

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SCREENING CARCINOMA  
SERVIKS DENGAN METODE IVA DI PUSKESMAS CAILE**

*Factors Associated With Cervical Carcinoma Screening With the IVA Method  
at The Caile Health Center*

**Haerani \*, Nurul Hidayah Bohari \*, Kurniati Akhfar \***

\* Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba  
Jl. Abdul Azis No.70 B Bulukumba Rahman Hakim No. 2B Gresik, email:  
haeranirani987@gmail.com

**ABSTRAK**

Skринing kanker leher rahim merupakan salah satu cara pemeriksaan sel yang dilakukan untuk identifikasi adanya sel-sel ganas pada serviks pada tahap dini, dengan cara mengambil sel-sel serviks melalui kapas lidi untuk kemudian dilakukan pemeriksaan secara cermat di bawah mikroskop untuk melihat perubahan-perubahan yang terjadi pada sel. Perubahan sel serviks yang terdeteksi secara dini ini, memungkinkan dilakukannya tindakan pengobatan sebelum sel-sel tersebut berkembang menjadi sel kanker atau sel-sel ganas.

Metode penelitian adalah penelitian Kuantitatif dengan Pendekatan Cross Sectional Study. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling, dengan kriteria sebagai inklusi dan eksklusi. Sampel terdiri dari 118 kelompok kasus dan 118 kelompok Kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status Perkawinan memiliki hubungan dengan Screening Carcinoma Serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas caile 2020 dengan p\_value sebesar 0.00 lebih kecil dari 0.05, berarti terdapat hubungan. Pengetahuan memiliki hubungan dengan Screening Carcinoma Serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas caile Tahun 2020 dengan p\_value sebesar 0.00 lebih kecil dari 0.05, berarti terdapat hubungan. Motivasi memiliki hubungan dengan Screening Carcinoma Serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas Caille Tahun 2020 dengan p\_value sebesar 0.00 lebih kecil dari 0.05, berarti terdapat hubungan.

Kepada pihak Puskesmas caile Lebih memperhatikan WUS yang telah menikah lebih dari satu kali karena mereka masuk dalam kelompok beresiko. Kepada pihak Puskesmas caile Lebih memperhatikan WUS yang tingkat pengetahuannya masih rendah agar partisipasi screening meningkat dengan cara melakukan promosi kesehatan tentang Kanker serviks Secara berkala dan kepada pihak Puskesmas caile Lebih memperhatikan WUS yang motivasinya kurang baik dengan cara meningkatkan pengetahuan WUS agar motivasinya lebih baik.

**Kata kunci: faktor, screening carsinoma, IVA**

**ABSTRACT**

*Cervical cancer screening is a way of cell examination carried out to identify the presence of malignant cells in the cervix at an early stage, by taking cervical cells through a cotton swab and then examining them carefully under a microscope to see the changes that occur in the cells. Changes in cervical cells that are detected early, allow treatment before the cells develop into cancer cells or malignant cells.*

*The research method is Quantitative research with a Cross Sectional Study Approach. The sampling technique used Purposive Sampling, with criteria as inclusion and exclusion. The sample consisted of 118 case groups and 118 control groups.*

*The results showed that marital status has a relationship with Screening Cervical Carcinoma with the IVA Method at the Caile 2020 Health Center with a p\_value of 0.00 smaller than 0.05, meaning there is a relationship. Knowledge has a relationship with*

*Screening of Cervical Carcinoma by IVA Method at the Caile Health Center in 2020 with a p\_value of 0.00 smaller than 0.05, meaning there is a relationship. Motivation has a relationship with Screening Cervical Carcinoma by IVA Method at the Caille Health Center in 2020 with a p\_value of 0.00 smaller than 0.05, meaning there is a relationship.*

*To the Caile Health Center Pay more attention to WUS who have married more than once because they are included in the at-risk group. To the Caile Health Center Pay more attention to WUS whose knowledge level is still low so that screening participation increases by conducting health promotions about cervical cancer Periodically and to the Caile Health Center Pay more attention to WUS whose motivation is not good by increasing WUS knowledge so that their motivation is better.*

**Keywords: factors, carcinoma screening, IVA**

## PENDAHULUAN

Bayi Skrining kanker leher rahim merupakan salah satu cara pemeriksaan sel yang dilakukan untuk identifikasi adanya sel-sel ganas pada serviks pada tahap dini, dengan cara mengambil sel-sel serviks melalui kapas lidi untuk kemudian dilakukan pemeriksaan secara cermat di bawah mikroskop untuk melihat perubahan-perubahan yang terjadi pada sel. Perubahan sel serviks yang terdeteksi secara dini ini, memungkinkan dilakukannya tindakan pengobatan sebelum sel-sel tersebut berkembang menjadi sel kanker atau sel-sel ganas.

