

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG KANKER SERVIK TERHADAP  
TINGKAT PENGETAHUAN PADA IBU USIA 35-45 TAHUN  
DI RW 02 KELURAHAN NGAMPILAN  
YOGYAKARTA 2010**

Rizky Ainun F<sup>1</sup>, Hikmah<sup>2</sup>

**Abstract** : Cervical cancer is the second most common malignancy in women worldwide, and is still the leading cause of cancer deaths in women in the country - a developing country. The research method is experimental pseudo / quasi experimental design was used with non-equivalent control group. Sampling technique using a sampling Bored, the respondents were 44 respondents. Data collection by questionnaire. By analysis of testing data using two-sample T-test. test results of the experimental and control group pretest obtained t value of 0.164 with significance of 0.871. T table value at 5% significance level amounted to 2.021, because the value of the  $t < t$  table ( $0.164 < 2.021$ ), meaning that there was no significant difference between pretest knowledge on the experimental and control groups. For the posttest results obtained by t test t value of 2.537 with significance of 0.015. Since the value  $t > t$  table ( $2.537 > 2.021$ ), this means that there are significant differences in posttest knowledge level between experimental groups and control.

**Kata Kunci** : Kanker Servik, Tingkat Pengetahuan

#### **PENDAHULUAN**

Kanker servik adalah keganasan kedua yang paling sering terjadi pada wanita diseluruh dunia, dan masih merupakan penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita di negara – negara berkembang. Berdasarkan data tahun 2005 di Amerika Serikat, kanker servik merupakan neoplasma ganas nomor 4 yang sering terjadi pada wanita, setelah Ca mammae, kolorektal, dan endometrium. Insidensi dari kanker servik yang invasif telah menurun secara terus menerus di Amerika Serikat selama beberapa dekade terakhir, namun terus meningkat di negara – negara berkembang. Perubahan trend epidemiologis ini di Amerika Serikat erat kaitannya dengan skrining besar – besaran dengan

Papanicolaou tests (Pap smears).(DEPKES RI,2005)

Di Indonesia, karena tak ada skrining massal dan minimnya sosialisasi, kanker serviks yang merupakan tumor ganas, sering baru diketahui pada stadium lanjut. Tak heran bila kanker serviks menempati urutan pertama pembunuh akibat kanker di Indonesia. "Di sini, yang ditemukan pada stadium awal itu jarang," kata Sumarjati.(DepKes,go.id)

RS Dr Sardjito mencatat terjadinya peningkatan kasus kanker serviks. Tahun 1990-an lalu, hanya ada 150 kasus baru per tahun. Saat ini, sudah mencapai 250 kasus baru per tahun. Sebanyak 70 sampai 80 persen masuk RS pada stadium lanjut. (Republika,co.id)

Menyadari kondisi ini, pemerintah dan kalangan swasta

---

<sup>1</sup> Mahasiswa DIV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

mendirikan pusat-pusat kesehatan untuk mendekatkan pelayanan kepada masyarakat. Pemerintah juga telah membuat suatu program dalam mendeteksi adanya kanker serviks yang sekaligus dapat mengetahui adanya radang pada serviks tersebut, yaitu dengan pemeriksaan pap smear secara teratur pada ibu-ibu terutama yang berusia diatas 30 tahun yang dilakukan selama enam bulan sekali (Manuaba, 2001).

Kanker Leher Rahim (*Kanker Serviks*) adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/*serviks* (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina. Kanker serviks biasanya menyerang wanita berusia 35-55 tahun. 90% dari kanker serviks berasal dari *sel skuamosa* yang melapisi serviks dan 10% sisanya berasal dari *sel kelenjar* penghasil lendir pada saluran servikal yang menuju ke dalam rahim (Medicastore,2010).

