

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU UNTUK
MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI DESA
DOROWATI KLIRONG KEBUMEN 2011**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

Nias Tresnawati

NIM : 090105243

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU UNTUK MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI DESA DOROWATI KLIRONG KEBUMEN 2011¹

Nias Tresnawati², Warsiti³

INTISARI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ibu untuk melakukan deteksi dini kanker serviks di desa Dorowati Klirong Kebumen yaitu pengetahuan tentang kanker serviks masih kurang, malu menjadi penyebab dominan, takut mengetahui adanya penyakit, dukungan dari suami menjadi hal terpenting, kurangnya peran petugas kesehatan, fasilitas tempat pelayanan kurang memadai, dan sosial budaya. Kepada bidan pelaksana puskesmas Klirong 1, diharapkan mampu meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, menambah pengetahuan dan informasi kesehatan dan bekerjasama lintas program maupun lintas sektoral untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

PENDAHULUAN

Penyakit kanker leher rahim merupakan masalah kesehatan yang mengancam bagi wanita di seluruh dunia. Kanker leher rahim merupakan keganasan yang terjadi pada leher rahim. Kanker ini 99,7% disebabkan oleh *human papilloma virus* (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. HPV ini ditularkan melalui hubungan seksual dan infeksi terjadi pada 75% wanita yang telah pernah berhubungan seksual. Berawal terjadi pada leher rahim, apabila telah memasuki tahap lanjut, kanker ini dapat menyebar ke organ-organ lain di seluruh tubuh penderita, sehingga akan menyebabkan morbiditas maupun mortalitas. Kanker ini telah menyerang lebih dari 1,4 juta wanita di seluruh dunia (Depkes RI, 2007).

Rendahnya cakupan deteksi dini merupakan salah satu alasan makin berkembangnya kanker leher rahim. Perempuan yang tidak melakukan

skrining secara teratur memiliki risiko berkembangnya kanker leher rahim lima kali lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan yang melakukan skrining secara teratur (Depkes RI, 2008).

Perempuan yang melakukan deteksi dini kanker leher rahim akan menurunkan risiko terkena kanker leher rahim. Deteksi dini ini ditujukan untuk menemukan lesi prakanker sedini mungkin, sehingga pengobatan dapat segera diberikan (Depkes RI, 2007).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Klirong 1 pada tanggal 24 September 2011 didapatkan bahwa pada tahun 2010 di Kecamatan Klirong hanya 558 dari 3705 sasaran IVA yang melakukan pemeriksaan IVA dan desa Dorowati menempati urutan terendah yaitu hanya 8% dari total sasaran yang melakukan pemeriksaan. Pada bulan Januari – Mei 2011 terdapat 1180 dari total sasaran yaitu sebesar 3705, dan desa

Dorowati kembali menempati urutan terendah yaitu 15% dari total sasaran atau hanya 58 orang dari 377 sasaran, sehingga selama dua tahun berturut desa Dorowati menempati urutan terendah dalam partisipasi pemeriksaan IVA.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll (Moleong, 2011 : 6). Fenomenologi merupakan pandangan berpikir yang menekankan kepada pengalaman-pengalaman subjektif manusia dan interpretasi-interpretasi dunia (Moleong, 2011 : 15).

Penentuan sampel pada penelitian kualitatif berbeda dengan proses sampling sebagaimana dalam penelitian kuantitatif. Sampling dalam penelitian kualitatif disebut subyek, informan, partisipan, atau sasaran penelitian. Subjek penelitian merupakan orang/sumber/informan yang dapat memberikan data/informasi kepada peneliti di lokasi penelitian. Sampling bertujuan untuk memilih sejumlah kecil dan tidak harus representatif, sampel dimaksudkan untuk mengarahkan kepada pemahaman secara mendalam (Moleong: 2011:35).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *snowball sampling* yaitu pengambilan sampel secara berantai dengan meminta informasi tentang partisipan pada informan yang telah dihubungi

sebelumnya, setelah mendapatkan partisipan pertama dan telah dilakukan wawancara maka peneliti meminta informasi pada partisipan pertama tentang partisipan berikutnya yang sesuai dengan kriteria inklusi, dan seterusnya sampai pada partisipan empat dan mendapatkan jawaban yang jenuh.