Menurut Hacker, (2010) Hasil Skrining dikatakan abnormal jika sel-sel yang berasal dari serviks atau leher Rahim, hasil pemeriksaan terjadi perbedaan dengan sel-sel yang normal. Publikasi WHO mengenai hasil skrining sel serviks melalui berbagai cara yang berjudul “HPV and cervical cancer in the world” (2010), mengemukakan bahwa : pada tingkat dunia jumlah populasi wanita

yang berumur 15 tahun keatas adalah 2.329.08 juta yang terancam dengan Kanker Leher rahim, dan 493.243 diantaranya terdiagnosa sebagai Kanker Leher rahim, 273,505 meninggal setiap tahunnya. Selanjutnya dikemukakan bahwa: Kanker Leher rahim tersebut adalah kanker tersering kedua yang menyerang wanita umur 15-44 tahun di tingkat dunia. Dari hasil skrining terhadap 14595 penderita Kanker Leher rahim, 87,2% termasuk menderita HPV dengan Confidence Interval (CI: 86,7-87,8).

Dalam laporan WHO, 2010 tersebut juga menguraikan distribusi hasil skrining kanker leher rahim menurut benua sebagai berikut: Di Amerika serikat jumlah populasi wanita yang berumur 15 tahun keatas dan berisiko untuk terkena Kanker Leher rahim adalah 336,500 yang terancam dengan risiko terkena kanker seriks, dan setiap tahunnya 86,532 juta wanita yang terdiagnosa sebagai Kanker Leher rahim, dari jumlah tersebut 38,436 juta

meninggal karena Kanker Leher rahim.

Di Eropa jumlah populasi wanita yang berumur 15 tahun keatas dan berisiko untuk terkena Kanker Leher rahim adalah 321,8 juta dan, dan setiap tahunnya 59,931 juta terdiagnosa sebagai Kanker Leher rahim, dari jumlah tersebut 29,812 juta meninggal dunia karena Kanker Leher rahim. Di Afrika jumlah populasi wanita yang berumur 15 tahun keatas yang berisiko untuk terkena Kanker Leher rahim adalah 267,9 juta dan setiap tahunnya 78,897 juta wanita yang terdiagnosa sebagai Kanker Leher rahim, dari jumlah tersebut 61,897 juta meninggal karena Kanker Leher rahim.

Di Oceania jumlah populasi wanita yang berumur 15 tahun keatas yang berisiko untuk terkena Kanker Leher rahim adalah 12,6 juta dan setiap tahunnya 2002 wanita yang terdiagnosa sebagai Kanker Leher rahim, dari jumlah tersebut 844 meninggal karena Kanker Leher rahim. Di Asia jumlah populasi wanita yang berumur 15 tahun keatas yang berisiko untuk terkena Kanker Leher rahim adalah 1390,4 juta dan setiap tahunnya 265,884 juta wanita yang terdiagnosa sebagai Kanker Leher rahim, dan dari jumlah tersebut 142,735 meninggal karena Kanker Leher rahim. Khusus di Indonesia jumlah populasi wanita yang berumur

15 tahun keatas yang berisiko untuk terkena Kanker Leher rahim adalah 87,57 juta dan setiap tahunnya 15050 wanita yang terdiagnosa sebagai Kanker Leher rahim, dan dari jumlah tersebut 7566 meninggal karena Kanker Leher rahim. Dari segi urutan penderita kanker di Indonesia, maka Kanker Leher rahim tersebut menduduki urutan kedua dari segi insiden maupun tingkat kematiannya.

Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, melakukan pendataan pada tahun 2003, dengan melakukan skrining dengan menggunakan Skrining sebanyak 2580 wanita dan 2537 pada tahun 2004, memperlihatkan masih tingginya insiden Kanker Leher rahim di Indonesia dan penyebabnya adalah kurangnya kesadaran perempuan yang sudah menikah di Indonesia untuk memeriksakan diri dengan Skrining sebagai upaya deteksi dini Kanker Leher rahim.

