

Hubungan Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Serviks terhadap Keikutsertaan WUS dalam Pemeriksaan IVA

Karnilan Lestari Ningsi Sam, S.ST., M.Keb.
DIII Kebidanan, Politeknik Borneo Medistra, Balikpapan, Indonesia
Email Korespondensi: karnilan@poltekborneomedistra.ac.id

LATAR BELAKANG: Kanker serviks merupakan kanker kedua terbanyak yang menyerang wanita. Kanker serviks dapat dicegah dan dapat diobati dengan rutin melakukan skrining deteksi dini, sehingga pengobatan tidak terlambat. Salah satu skrining deteksi dini kanker serviks pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), skrining ini mudah didapatkan dan murah.

TUJUAN: Mengetahui Hubungan Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Serviks terhadap Keikutsertaan WUS dalam Pemeriksaan IVA.

SUBJEK DAN METODE: Penelitian ini menggunakan *cross sectional Design*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *Purposive Sampling* dan didapatkan 16 sampel penelitian.

HASIL: Nilai $\rho = 0,195 > \alpha = 0,05$ dengan demikian H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dan keikutsertaan Responden dalam melakukan Skrining Kanker Serviks pada rentang waktu 6 bulan yang lalu, selain itu tidak ada hubungan pula antara pengetahuan dan keikutsertaan skrining IVA tiap 3 tahun sekali dilihat dari nilai $\rho = 0,869 > \alpha = 0,05$.

KESIMPULAN: Tidak ada hubungan pengetahuan deteksi dini kanker serviks dengan keikutsertaan WUS dalam pemeriksaan IVA.

Kata kunci: Pengetahuan, Deteksi Dini, Kanker Serviks, IVA, WUS

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan kanker kedua terbanyak dan penyebab kematian kedua terbanyak akibat kanker pada wanita usia subur di seluruh dunia (Bouvard, dkk, 2021)

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2024, secara global, kanker serviks merupakan kanker keempat yang paling umum terjadi pada wanita, dengan sekitar 660.000 kasus baru pada tahun 2022. Pada tahun yang sama, sekitar 94% dari 350.000 kematian akibat kanker serviks terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tingkat kejadian dan kematian akibat kanker serviks tertinggi terjadi di Afrika Sub-Sahara (SSA), Amerika Tengah dan Asia Tenggara. Perbedaan regional dalam beban kanker serviks berkaitan dengan kesenjangan dalam akses terhadap layanan vaksinasi, skrining dan pengobatan, faktor risiko termasuk prevalensi HIV, dan faktor penentu sosial dan ekonomi seperti jenis kelamin, bias gender dan kemiskinan. Perempuan yang hidup dengan HIV mempunyai kemungkinan 6 kali lebih besar terkena kanker serviks dibandingkan dengan populasi umum, dan diperkirakan 5% dari seluruh kasus kanker serviks disebabkan oleh HIV. Kanker serviks secara tidak proporsional menyerang wanita yang lebih muda, dan sebagai dampaknya, 20% anak-anak yang kehilangan ibu mereka karena kanker juga menderita kanker serviks.

Kanker serviks sangat dapat dicegah dan diobati dengan mudah jika terdeteksi pada tahap awal. Namun terdapat beban tinggi yang tidak proporsional terhadap kejadian dan kematian akibat kanker serviks di negara-negara berpendapatan menengah ke bawah (negara berkembang) yang tidak memiliki program skrining dan pencegahan yang terorganisir. Bukti kuat untuk pencegahan dan skrining kanker serviks

saat ini tersedia. Namun terdapat hambatan dalam penerapan dan penerapannya di negara tertentu. Hal ini menimbulkan tantangan unik seperti pengorganisasian pemberian layanan pencegahan dan skrining melalui infrastruktur kesehatan yang ada, akses terhadap fasilitas skrining, manajemen tindak lanjut dan hubungan yang memadai untuk konfirmasi diagnosis dan pengobatan selanjutnya. Secara keseluruhan, tingkat skrining kanker serviks dan skrining kanker pada perempuan masih belum optimal di banyak negara-negara berkembang. Mengingat kompleksitas yang terlibat dalam pengorganisasian, penyerapan layanan dan penyampaian program pencegahan dan skrining kanker serviks berbasis populasi (Pimple dan Mishra, 2019).