Dalam penelitian kualitatif instrumen kunci dalam penelitian adalah peneliti. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam, dan alat bantu yaitu *tape recorder* (yang diganti dengan HP) dan catatan lapangan. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara mendalam (*indepth interview*). Wawancara adalah suatu bentuk komunikasi verbal yaitu semacam percakapan untuk memperoleh informasi. Disini peneliti mengumpulkan data dengan cara mengadakan tanya jawab secara langsung dengan partisipan dan informan yang banyak mengetahui tentang masalah yang diteliti yaitu deteksi dini kanker serviks. Dalam penelitian ini teknik triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber. Penggunaan sumber sebagai triangulasi dengan cara membandingkan dan mengecek kembali data yang diperoleh dari partisipan kepada informan. Konsultasi dilakukan setelah pengambilan data atau wawancara dengan partisipan.

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan dan setelah di lapangan. Namun lebih difokuskan selama proses di lapangan bersamaan dengan pengumpulan data. Dalam

proses analisis data, peneliti bersaha untuk memebaskan diri dari konsep ataupun teori yang telah ada dengan tujuan agar peneliti tidak mengarahkan data ke dalam teori – teori yang sudah ada.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Partisipan Pengetahuan tentang kanker serviks masih kurang

Hampir semua partisipan mengungkapkan tentang kanker leher rahim berdasarkan yang pernah didengar atau dilihat oleh partisipan, seperti diungkapkan partisipan berikut:

Menurut saya penyakit kanker leher rahim yaitu penyakit yang berhubungan dengan kemaluan karena kurang menjaga kebersihan dan karena adanya virus(P3).

kanker leher rahim semacam bisul yang ada di dalam kelamin, katanya kalau berhubungan sakit(P4).

Malu penyebab dominan yang mempengaruhi ibu melakukan pemeriksaan IVA

Partisipan mengungkapkan malu jika membuka ‘barang’ rahasia di depan orang lain, malu karena tempat yang menurut partisipan kurang menjaga kerahasiaan partisipan. Semua partisipan mengungkapkan adanya rasa malu tersebut, seperti pernyataan partisipan berikut:

Pertama yang jelas takut, jadi nanti kita tahu penyakitnya nanti malah kepikiran. Kedua saya malu, malu masa dibuka(P3).

Takut mengetahui adanya penyakit

Rasa takut menjalani pemeriksaan disebabkan karena takut

jika hasil pemeriksaan positif dan menderita kanker maka akan membuat partisipan memikirkan penyakit tersebut dan berlarut-larut dalam kesedihan. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut:

lagian kalau sudah periksa nanti malah ketahuan saya takut, lagipula kalau barang seperti itu dibuka di depan orang lain kan gak enak, itu aja(P1).

Dukungan dari suami menjadi hal terpenting

Dua partisipan mengungkapkan tidak diberikan izin oleh suami sehingga tidak melakukan pemeriksaan, seperti diungkapkan partisipan berikut:

Kedua, suami tidak mengizinkan, suami saya bilang ngapain periksa toh saya sehat(P1).

Yang pertama sich karena malu, barang kita dibuka-buka. Yang kedua memang keadaan sibuk, pekerjaan sibuk terus saya itu tidak diizinkan oleh suami(P2).

Kurangnya peran petugas kesehatan

Penyuluhan hanya diberikan kepada ibu-ibu PKK saja, seperti diungkapkan partisipan berikut:

Untuk penyuluhan sepertinya tidak, disini jarang ada penyuluhan. Mungkin untuk orang-orang kita(bukan kader atau ibi-ibu PKK)ini gak ada(P2).

Ya gak ada, kita gak di kasih tau terlebih dahulu, katanya takut banyak yang gak mau. Enggak di kasih tau aja banyak yang gak mau, apalagi kalau dikasih tahu(P4).

Pernyataan lain diungkapkan oleh partisipan bahwa dengan dorongan petugas partisipan menjadi

tertarik untuk melakukan pemeriksaan, diungkapkan partisipan sebagai berikut:

Awalnya saya tidak berminat untuk melakukan pemeriksaan, tapi karena dorongan dari petugas trus penasarannya sudah lah berangkat(P4).