Melalui pemeriksaan Skrining yang dilakukan secara reguler, dapat membantu mendeteksi dini Kanker Leher Rahim (KLR) pada wanita-wanita yang mempunyai risiko untuk mendapat Kanker Leher Rahim (KLR). Pemeriksaan Skrining berguna sebagai penyaring dan pelacak adanya perubahan sel kearah keganasan secara dini sehingga kelainan prakanker dapat dideteksi

sekaligus membantu mengurangi pembiayaan pengobatan yang menjadi relatif lebih mudah dan murah (Hillegas, 2005). Selain itu, pemeriksaan ini juga bisa mendeteksi infeksi virus seperti Human Papiloma Virus (HPV) dan infeksi dari bakteri-bakteri yang bisa menyebabkan penyakit menular seksual seperti Chlamydia dan Gonorrhea.

Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim. Sedangkan pada laki-laki adalah kanker paru dan kanker kolorektal. Data lain dari stimasi Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, insidens kanker di Indonesia 134 per 100.000 penduduk dengan insidens tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara sebesar 40 per 100.000 diikuti dengan kanker leher rahim 17 per 100.000 dan kanker kolorektal 10 per 100.000 perempuan. Sedangkan pada laki-laki insidens tertinggi adalah kanker paru 26 per 100.000, kanker kolorektal 16 per 100.000 dan kanker prostat 15 per 100.00 laki-laki. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit 2010, kasus rawat inap kanker payudara 12.014 kasus (28,7%), kanker leher rahim 5.349 kasus (12,8%).

Penyakit kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tinggi di Indonesia pada

tahun 2013, yaitu sebesar 0,8% dan diketahui bahwa kelompok umur 25-44 tahun, dan 45-54 tahun merupakan kelompok umur dengan prevalensi kanker yang cukup tinggi. (Infodatin, 2015), data ini menunjukkan bahwa jumlah kasus kanker serviks atau leher Rahim masih cukup tinggi, dan merupakan jenis kanker terbanyak yang di derita perempuan Indonesia. Setiap hari diperkirakan muncul 40-45 kasus baru dan sekitar 20-25 perempuan meninggal setiap harinya karena kanker leher Rahim.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 0.8 %. Angka tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta, Maluku Utara, dan Kepulauan Riau (1.5% penduduk) dan terendah di Provinsi Papua (1,3%). Prevalensi tumor/kanker lebih tinggi pada perempuan (0.8%) dibandingkan laki-laki (0.2 %).

Menurut Edianto (2011) lebih dari 90% penyebab Kanker Leher Rahim (KLR) adalah Human Papilloma Virus (HPV) yang ditularkan melalui hubungan seksual. Selain HPV, beberapa faktor resiko terjadinya Kanker Leher Rahim (KLR) antara lain ; (1) Insidensi lebih tinggi pada mereka yang kawin daripada tidak kawin, (2) wanita yang koitus pertama (Coitarche) dialami

pada usia yang sangat muda (<16 tahun), (3) Insidensi meningkat dengan tingginya paritas, apalagi jika jarak persalinan terlampau dekat, (4) mereka dari golongan social ekonomi rendah (hygiene seksual yang jelek), (5) aktivitas seksual yang berganti-ganti pasangan (promiskuitas), (6) sering ditemukan pada wanita yang mengalami infeksi virus HPV (Human Papilloma Virus)-tipe 16 atau 18, dan (7) sering pada wanita yang memiliki kebiasaan merokok.

Dewasa ini sudah dikenal beberapa metode deteksi dini kanker serviks yaitu, tes pap smear, IVA, pembesaran IVA dengan gineskopi, kolkoskopi, servikografi, thin prep dan tes HPV. Namun yang sesuai dengan kondisi di negara berkembang termasuk Indonesia adalah dengan menggunakan metode IVA, karena tekniknya mudah dan sederhana, biayanya murah, tingkat sensitifitasnya tinggi, cepat serta cukup akurat untuk menemukan kelainan pada tahap kelainan sel (Displasia) atau sebelum pra kanker. Namun, kurangnya kesadaran dari wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks menjadikan pemeriksaan IVA ini kurang diminati.

Pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan oleh dokter / bidan atau paramedic, terhadap leher rahim yang

diberi asam asetat 3-5% secara inspekulo dengan mata telanjang. Lesi prakanker jaringan ekstoserviks rahim yang diolesi asam asetat (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 (Sulistiowati, 2014).

Masih banyak wanita yang belum melakukan deteksi dini kanker serviks karena berbagai alasan. Menurut penelitian Wahyuni (2013), adanya pengaruh faktor pengetahuan (p value: 0,000 dan OR: 0,265), sikap (p value: 0,000 dan OR: 2,191), dukungan suami (p value: 0,000 dan OR:3,050) dan dukungan sebaya terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks di Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal Jawa Tengah. Sementara itu faktor usia, pendidikan, ekonomi, dan keterjangkauan menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap perilaku deteksi dini yang dilakukan oleh WUS.

Penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2011), ada hubungan antara peran kader kesehatan dengan rendahnya kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Halmahera Kecamatan Semarang Timur Tahun 2010 (p value: 0,009 dan OR: 0,374). Hal ini disebabkan karena kader kesehatan kurang

memberikan promosi kesehatan tentang kanker servik dan pentingnya deteksi dini kanker servik dengan IVA. Menurut penelitian Yuliwati (2012), ada pengaruh keterpaparan informasi (p value: 0,000 dan OR: 2,040) dan keterjangkauan jarak (p value: 0,003 dan OR: 1.786) dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen. Wanita usia subur yang terpapar informasi dengan baik berpeluang 2,040 lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA test. Sedangkan wanita usia subur yang keterjangkauan jarak dekat dengan tempat pelayanan kesehatan mempunyai peluang 1,786 kali lebih besar untuk berperilaku baik dalam pemeriksaan IVA test.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2016) Jumlah wanita usia subur didapat 415.175 orang. Yang melakukan pemeriksaan screening kanker leher rahim 10.986 orang. Positiv IVA 370 Orang dan yang terkena kanker leher rahim sebanyak 10 Orang. Pada bulan Januari – Maret 2017 didapatkan 3.341 orang yang melakukan pemeriksaan screening kanker leher rahim, Positiv IVA 95 orang. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah,2016)

Dinas Kesehatan Kota Palu, di Dapatkan jumlah wanita usia subur 16.485. Yang melakukan

pemeriksaan screening kanker leher rahim 1.639 orang. Positiv IVA 47 orang dan yang terkena kanker leher rahim sebanyak 6 orang. Pada bulan Januari – Maret 2017 didapatkan 423 orang yang melakukan pemeriksaan screening kanker leher rahim, dan belum ada yang Positiv IVA. (Dinas Kesehatan Kota Palu).

Puskesmas Mamboro merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki wilayah kerja yang cukup luas, yang berada di kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah. Data yang diperoleh, Pada Tahun 2016 yang melakukan pemeriksaan screening kanker leher rahim sebanyak 170 orang dan 1 orang terdeteksi kanker leher rahim dari jumlah total Wanita Usia Subur (WUS) yaitu 3886 orang yang berarti hanya 4,3 % dari keseluruhan WUS pada wilayah kerja Puskesmas Mamboro, hal ini menunjukkan bahwa angka partisipasi WUS untuk melakukan Screening Dengan metode IVA sangat rendah.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Screening Carsinoma Serviks Dengan Metode IVA Di Puskesmas Mamboro Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah”.Produksi ASI Pada Ibu Menyusui “.

## METODE DAN ANALISA

### Lokasi, Populasi dan Sampel

Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif dengan Pendekatan Cross Sectional Study. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling, dengan kriteria sebagai inklusi dan eksklusi. Sampel terdiri dari 118 kelompok kasus dan 118 kelompok Kontrol.

### Analisis data

#### 1. Analisis Univariat

Analisis ini akan mendiskripsikan melalui variable dan hasil penelitian Melalui variabel ini merupakan data kategori yang masing-masing dijelaskan dengan jumlah dan presentase untuk tiap variabel.