Gejala biasanya baru muncul ketika sel serviks yang abnormal berubah menjadi keganasan dan menyusup ke jaringan di sekitarnya. Pada saat ini akan timbul gejala berikut:

- a. Perdarahan vagina yang abnormal, terutama diantara 2 menstruasi, setelah melakukan hubungan seksual dan setelah menopause.
- b. Menstruasi abnormal (lebih lama dan lebih banyak)
- c. Keputihan yang menetap, dengan cairan yang encer, berwarna pink, coklat, mengandung darah atau hitam serta berbau busuk.

d. Gejala dari kanker serviks stadium lanjut:

- 1) Nafsu makan berkurang, penurunan berat badan, kelelahan
- 2) Nyeri panggul, punggung atau tungkai
- 3) Dari vagina keluar air kemih atau tinja
- 4) Patahtulang(*fraktur*).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan, peneliti melakukan wawancara di 5 pedukuhan di daerah sekitar Ngampilan yaitu Ngampilan, Notoprajan, Gendingan, Serangan, dan Wirobrajan diperoleh data terbanyak berada di kelurahan Ngampilan, dari wawancara 15 orang ibu-ibu berusia 35-45 tahun dan sudah melakukan coitus di Ngampilan, sebanyak 5 (33,3%) sudah pernah mendengar mengenai kanker servik dan 10 (66,7%) ibu mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit tersebut.

Tujuan penelitian ini adalah Diketuinya pengaruh penyuluhan tentang kanker serviks terhadap tingkat pengetahuan ibu usia 35-45 tahun di RW 02 Ngampilan Yogyakarta tahun 2010.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan penelitian metode eksperimen. Dengan rancangan eksperimen semu / quasi yaitu studi eksperimen yang dalam mengontrol situasi penelitian menggunakan cara non randomisasi.(Notoatmojo,2005). Dimulai dengan menentukan kelompok eksperimen dan kelompok control lalu mengikuti kedepan untuk

melihat *outcome* dari perlakuan yang diberikan (tidak diberikan) pada kelompok-kelompok tersebut. Desain

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 50 responden yaitu pada ibu-ibu yang berusia 35-45 tahun di RW 02 Ngampilan Yogyakarta 2010. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik sampel jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua yang menjadi anggota populasi digunakan sebagai sampel. Jumlah sampel sebanyak 44 responden yaitu 22 orang untuk kelompok perlakuan A (yang mendapat penyuluhan dan leaflet) dan 22 orang untuk kelompok perlakuan B (yang hanya mendapat leaflet).(Notoatmojo, 2002).

Penyuluhan kanker servik dilakukan dengan metode ceramah, demonstrasi dengan alat bantu leaflet dan gambar. , dilakukan sebanyak 1 kali dengan skala data nominal. Kriteria tersebut adalah yang diberikan penyuluhan dan leaflet dan kelompok lainnya hanya diberi leaflet. Sedangkan Tingkat Pengetahuan Ibu didapatkan dengan menjawab pertanyaan kanker serviks, yang diketahui melalui kuesioner yang diisi oleh responden dengan skala data interval dengan kategori pemberian skor:

- a. Nilai 76%-100% jawaban benar : kategori tinggi
- b. Nilai 56%-75% jawaban benar : kategori sedang
- c. Nilai <55% jawaban benar : kategori rendah

penelitian ini menggunakan Desain yang digunakan adalah *non equivalent control group*.

Uji Validitas dan Realibilitas dilakukan Untuk menentukan sah/tidaknya suatu item pertanyaan dilakukan dengan membandingkan angka korelasi *product moment* dengan  $r$  table jika didapatkan  $R_{xy}$  kurang dari  $r$  table, maka item tersebut dikatakan gugur (Suharsimi, 2006). Hasil analisis data didapatkan jumlah responden sebanyak 30 orang, dengan jumlah butir yang gugur terdapat 3, jumlah soal yang sah terdapat 27. Pengujian reabilitas instrumen dapat dilakukan dengan teknik belah dua dari KR. 20 (Kuder Richardson).

Analisis data menggunakan *t-test dua sample*, data terlebih dahulu di uji normalitas dan homogenitas. Uji normalitas dianalisis menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*. datanya berbentuk interval atau ratio (Sugiyono, 2002).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelurahan Ngampilan merupakan salah satu kelurahan yang berada di Wilayah Kota Yogyakarta. Kelurahan Ngampilan terletak di Kecamatan Ngampilan, tepatnya di bagian sisi utara. Salah satu wilayah yang ada di Kelurahan Ngampilan adalah RW 02.