Fasilitas tempat pelayanan kurang memadai

Tempat pemeriksaan menjadi salah satu pertimbangan partisipan untuk melakukan pemeriksaan. Partisipan mengungkapkan tempat pemeriksaan kurang tertutup sehingga kurang menjaga privasi, seperti diungkapkan partisipan berikut:

kalau tempatnya, menurut saya tempatnya kurang tertutup walaupun di polindes sama di tempat kader tapi gimana gitu lah, tempatnya gak terlalu tertutup, rahasianya sepertinya kurang menjamin, tempatnya kurang mendukung(P1).

... Ya namanya itu kemaluan, masa dibuka di tempat umum, tempatnya itu kurang tertutup, jadi ya,,,malu lah(P2)

Partisipan lain mengatakan bahwa dengan dilaksanakannya pemeriksaan di polindes dirasakan sangat membantu karena tidak perlu jauh-jauh ke puskesmas, seperti diungkapkan partisipan berikut:

ya, itu (di polindes) sangat membantu sekali, saya jadi tidak perlu jauh-jauh ke puskesmas(P4).

Sosial budaya

Adanya anggapan yang beredar di masyarakat bahwa seseorang akan melakukan pemeriksaan jika merasa sakit, terganggu, atau terdapat keluhan secara tidak langsung dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan pemeriksaan atau tidak, seperti diungkapkan oleh salah satu partisipan berikut:

Pertama saya takut kalau kena itu jadi mikir dua kali, tapi perasaan saya itu aman dan tidak mungkin kena, saya 'gak ada keluhan, berhubungan juga gak sakit, kemaluan saya juga bersih kok, saya 'gak keputihan. Jadi saya positif kalo saya tidak kena(P1).

Ya namanya istri itu kan manut sama suami, kalau tidak mengizinkan ya sudah lah, terus kalau antrian itu gak panjang aja mba, soalnya ya itu tadi waktunya kan lagi kerja(P2).

Kebutuhan yang diharapkan

Kebutuhan yang diharapkan adalah beberapa harapan yang diungkapkan partisipan kepada semua pihak yang terlibat dalam pemeriksaan deteksi dini kanker serviks, yaitu privasi tempat pelayanan dan kebutuhan akan informasi, seperti diungkapkan oleh partisipan berikut:

Kalo menurut saya pemeriksaan ini cukup, cuman ya itu mba, pemberituannya jangan mendadak, terus ya di kasih penyuluhan atau pengarahan dulu, biar kita itu tidak bingung, terus sama tempatnya itu mungkin yang tertutup, namanya buka-buka kemaluan ya kan malu mba(P2)

Kalau menurut saya lebih baik dikasih tau terlebih dahulu, jadi gak kaget tiba-tiba ada alat masuk, kan jadi terkejut. Kalau buat saya kan gak biasa, malu lah masa dibuka begitu aja.. ya itu tadi mba, dikasih tau bagaimana pemeriksaannya sehingga yang mau melakukan pemeriksaan tidak sungkan lagi. Untuk tempatnya saya kira sudah cukup aman dan tertutup(P4).

PEMBAHASAN

Pengetahuan tentang kanker serviks masih kurang

Berdasarkan hasil analisis data, didapatkan bahwa pengetahuan partisipan tentang kanker serviks dan deteksinya masih kurang karena partisipan hanya menyebutkan, menguraikan, menyatakan apa yang mereka ketahui berdasarkan apa yang pernah didengar. Menurut Notoatmojo(2000) berdasarkan tingkat pengetahuan, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan tindakan terhadap suatu obyek tertentu/ penginderaan terjadi melalui indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2000:143).

Hal ini senada dengan yang diungkapkan oleh informan berdasarkan hasil triangulasi yang menyatakan bahwa berdasarkan pengalaman yang diamati di lapangan sebenarnya masyarakat bukannya tidak tahu sama sekali namun sebagian kecil masyarakat sudah mengetahui tentang kanker serviks. Pengetahuan menjadi faktor predisposisi karena dapat mempermudah untuk terjadinya perubahan perilaku dalam mengatasi masalah kesehatannya. Hasil penelitian Amalia(2007) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dan

sikap pencegahan terhadap kanker leher rahim.

Hal ini didukung dengan pernyataan informan yang menyatakan bahwa dengan keterbatasan tempat yang ada, pemeriksaan dilakukan dengan tempat seadanya tetapi berusaha sesuai dengan prosedur tetap dan berusaha untuk tetap menjaga privasi pasien.