#### 2. Analisis Bivariat

Melihat ada tidaknya hubungan masing-masing variabel yang diteliti yakni variabel bebas dengan variabel terikat. Adapun dalam analisis ini digunakan uji chi-square. Apabila  $p \text{ value} < \alpha$  dimana  $\alpha=0,05$  maka  $H_0$  di terima yang berarti ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen (Sugiyono, 2012).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi analisa

deskriptif tentang pengetahuan, motivasi, social budaya, Dukungan Suami/ Keluarga, Fasilitas pelayanan, Akses fasilitas pelayanan, dan Riwayat Pernikahan

#### a. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini sebanyak 118 orang. Karakteristik responden berdasarkan kelompok umur dan Riwayat Pernikahan dapat dilihat pada Tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur dan Riwayat Pernikahan pada Wanita Usia Subur yang Berada di Wilayah Puskesmas Mambo Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017

No	Karakteristik Responden	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
1	Kelompok Umur		
	1) < 25 Tahun	52	44.1
	2) > 25 Tahun	66	55.9
	Jumlah	118	100
2	Riwayat Pernikahan		
	1) Tidak Beresiko	95	80.5
	2) Beresiko	23	19.5
	Jumlah	118	100

Sumber: Data primer 2018

Berdasarkan tabel 1 Kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur > 25 tahun yaitu 66 responden (55,9%) sedangkan kelompok umur < 25 tahun sebanyak 52 responden (44,1%). Berdasarkan

Riwayat Pernikahan, Riwayat (80,5%) sedangkan responden yang Pernikahan terbanyak adalah tidak beresiko sebanyak 23 beresiko yaitu 95 responden beresiko sebanyak 23 responden (19,5%).

b. Pengetahuan

Distribusi frekuensi jawaban responden tentang pengetahuan dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan pada Wanita Usia Subur yang Berada di Wilayah Puskesmas Mamboro Kota Palu Tahun 2017 Provinsi Sulawesi Tengah.

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Apakah ibu pernah mendengar atau melakukan skrining Kanker Leher Rahim ?	44	37,3	74	62,7
2	Pap Smear, IVA dan Tes HPV merupakan Pemeriksaan dini kanker leher rahim.	37	31,4	81	68,6
3	Yang dapat melakukan skrining kanker leher rahim adalah semua wanita aktif secara seksual selama 3 tahun kecuali menopause	52	44,1	66	55,9
4	Pemeriksaan skrining kanker leher rahim dilakukan setiap tahun	38	32,2	80	67,8
5	Pemeriksaan Skrining kanker leher rahim dapat mengobati kanker leher rahim	53	44,9	65	55,1
6	Fungsi Skrining kanker leher rahim mendeteksi dini kanker leher rahim	39	24,6	89	75,4
7	PemeriksaanSkrining kanker leher rahim dapat dilakukan di RS dan Puskesmas	68	57,6	50	42,4
8	Salah satu syarat melakukan Skrining adalah, 24 jam sebelum melakukan tes dilarang melakukan hubungan seksual	53	44,9	65	55,1
9	kanker leher rahim adalah kanker yang menyerang leher/mulut rahim	57	48,3	61	51,7
10	kanker leher rahim dapat disembuhkan	52	44,1	66	55,9

c. Motivasi

Distribusi frekuensi jawaban responden tentang Motivasi dapat dilihat dari tabel berikut

Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden Tentang Motivasi pada Wanita Usia Subur yang Berada di Wilayah Puskesmas caile tahun 20220

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Ibu merasa perlu melakukan Skrining Kanker Leher Rahim, karena tidak ingin terkena Kanker Leher Rahim	51	43,2	67	56,8
2	Pemeriksaan Skrining Kanker Leher Rahim perlu dilakukan sekalipun dengan biaya sendiri	57	48,3	61	51,7
3	Skrining Kanker Leher Rahim dilakukan dengan keinginan sendiri	48	40,7	70	59,3
4	Ibu banyak mendapatkan informasi tentang penting nya melakukan skrining Kanker Leher Rahim sehingga ibu tertarik untuk melakukan pemeriksaan	51	43,2	67	56,8
5	Ibu melakuka pemeriksaan Skrining Kanker Leher Rahim karena adanya dorongan untuk menjadi pendampig suami yang sehat	36	30,5	82	69,5
6	Ibu melakuan pemeriksaan karena adanya dorongan untuk mendeteksi kanker rahim sejak dini	55	46,6	63	53,4
7	Setiap 6 bulan sekali, Ibu akan melakukan KLR setelah usia 40 tahun	53	44,9	65	55,1
8	Jika keputusan ibu akan segera melakukanskruining	57	48,3	61	51,7