Karakteristik responden diamati berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan jumlah anak dilihat tabel berikut:

**Tabel 2. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Eksperimen (A)		Kontrol (B)	
	F	Persentase	F	Persentase
Umur				
35 – 40 tahun	12	54,5%	9	40,9%
41 – 45 tahun	10	45,5%	13	59,1%
Total	22	100%	22	100%
Pendidikan				
SD	2	9,1%	4	18,2%
SMP	13	59,1%	10	45,5%
SMA	7	31,8%	8	36,4%
Total	22	100%	22	100%
Pekerjaan				
IRT	7	31,8%	4	18,2%
Pedagang	10	45,5%	8	36,4%
Swasta	3	13,6%	6	27,3%
Wiraswasta	2	9,1%	4	18,2%
Total	22	100%	22	100%
Penghasilan				
< Rp. 750.000	8	36,4%	8	36,4%
Rp. 750.000 – Rp. 1.000.000	12	54,5%	10	45,5%
>Rp. 1.000.000	2	9,1%	4	18,2%
Total	22	100%	22	100%
Jumlah Anak				
1	1	4,5%	4	18,2%
2	13	59,1%	11	50,0%
3	6	27,3%	7	31,8%
4	2	9,1%	0	0,0%
Total	22	100%	22	100%
Jumlah	22	100%	22	100%

Sumber: Data primer 2010

Karakteristik berdasarkan umur diketahui frekuensi paling banyak pada kelompok eksperimen adalah yang berumur 35 – 40 tahun yaitu 12 orang (54,5%) dan frekuensi paling sedikit berumur 41 – 45 tahun sebanyak 10 orang (45,5%). Pada kelompok kontrol, frekuensi paling banyak adalah responden yang berumur 45 – 45 tahun yaitu 13 orang (59,1%) dan frekuensi paling sedikit adalah responden yang berumur 35 – 40 tahun yaitu 9 orang (40,9%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan diketahui frekuensi paling banyak pada

kelompok eksperimen adalah yang berpendidikan SMA yaitu 13 orang (59,1%) dan frekuensi paling sedikit berpendidikan SD sebanyak 2 orang (9,1%). Pada kelompok kontrol, frekuensi paling banyak adalah responden yang berpendidikan SMA yaitu 10 orang (45,5%) dan frekuensi paling sedikit adalah responden yang berpendidikan SD yaitu 4 orang (18,2%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui frekuensi paling banyak pada kelompok eksperimen adalah yang pekerjaannya pedagang yaitu 10 orang

(45,5%) dan frekuensi paling sedikit adalah yang pekerjaannya wiraswasta sebanyak 2 orang (9,1%). Pada kelompok kontrol, frekuensi paling banyak adalah responden yang pekerjaannya pedagang yaitu 8 orang (36,4%) dan frekuensi paling sedikit adalah responden yang pekerjaannya IRT dan wiraswasta masing-masing sebanyak 4 orang (18,2%).

Karakteristik responden berdasarkan penghasilan diketahui frekuensi paling banyak pada kelompok eksperimen adalah responden yang penghasilannya Rp. 750.000 – Rp. 1.000.000, yaitu 12 orang (54,5%) dan frekuensi paling sedikit adalah yang penghasilannya > Rp. 1.000.000 yaitu sebanyak 2 orang (9,1%). Pada kelompok kontrol, frekuensi paling banyak adalah responden yang penghasilannya Rp. 750.000 – Rp. 1.000.000, yaitu 10 orang (45,5%) dan frekuensi paling sedikit adalah responden yang penghasilannya > Rp. 1.000.000 yaitu sebanyak 4 orang (18,2%).

Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak diketahui frekuensi paling banyak pada kelompok eksperimen adalah yang jumlah anaknya 2 yaitu sebanyak 13 orang (59,1%) dan frekuensi paling sedikit adalah yang jumlah anaknya 1 sebanyak 1 orang (4,5%). Pada kelompok kontrol, frekuensi paling banyak adalah responden yang jumlah anaknya 2 yaitu sebanyak 11 orang (50%) dan frekuensi paling sedikit adalah responden yang jumlah anaknya 1 sebanyak 4 orang (18,2%).

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu yang diberi

penyuluhan dan *leaflet* disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Menggunakan Leaflet**

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Tinggi	5	22,7%	12	54,5%
Sedang	11	50,0 %	8	36,4%
Rendah	6	27,3%	2	9,1%
Jumlah	22	100%	22	100%

Sumber: Data primer tahun 2010

Tabel 3. menunjukkan sebelum diberi penyuluhan, responden terbanyak adalah yang mempunyai tingkat pengetahuan yang sedang yaitu sebanyak 11 orang (50%). Sedangkan sesudah diberi penyuluhan, responden terbanyak adalah yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 12 orang (54,5%).