Takut mengetahui adanya penyakit

Rasa takut untuk melakukan pemeriksaan dan jika mengetahui penyakitnya, membuat partisipan berfikir dan larut dalam kesedihan adalah ungkapan yang dikemukakan oleh partisipan. Munculnya rasa takut yang dirasakan oleh partisipan dikarenakan kurangnya pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan menjadi faktor predisposisi karena dapat mempermudah untuk terjadinya perubahan perilaku dalam mengatasi masalah kesehatan.

Dukungan dari suami menjadi hal terpenting Sebagian partisipan mengungkapkan bahwa ijin dari suami sangat penting, karena istri hanya manut dengan suami. Tidak adanya dukungan dari suami dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh suami, sehingga tidak tahu akan bahaya dari kanker serviks sehingga tidak memberikan izin kepada istri. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, puskesmas bekerjasama dengan para kader kesehatan di desa untuk memberikan penyuluhan tidak hanya kepada para ibu tetapi juga pada suami. Diharapkan dengan memmberikan penyuluhan ini suami akan mengerti tentang bahaya kanker serviks dan mendukung istri.

Langkah ini diungkapkan oleh informan dapat meningkatkan partisipasi.

Kurangnya peran petugas kesehatan

Menurut penelitian Puspita (2006) tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan dalam kategori kurang dan setelah diberikan penyuluhan dalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Adanya pengaruh/ dukungan dari petugas yaitu dokter/ bidan klinik secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi dalam melakukan pemeriksaan (Notoatmodjo, 2005).

Sosialisasi yang diberikan oleh puskesmas hanya sebatas diskusi kelompok dengan alat bantu lembar balik. Sedangkan untuk mengumpulkan masyarakat dalam waktu yang bersamaan sangat sulit. Keterbatasan peran petugas kesehatan ini diungkapkan oleh informan disebabkan oleh minimnya jumlah SDM atau tenaga kesehatan maupun kader. Kader kesehatan yang aktif di masyarakat hanya sedikit dan merangkap dengan program kerja yang lainnya.

Fasilitas tempat pelayanan kurang memadai

Dengan diberlakukan sistem 'jemput bola' yaitu mendekatkan tempat pelayanan kesehatan kepada masyarakat memang dirasakan manfaatnya oleh partisipan. Partisipan mengatakan lebih mudah, dekat, dan tidak memakan biaya. Manfaat ini juga diungkapkan oleh informan bahwa dengan 'jemput bola' dapat meningkatkan partisipasi masyarakat untuk melakukan

pemeriksaan. Menurut Notoatmodjo (2005) keterjangkauan sarana dan prasarana kesehatan yaitu jarak menjadi faktor pemungkin seseorang untuk dapat merubah perilakunya dalam mencari pengobatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Menurut Cummings dkk dalam Notoatmodjo (2000) mengabalisis bahwa keterjangkauan pelayanan kesehatan seperti kemampuan individu untuk membayar dan tersedianya pelayanan kesehatan menjadi dapat merubah perilaku seseorang.

Sosial budaya

Pengaruh lingkungan atau faktor sosial budaya secara tidak langsung mempengaruhi seseorang untuk melakukan pemeriksaan. Adanya anggapan bahwa hanya melakukan pemeriksaan jika sakit, jika terdapat keluhan atau terganggu bekerja merupakan hal yang sangat mempengaruhi. Sedangkan menurut Sukardja (1996: 128) penderita kanker pada stadium dini umumnya merasa sehat, tidak sakit, dan tidak terganggu bekerja, penderita kurang memperhatikan diri sendiri, tidak mengerti atau kurang menyadari akan bahaya kanker, adanya rasa takut, tidak memiliki biaya, tidak ada dukungan dari keluarga, dan jauh dari dokter. Selain anggapan tersebut, faktor budaya patriarkhi yang lebih mengutamakan kaum laki-laki dan menganggap bahwa kaum laki-laki lebih berkuasa serta berhak melakukan apapun termasuk mengizinkan istri untuk melakukan sesuatu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ibu.

Kebutuhan yang diharapkan

Harapan yang diutarakan partisipan yaitu menjaga privasi

tempat pemeriksaan dan memberikan informasi atau penyuluhan sebelum dilakukan pemeriksaan agar partisipan lebih mengetahui. Informan menuturkan bahwa petugas kesehatan telah berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan meskipun dengan sarana, sumber daya dan dana yang minimal.