**1. Hubungan Riwayat Pernikahan terhadap Screening Carcinoma Serviks dengan Metode IVA**

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 16 Responden yang pernah melakukan screening carcinoma serviks menggunakan metode IVA 56,2% adalah kelompok

beresiko, sedangkan hanya 43,8% yang kelompok tidak beresiko. Sedangkan dari 102 Responden yang tidak pernah melakukan screening carcinoma serviks menggunakan metode IVA 13,7% Kelompok beresiko dan 86,3% yang tidak beresiko.

Berdasarkan hasil chi square didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p <$  dari

nilai  $\alpha=0,05$ ). Hal ini berarti ada hubungan antara Riwayat Pernikahan Terhadap screening carcinoma serviks menggunakan metode IVA di Puskesmas Mamboro.

Pada penelitian ini dari 16 responden yang pernah melakukan Screening , 9 diantaranya adalah mereka yang riwayat pernikahannya telah menikah lebih dari satu kali atau masuk dalam kategori kelompok beresiko. Disebut sebagai kelompok beresiko karena Wanita dengan aktivitas seksual yang tinggi, dan sering berganti-ganti pasangan. Berganti-ganti pasangan akan memungkinkan tertularnya penyakit kelamin, salah satunya Human Papilloma Virus (HPV). Virus ini akan mengubah sel-sel di permukaan mukosa hingga membelah menjadi lebih banyak dan tidak terkendali sehingga menjadi kanker. sisanya terdapat 7 responden yang sudah melakukan screening tetapi tidak masuk kategori beresiko yaitu mereka yang menikah tidak lebih dari satu kali.

Kesadaran kelompok beresiko untuk melakukan screening, di picu oleh kesadaran kelompok tersebut bahwa mereka lebih berpotensi terkena kanker serviks, setelah mendapat perhatian dari petugas kesehatan terkait, dan adapun mereka yang tidak masuk dalam kategori kelompok beresiko namun melakukan

screening, didasari oleh motivasi yang baik dan pengetahuan akan kanker serviks.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yuliwati (2012), Tentang factor- factoryang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di wilayah Puskesmas Prembun tahun 2012, dengan nilai p-value 0.649.

## **2. Hubungan Pengetahuan terhadap Screening Carcinoma Serviks dengan Metode IVA**

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 16 Responden yang pernah melakukan screening carcinoma serviks menggunakan metode IVA 93,8% memiliki Pengetahuan yang baik, sedangkan hanya 6,2% yang Pengetahuannya kurang baik. Sedangkan dari 102 Responden yang tidak pernah melakukan screening carcinoma serviks menggunakan metode IVA 27,5% memiliki Pengetahuan yang baik dan 72,5% yang Pengetahuannya kurang baik.

Berdasarkan hasil chi square didapatkan nilai  $\rho=0,000$  ( $\rho <$  dari nilai  $\alpha=0,05$ ). Hal ini berarti ada hubungan antara Pengetahuan Terhadap screening carcinoma serviks menggunakan metode IVA di Puskesmas Mamboro.

Pada Penelitian ini, dimana WUS yang pernah melakukan tindakan deteksi dini kanker serviks lebih banyak pada WUS yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 15 orang. Sisanya terdapat 1 orang yang berpengetahuan kurang baik, hal ini bisa terjadi karena, adanya factor-faktor lain di luar pengetahuan yang bisa mendorong seseorang untuk melakukan Screening seperti dukungan keluarga, ajakan teman, atau termotivasi karena melihat orang lain melakukan screening. Sedangkan WUS yang tidak pernah melakukan deteksi dini kanker serviks masih banyak pada WUS yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 74 orang. Hal ini dapat menyebabkan rendahnya kunjungan pemeriksaan IVA. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian dimana WUS yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 28, tetapi tidak mau melakukan karena dipengaruhi factor lain seperti social budaya atau dukungan keluarga, sehingga mempengaruhi keputusan responden dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Untuk menyikapi hal ini, sebaiknya dilakukan lebih banyak lagi penyuluhan atau promosi kesehatan oleh petugas kesehatan ataupun pemerintahan setempat mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks.

Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, dapat mengakibatkan penyakit-penyakit yang terjadi dalam masyarakat sering sulit terdeteksi. Bahkan masyarakat sulit atau tidak mau diperiksa. Hal ini akan menyebabkan masyarakat tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak.

Hal ini sejalan dengan penelitian Indah Kurniawati (2015), tentang Pengaruh Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Suami Terhadap Perilaku Pemeriksaan IVA pada Kelompok Wanita Usia Subur di Puskesmas Kedungrejo Hasil penelitian diperoleh  $p \text{ value } 0,005 < 0,05$  berarti terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Desi (2016) di Puskesmas Padang Pasir bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri (2012) di Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal Jawa Tengah menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku deteksi dini kanker serviks.

### **3. Hubungan Motivasi terhadap Screening Carcinoma Serviks dengan Metode IVA**

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 16 Responden yang pernah melakukan screening carcinoma serviks menggunakan metode IVA 87,5% Memiliki Motivasi baik, sedangkan hanya 17,5% yang Motivasinya kurang baik. Sedangkan dari 102 Responden yang tidak pernah melakukan screening carcinoma serviks menggunakan metode IVA 35,5% Memiliki Motivasi baik dan 64,5% Motivasinya kurang baik.

Pada penelitian ini terdapat 14 responden yang memiliki motivasi baik dan pernah melakukan screening, akan tetapi terdapat 2 responden yang memiliki motivasi baik tapi tidak melakukan screening ha ini disebabkan karena Wanita yang motivasinya baik terhadap nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam keadaan nyata (perilaku), karena motivasi yang baik akan diikuti oleh perilaku yang mengacu pada pengalaman orang lain atau didasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang, seperti ketakutan untuk mencoba ataupun pengalaman buruk dari orang lain yang pernah melakukan.

Sedangkan Motivasi kurang baik terhadap pemeriksaan deteksi dini kanker serviks, terkait dengan

pengetahuan mereka masih rendah dan belum mengetahui tujuan serta manfaat pemeriksaan IVA

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suarniti, dkk 2013 dimana ada kecenderungan motivasi internal dan eksternal WUS yang menjalani tes IVA lebih tinggi dibandingkan dengan WUS yang tidak menjalani tes IVA. Demikian juga dalam penelitian Ningrum, dkk 2012 dimana motivasi ibu memiliki andil dalam factor- faktor yang mempengaruhi ibu melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 49% dari 95 orang. Dan penelitian ini juga sejalan dengan Hal ini sejalan dengan penelitian Indah Kurniawati (2015), tentang Pengaruh Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Suami Terhadap Perilaku Pemeriksaan IVA pada Kelompok Wanita Usia Subur di Puskesmas Kedungrejo, Hasil uji Wald diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,013, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh motivasi ibu terhadap perilaku pemeriksaan IVA. Nilai Odd Ratio variabel motivasi ibu sebesar 4,700 berarti bahwa ibu dengan motivasi yang tinggi memiliki kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA 4,700 kali lebih besar daripada ibu dengan motivasi yang rendah.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Status Perkawinan memiliki hubungan dengan Screening Carcinoma Serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas caille Tahun 2020 dengan p\_value sebesar 0.00 lebih kecil dari 0.05, berarti terdapat hubungan.
2. Pengetahuan memiliki hubungan dengan Screening Carcinoma Serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas caile 2020 dengan p\_value sebesar 0.00 lebih kecil dari 0.05, berarti terdapat hubungan.
3. Motivasi memiliki hubungan dengan Screening Carcinoma Serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas caile Tahun 2020 dengan p\_value sebesar 0.00 lebih kecil dari 0.05, berarti terdapat hubungan.

### Saran

1. Kepada pihak Puskesmas Mamboro Lebih memperhatikan WUS yang telah menikah lebih dari satu kali karena mereka masuk dalam kelompok beresiko.
2. Kepada pihak Puskesmas Mamboro Lebih memperhatikan WUS yang tingkat pengetahuannya masih rendah agar partisipasi screening meningkat dengan cara melakukan promosi kesehatan

tentang Kanker serviks Secara berkala.

3. Kepada pihak Puskesmas caile Lebih memperhatikan WUS yang motivasinya kurang baik dengan cara meningkatkan pengetahuan WUS agar motivasinya lebih baik.