Distribusi tingkat pengetahuan ibu yang diberikan *leaflet* disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Leaflet**

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Tinggi	4	18,2%	6	27,3%
Sedang	13	59,1%	12	54,5%
Rendah	5	22,7%	4	18,2%
Jumlah	22	100%	22	100%

Sumber: Data primer tahun 2010

Tabel 4 menunjukkan sebelum diberi *leaflet*, responden terbanyak adalah yang mempunyai tingkat pengetahuan yang sedang yaitu

sebanyak 13 orang (59,1%). Sedangkan sesudah diberi *leaflet*, responden terbanyak adalah yang mempunyai tingkat pengetahuan yang sedang juga yaitu sebanyak 12 orang (54,5%).

Uji normalitas dianalisis menggunakan uji *Kolmogrov Smirnov*. Perhitungannya menggunakan program *SPSS 13.00 version for windows*. Berdasarkan hasil uji normalitas pada data sebelum diberi *leaflet* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,133. Data sesudah diberi *leaflet* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,786. Berdasarkan hasil uji normalitas tersebut dapat diketahui kedua data mempunyai nilai signifikansi yang lebih besar dari 0,05

( $p > 0,05$ ), maka dapat disimpulkan data kelompok kontrol dalam penelitian ini berdistribusi normal.

Uji homogenitas untuk menguji kesamaan varians data pengetahuan sesudah penyuluhan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diperoleh nilai F hitung sebesar 2,673 dengan signifikansi 0,110. Oleh karena  $F_{hitung} < F_{tabel}$  ( $2,673 < 4,07$ ) dan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa data sesudah penyuluhan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah homogen.

Hasil uji t pada data pretest adalah sebagai berikut:

**Tabel 5. Hasil Uji t Pretest dan Posttest Pengetahuan Antara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Kelompok	Rata-rata		Eksprmn	Selisih		t hitung	t tabel	p
	Pretest	Postest		Kontrol				
Eksperimen	17,64	20,14	2,5	0,0	0,164	2,021	0,871	
Kontrol	17,82	17,82						2,537

Sumber: Data primer diolah 2010

Berdasarkan hasil analisis data bahwa dari 44 ibu usia 35-45 tahun di RW 02 Ngampilan, hasil uji pretest kelompok eksperimen dan kontrol diperoleh nilai t hitung sebesar 0,164 dengan signifikansi 0,871. Nilai t tabel pada taraf signifikansi 5% adalah sebesar 2,021, karena nilai t hitung < t tabel ( $0,164 < 2,021$ ), berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pretest pengetahuan pada kelompok eksperimen dan kontrol. Untuk posttest hasil uji t diperoleh nilai t hitung sebesar 2,537 dengan

signifikansi 0,015. Karena nilai t hitung > t tabel ( $2,357 < 2,021$ ), hal ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan posttest tingkat pengetahuan antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan penyuluhan yang disertai dengan *leaflet* ternyata efektif dibandingkan dengan pemberian *leaflet* saja. Tingkat pengetahuan pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pemberian informasi melalui dengan penyuluhan

mengutamakan keaktifan dan kemampuan berkomunikasi penyuluh dalam memberikan informasi kepada responden. Sedangkan penggunaan media *leaflet* mengharuskan responden untuk belajar secara mandiri.

Dari penelitian ini diartikan bahwa ada pengaruh pemberian penyuluhan tentang kanker serviks terhadap pengetahuan ibu usia 35-45 tahun di RW 02 Ngampilan Yogyakarta.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan ibu usia 35-45 tahun RW 02 kelurahan Ngampilan Yogyakarta sebelum diberikan penyuluhan tentang kanker serviks dengan menggunakan *leaflet*, dalam kategori sedang sebanyak 11 orang (50%). Tingkat pengetahuan ibu usia 35-45 tahun RW 02 kelurahan Ngampilan Yogyakarta sesudah diberikan penyuluhan tentang kanker serviks dengan menggunakan *leaflet*, dalam kategori tinggi sebanyak 12 orang (54,5%). Sedangkan Tingkat pengetahuan ibu usia 35-45 tahun RW 02 kelurahan Ngampilan Yogyakarta sebelum diberikan *leaflet* tentang kanker serviks, dalam kategori sedang sebanyak 13 orang (59,1%). Tingkat pengetahuan ibu usia 35-45 tahun RW 02 kelurahan Ngampilan Yogyakarta sesudah diberikan *leaflet* tentang kanker serviks, dalam kategori sedang sebanyak 12 orang (54,5%). Sehingga terdapat pengaruh penyuluhan tentang kanker serviks terhadap tingkat