Kesenjangan dalam angka kejadian dan kematian akibat kanker serviks antara negara maju dan berkembang terus berlanjut karena sistem layanan kesehatan yang kurang optimal di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah yang tidak mampu melaksanakan program skrining terorganisir yang tidak memiliki infrastruktur teknis dan memadai, dan sumber daya keuangan untuk cakupan yang memadai dan akses terhadap layanan skrining kanker serviks yang terjamin kualitasnya sehingga semakin mengurangi efektivitasnya. Tantangan dalam memperkenalkan skrining sitologi yang berkualitas di negara berkembang mengarah pada evaluasi pendekatan skrining alternatif seperti inspeksi visual dengan asam asetat (VIA) dan skrining berbasis tes human papillomavirus (HPV) (Pimple dan Mishra, 2019).

Di negara berkembang Program skrining sitologi serviks yang terorganisir sulit untuk dilakukan sedangkan karsinoma serviks merupakan salah satu penyebab

penting kematian di kalangan wanita dewasa. dan juga dapat disebabkan karena kanker rahim yang tidak ditangani dengan baik Sehingga perlu untuk meminimalisir kematian akibat kanker rahim bagi perempuan ialah dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peran perempuan untuk menganalisis diri sendiri mengenai gejala kanker rahim dan cara penanganan yang tepat. Tingginya kasus kanker serviks disebabkan kurangnya pengetahuan dan juga kesadaran untuk melakukan deteksi dini seperti pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) sehingga kanker serviks baru ditemukan pada stadium lanjut (Siboro dan Martha, 2024).

SUBJEK DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, yaitu penelitian yang mencari hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat penelitian.

Pengambilan sampel dilakukan dengan *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya dan didapatkan 16 sampel ibu WUS.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Usia

Usia	n	%
20-40 Tahun	13	81,3

41-49 Tahun	3	18,8
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar WUS berada pada kelompok usia 20-40 tahun yaitu sebanyak 13 responden atau 81,3 %, dan sebagian kecil pada usia 41-49 tahun yaitu 3 responden atau 18,8%.

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Pendidikan

Pendidikan	n	%
SMP	2	12,5
SMA	4	25
Perguruan Tinggi	10	62,5
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa sebagian besar WUS memiliki Pendidikan Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 10 responden atau 62,5%, dan sebagian kecil pada Pendidikan SMA yaitu 4 responden atau 25%, serta Pendidikan SMP yaitu 2 responden atau 12,5%.

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
IRT	10	62,5
Pegawai Swasta	2	12,5
PNS	4	25
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar WUS memiliki Pekerjaan IRT yaitu sebanyak 10 responden atau 62,5%, dan sebagian kecil pada Pekerjaan PNS yaitu 4 responden atau 25%, serta Pekerjaan Pegawai Swasta yaitu 2 responden atau 12,5%.

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Jumlah Anak

Jumlah Anak	n	%
Belum memiliki Anak	3	18,8
1 orang Anak	5	31,3
2-4 orang Anak	8	50
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa sebagian besar WUS berada pada kelompok memiliki anak 2-4 orang yaitu sebanyak 8 responden atau 50%, dan sebagian kecil pada memiliki 1 orang anak yaitu 5 responden atau 31,3%, serta belum memiliki anak yaitu 3 responden atau 18,8 %.

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Terkait Skrining Kanker Serviks

Pengetahuan	n	%
50-75: Cukup	3	18,8
76-100: Baik	13	81,3
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5, dapat diketahui bahwa sebagian besar WUS memiliki pengetahuan baik terkait skrining kanker serviks yaitu sebanyak 13 responden atau 81,3 %, dan sebagian kecil memiliki pengetahuan cukup terkait skrining kanker serviks yaitu 3 responden atau 18,8%.

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Keikutsertaan IVA 6 bulan yang lalu

Melaksanakan IVA	n	%
Ya	5	31,3
Tidak	11	68,8
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 6, dapat diketahui bahwa sebagian besar WUS tidak melakukan skrining kanker serviks metode IVA 6 bulan yang lalu yaitu sebanyak 11 responden atau 68,8 %, dan sebagian kecil melakukan skrining kanker serviks metode IVA 6 bulan yang lalu yaitu 3 responden atau 31,3%.

Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Keikutsertaan IVA Rutin 3 Tahun Sekali

Melaksanakan IVA	n	%
Ya	6	37,5
Tidak	10	62,5
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 7, dapat diketahui bahwa sebagian besar WUS tidak melakukan skrining kanker serviks metode IVA rutin 3 tahun sekali yaitu sebanyak 10 responden atau 62,5 %, dan sebagian kecil melakukan skrining kanker serviks metode IVA rutin 3 tahun sekali yaitu 6 responden atau 37,5%.

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Keikutsertaan IVA 6 Bulan yang lalu dan Rutin 3 Tahun Sekali

Pengetahuan	Keikutsertaan IVA 6 Bulan yang lalu		Total	ρ	Keikutsertaan IVA Rutin 3 Tahun Sekali		Total	ρ
	Ya	Tidak			Ya	Tidak		
50-75: Cukup	0	3	3	0,195	1	2	3	0,869
76-100: Baik	5	8	13		5	8	13	
Total	5	11	16		6	10	16	

*Uji Chi-square

PEMBAHASAN

Tabel 8 menunjukkan bahwa nilai $\rho = 0,195 > \alpha = 0,05$ dengan demikian H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dan keikutsertaan Responden dalam melakukan Skrining Kanker Serviks pada rentang waktu 6 bulan yang lalu, selain itu tidak ada hubungan pula antara pengetahuan dan keikutsertaan skrining IVA tiap 3 tahun sekali dilihat dari nilai $\rho = 0,869 > \alpha = 0,05$.

Penelitian ini, tidak sejalan dengan penelitian Musa, dkk 2017 yang menemukan bahwa penerapan intervensi Pendidikan kanker serviks berbasis teori meningkatkan partisipasi perempuan dalam program skrining kanker serviks.

Peneliti merekomendasikan selain peningkatan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS), petugas kesehatan juga memiliki tugas untuk meningkatkan kesadaran WUS akan pentingnya skrining kanker serviks dengan melakukan secara berkala evaluasi keikutsertaan dalam skrining IVA terhadap responden yang sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik terkait kanker serviks. Hal ini juga didukung oleh kesimpulan dari penelitian Taneja, dkk, 2021 yang menyatakan bahwa diperlukan strategi informasi, edukasi dan komunikasi yang efektif untuk

meningkatkan tingkat kesadaran perempuan terhadap Kanker Serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- Bouvard, Veronique, dkk. 2021. The IARC Perspective on Cervical Cancer Screening. Published November 2021. The New England Journal of Medicine. DOI: 10.1056/NEJMSr2030640
- Musa, Jonah, dkk. 2017. Effect of cervical cancer education and provider recommendation for screening on screening rates: A systematic review and meta-analysis. Published September 2017. Journal Plos One. DOI: 10.1371/journal.pone.0183924
- Pimple, S.A dan Mishra, G.A. 2019. Global Strategies for cervical cancer prevention and screening. Published Februari 2019. Journal Minerva Medica. DOI : <https://doi.org/10.23736/s0026-4784.19.04397-1>
- Pimple, S.A dan Mishra, G.A. 2019. Optimizing high risk HPV-based primary screening for cervical cancer in low- and middle-income countries: opportunities and challenges. Published Oktober 2019. Journal Minerva Medica. DOI

:
<https://doi.org/10.23736/s0026-4784.19.04468-x>
Taneja, aneja, dkk. Knowledge, Attitude, and Practice on Cervical Cancer and Screening Among Women in India: A Review. 2021 Jan-Dec:28:10732748211010799. Journals Sage.
Siboro dan Marta. 2024. Akurasi Inspeksi Visual dengan Asam Asetat

untuk Skrining Kanker Serviks: Systematic Literature Review. Jurnal Ners Volume 8 Nomor 1 Tahun 2024 Halaman 80 – 86. ISSN 2580-2194 (Media Online)
World Health Organization (WHO) 2024.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>