Kebetulan disini kita menggunakan diskusi alat peraganya lembar balik, sebetulnya disini butuh leaflet tetapi lagi-lagi yaitu kita terbentur masalah dana. Atau menggunakan LCD sebenarnya lebih bagus tapi semua itu sarananya yang kurang kita baru sebatas itu menggunakan lembar balik

Selain itu tempat pemeriksaan diungkapkan oleh informan memang masih menggunakan tempat seadanya, namun petugas berusaha untuk memberikan pelayanan semaksimal mungkin sesuai dengan seperti yang diungkapkan berikut:

Untuk sarana dan prasarana terus terang disini kita semaksimal mungkin sesuai SOP nggeh. Cuman njenengan tahu sendiri ruangan yang khusus buat IVA kan belum punya. Itu kita jemput bola dan kita juga menjaga jangan sampai ada infeksi nosokomial dan tempatnya sangat privasi tidak hanya terjadi kanker leher rahim saja tapi bisa terjadi penyakit lain IMS misalnya(Ny.K).

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu keterbatasan dalam validasi data dan pengumpulan data. Pada saat validasi data, peneliti hanya menggunakan triangulasi dari kepala program IVA, peneliti tidak melakukan triangulasi pada kader kesehatan desa. Triangulasi dengan kader kesehatan

diharapkan mampu memberikan hasil yang lebih akurat. Pada saat pengumpulan data peneliti hanya melakukan *cross cek* dengan dua partisipan sedangkan dua partisipan tidak dilakukan. Hal ini dikarenakan keterbatasan waktu yang dimiliki peneliti. Selain itu masalah deteksi dini kanker leher rahim merupakan pemeriksaan di daerah privasi sehingga tidak semua partisipan mengungkapkan secara terbuka sehingga memerlukan pendekatan personal lebih mendalam.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengetahuan ibu di desa Dorowati tentang kanker serviks dan deteksinya adalah kurang. Partisipan mengetahui tentang kanker serviks dan tanda-tandanya berdasarkan hal yang pernah didengar atau dilihat. Rasa malu menjadi faktor yang paling dominan dari partisipan yang mempengaruhi partisipan untuk melakukan pemeriksaan. Sedangkan takut mengetahui adanya penyakit, kurangnya peran petugas kesehatan, fasilitas tempat pelayanan kurang memadai, sosial budaya merupakan faktor lain yang menyebabkan seseorang untuk melakukan pemeriksaan. Kebutuhan yang diharapkan partisipan adalah kebutuhan akan fasilitas pelayanan, informasi dan tempat pelayanan yang tertutup dan menjaga privasi.

Saran

Bagi bidan pelaksana Puskesmas Klirong 1 diharapkan mampu meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, menambah pengetahuan dan informasi kesehatan dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dan bekerjasama lintas program maupun lintas

sektoral untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Bagi Partisipan diharapkan agar dapat mengakses informasi sebanyak-banyaknya, terutama informasi kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatannya serta meningkatkan kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dan hendaknya partisipan tidak ragu untuk melakukan pemeriksaan.

Bagi Masyarakat diharapkan berperan aktif dalam mensukseskan program pemerintah dan berpartisipasi dalam program pemerintah khususnya program yang berkaitan dengan kesehatan untuk menciptakan masyarakat yang sehat.

Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode ini ditambah dengan karakteristik partisipan yang lebih bervariasi sehingga didapatkan hasil yang lebih bervariasi dan melakukan triangulasi dengan kader kesehatan untuk mendapatkan jawaban yang lebih akurat serta melakukan *cross cek* dari hasil wawancara kepada semua partisipan agar didapatkan hasil yang akurat dan tepat berdasarkan penuturan partisipan.

DAFTAR RUJUKAN

- Moleong, L. 2011. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Nasution. 2001. *Metode Resech*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspita. 2006. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kanker Leher Rahim di Desa Maguwoharjo Depok Sleman tahun 2006*. Karya tulis STIKES "Aisyiyah Yogyakarta: tidak dipublikasikan.
- Sastrohadiwiryono, Siswanto. 2003. *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sukardja, I Gede Dewa. 1996. *Onkologi Klinik*. Surabaya: Airlangga University Press.