### KEPUSTAKAAN

- Follow-Up. *Journal of obstetric gynecologic and neonatal nursing JOGNN NAACOG* (2001) Volume: 30, Issue: 1, Pages: 80-88.
- Ackerson, Kelly. 2010. *Personal Influences That Affect Motivation in Pap Smear Testing Among African American Women Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. Volume 39, Issue 2, pages 136–146.
- Al Thani, Al anoud, et al. 2012. *Impact of Health Education on Utilization of Cervical Cancer Screening Services among Females Working in Secondary Schools in Doha*. *World family medicine journal*. Incorporating the middle east journal of family medicine - Volume 10, Issue 4.
- Alexander, Gigi M., Richard J. Cebula. 2011. *Non-Economic and Economic Factors in the Decision to Obtain a Pap Smear: The Case of Women Residents in the State of Florida*. *JRAP* 41(2): 101-107. MCRSA. All rights reserved.
- Al-Meer, F.M., et al. 2011. *Knowledge, Attitude And Practices Regarding Cervical Cancer And Screening Among Women*

- Visiting Primary Health Care In Qatar*. Eastern Mediterranean Health Journal vol 17.
- Anderson, Jenny O., et al. 2009. *Mass Media Campaign Improves Cervical Screening Across All Socio- Economic Groups*. her.oxfordjournals.org Health Educ. Res.
- Balogun MR, et al. 2012. *Cervical Cancer Awareness and Preventive Practices: A Challenge for Female Urban Slum Dwellers in Lagos, Nigeria*. *African Journal of Reproductive Health*.
- Bieber, E.J., Sanfilippo, J.S., dan Horowitz, I.R., 2012. *Cervical Cancer Screening*. In: *Clinical Gynecology*. Philadelphia : CHURCHILL LIVINGSTONE Elsevier.
- D. Poole, et al, 2012. *Knowledge/attitude/practices of HPV & servical cancer, willingness to participate in vaccine trial in preparation for HIV & HPV vaccine trials Mali*, journal retrivirolgi.
- Depkes. 2001. *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta. Diananda, R. 2007. *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Katahati, Yogyakarta.
- Edianto Deri, 2011. *Kanker serviks. Buku acuan nasional* : ed. Aziz Farid, Andrijono, Saifuddin Bari A. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiro Harjo.
- Eric Tapan. (2015). *Kanker, Antioksidan, dan terapi Komplementer*. PT. Elex Media Komputindo, Yogyakarta.
- Evennett, Karen. 2011. *Pap Smear : Apa yang perlu anda ketahui ?* Arcan, Jakarta.
- Everett, Suzanne. 2011. *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*, Ed.2. Penerjemah Nike Budhi Subekti. Jakarta: EGC: 198.
- Fauziah, Ratri Manjari. 2011. *Deteksi Dini Kanker Serviks pada Pusat Pelayanan Primer di Lima Wilayah DKI Jakarta*. Jakarta: *Artikel Kesehatan* Vol. 61. No. 11. Hal. 447-453.
- Green, L.W. Marshall, W.K., 2005. *Health Program Planing an Education and Ecologic Approach. Fourth Edition*. Rollins School of Public Health of Emory University.
- Grilli, Roberto, et al. 2010. *Mass Media Interventions: Effects On Health Services Utilization*. Asia Pacific Journal of Cancer Prevention, Vol 11.
- Hacker & Moore (2010), Hacker & Moore, 2010 *Essential of Obstetri and Gynecology*, alih bahasa Edi Nugroho. Penerbit J. George Hipocrates.
- Hendriana. 2008. *Pernikahan Dini Tingkatkan Risiko Kanker Serviks*. Diakses: 18 Desember 2012. <http://hendrahendriana.blogspot.com/2008/09/pernikahandini-tingkatkan-resiko.html>.
- Ibrahim A, Aro AR, Rasch V, E Pukkala. 2010. *Cervical cancer screening in primary health care setting in Sudan: a comparative study of visual inspection with acetic acid and Pap smear*. *International Journal of Epidemiologi* Vol. 39 Issue 3 Pp. 757-765. Oxford Journal.
- Ilter, Erdin, et al. 2010. *Women's Knowledge of Pap Smear Test and Human Papillomavirus : Acceptance of HPV Vaccination*

*to Themselves and Their  
Daughters in an Islamic Society.*