pengetahuan ibu usia 35-45 tahun di RW 02 Ngampilan Yogyakarta tahun 2010. Hal ini ditunjukkan hasil uji t diperoleh nilai t hitung sebesar 2,537 dengan signifikansi 0,015 ( $p < 0,05$ ).

### **Saran**

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Bidan yaitu diharapkan berperan aktif dan bekerja sama dengan puskesmas untuk memberikan informasi dan pelayanan konseling tentang bahaya kanker serviks dan pentingnya pemeriksaan pap smear, kepada ibu-ibu khususnya di RW 02 Ngampilan Yogyakarta.
2. Bagi Ibu-ibu di RW 02 kelurahan Ngampilan Yogyakarta, yaitu diharapkan untuk aktif menambah informasi tentang kanker serviks, dan menerapkan pengetahuan yang dimilikinya dalam perilaku deteksi dini kanker serviks salah satunya dengan melakukan pemeriksaan pap smear secara rutin.
3. Bagi Puskesmas Ngampilan Yogyakarta, yaitu lebih meningkatkan kerjasama dengan kader di RW 02 Ngampilan Yogyakarta terutama di bidang kesehatan dan pelayanan kesehatan khususnya tentang kanker serviks karena di wilayah Ngampilan banyak ibu-ibu yang tidak mengetahui tentang bahaya kanker serviks.
4. Bagi Kader Kesehatan di RW 02 Ngampilan Yogyakarta yaitu lebih aktif untuk menggerakkan warga khususnya ibu-ibu di RW 02 Ngampilan Yogyakarta mengenai pentingnya kesehatan dengan memberikan penyuluhan tentang kesehatan pada kegiatan-kegiatan

tertentu sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu terutama tentang kanker serviks.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., 2007, *Hubungan Tingkat pengetahuan dengan Sikap Pencegahan terhadap kanker Serviks pada Siswi kelas I urusan kecantikan SMK negeri 4 Yogyakarta*, KTI tidak dipublikasikan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Astuti Y, 2004, *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku pada Ibu Usia 30-60 Tahun Terhadap Pemeriksaan Pap Smer di Dusun Sejiwan Trirejo Loano Purworejo Tahun 2004*, KTI tidak dipublikasikan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Depkes RI, 2005, *Modul Pelatihan Konseling bagi Bidan pada Klinik IBI*, Pengurus IBI, Jakarta.
- Effendi, N., 1999, *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Evennett, Kren, 2003, *Pap Smear : Apa yang Perlu Anda Ketahui*, Arcan, Jakarta.
- Manuaba, 2001, *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan Keluarga Berencana*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Medicastore, 2010, *Kanker Leher Rahim*, [http://medicastore.com/penyakit/104/Kanker\\_Leher\\_Rahim\\_serviks.html](http://medicastore.com/penyakit/104/Kanker_Leher_Rahim_serviks.html)
- Notoadmodjo, S, 1997, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmodjo, S, 2002, *Metodologi Penelitian Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmodjo, S. 2003, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Penyakit*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmodjo, S. 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurse, Indonesia., 2008, *Kanker serviks*, <http://indonesiannursing.com/2008/07/26/kanker-serviks/>
- Prawirohardjo, S., 1998, *Ilmu Kandungan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Ramli, M., 2000, *Deteksi Dini Kanker*, FKUI, Jakarta.
- Setiamurti, E., 2005, *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Minat Ibu terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA di Puskesmas Semin I Kabupaten Gunung Kidul*, KTI tidak dipublikasikan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Soehartono, S., 2002, *Sitologi Vagina*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Suharsimi, A., 2002. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Suharsimi, A., 2006. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi VI, PT Asdi Mahasatya, Jakarta.
- Sugiyono, 2006, *Statistik untuk Penelitian*, Cetakan Kesembilan, Alfabeta, Bandung.