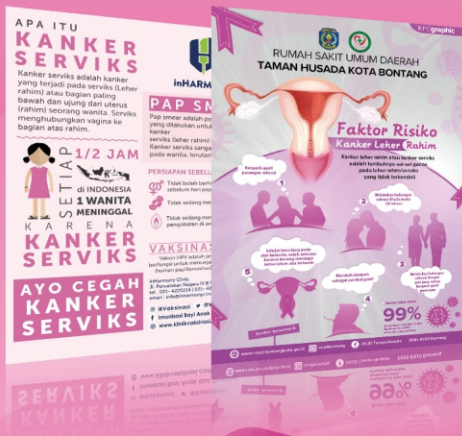


DINA RAIDANTI, S.SIT, M.KES  
RINA WIJAYANTI, S.K.M, M.K.M

# Efektivitas PENYULUHAN *dengan* MEDIA PROMOSI LEAFLET DALAM PENCEGAHAN KANKER SERVIKS



Editor  
Wahidin, S.Sos., SKM., M.Si., MKM.

DINA RAIDANTI, S.SIT, M.KES  
RINA WIJAYANTI, S.K.M, M.K.M

*Efektivitas*  
**PENYULUHAN** *dengan*  
**MEDIA PROMOSI LEAFLET**  
**DALAM PENCEGAHAN**  
**KANKER SERVIKS**



## **Efektivitas Penyuluhan dengan Media Promosi Leaflet**

Penulis : Dina Raidanti, S.SiT, M.Kes  
Rina Wijayanti, S.K.M, M.K.M

Editor : Wahidin

**ISBN : 978-623-329-714-1**

*Copyright* © Februari 2022

Ukuran : 15,5 cm x 23 cm; Hal: vi + 68

Isi merupakan tanggung jawab penulis.

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak baik sebagian ataupun keseluruhan isi buku dengan cara apa pun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Desainer sampul : An-Nuha Zarkasyi

Penata isi : Hasan Almuntaza

Cetakan I, Februari 2022

Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh

**CV. Literasi Nusantara Abadi**

Perumahan Puncak Joyo Agung Residence Kav. B11 Merjosari

Kecamatan Lowokwaru Kota Malang

Telp : +6285887254603, +6285841411519

Email: [penerbitlitnus@gmail.com](mailto:penerbitlitnus@gmail.com)

Web: [www.penerbitlitnus.co.id](http://www.penerbitlitnus.co.id)

Anggota IKAPI No. 209/JTI/2018



## PRAKATA

Kanker serviks menempati urutan kedua setelah kanker payudara yang paling banyak dijumpai pada wanita Indonesia. Data Kemenkes per 31 Januari 2019, diketahui bahwa angka kejadian kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk, artinya hampir 50% penderita kanker serviks berakhir dengan kematian. Terbatasnya akses informasi yang akurat menjadi salah satu penyebab tingginya kasus kanker serviks di Indonesia. Penyebab lainnya adalah minimnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini. Akibatnya, sebagian besar kasus yang ditemukan sudah memasuki tahap stadium lanjut dan menyebabkan kematian.

Kanker serviks merupakan kanker paling sering pada wanita dengan perkiraan 530.000 kasus baru, yang mewakili 7,9% dari semua kanker wanita. Pada tahun 2015 sekitar 90% kematian atau sebanyak 270.000 akibat kanker serviks terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Rendahnya pengetahuan mengenai kanker serviks secara umum berhubungan dengan masih tingginya angka kejadian kanker serviks. Hal ini sangat memprihatinkan mengingat kanker serviks merupakan salah satu kanker yang dapat dicegah sejak dini melalui pap smear.

Kanker serviks yang dirawat di RSPAD Gatot Soebroto merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi terbanyak kedua setelah Neoplasma Ovarium Kistik. Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas maka penulis melakukan kajian berkaitan dengan efektivitas penyuluhan dengan media promosi leaflet terhadap pengetahuan dan minat wus untuk melakukan pemeriksaan pap smear.

Buku ini akan membuka pikiran pembaca mengenai pentingnya pengetahuan berkaitan dengan kanker serviks dan bagaimana pencegahan sejak dini.

Jakarta, Februari 2022

Penulis

# DAFTAR ISI

Prakata .....	iii
Daftar Isi .....	v
<b>BAB I</b>	
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>BAB II</b>	
<b>PAP SMEAR DAN KANKER SERVIKS.....</b>	<b>11</b>
PAP SMEAR.....	11
PENGERTIAN KANKER SERVIKS.....	14
FAKTOR RESIKO PENYAKIT KANKER SERVIKS.....	15
GEJALA KANKER SERVIKS .....	16
PENCEGAHAN KANKER SERVIKS .....	18
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KANKER SERVIKS .....	20
<b>BAB III</b>	
<b>PENYULUHAN KESEHATAN PADA WUS.....</b>	<b>23</b>
PENGETAHUAN .....	23
SIKAP.....	25
METODE PENYULUHAN.....	30
MEDIA PROMOSI KESEHATAN .....	32
KONSEP WANITA USIA SUBUR (WUS).....	36

<b>BAB IV</b>	
<b>POTRET PELAKSANAAN PENYULUHAN DENGAN MEDIA PROMOSI LEAFLET .....</b>	<b>37</b>
PROFIL RUMAH SAKIT .....	37
KARAKTERISTIK RESPONDEN .....	37
UNIVARIAT.....	43
BIVARIAT .....	46
 <b>BAB V</b>	
<b>ANALISIS KAJIAN PENYULUHAN KESEHATAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS .....</b>	<b>49</b>
STUDI AWAL PENYULUHAN KESEHATAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS.....	49
EFEKTIVITAS PENYULUHAN KESEHATAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS.....	53
 <b>BAB VI</b>	
<b>KONKLUSI KAJIAN .....</b>	<b>59</b>
 <b>DAFTAR PUSTAKA - 61</b>	
<b>BIOGRAFI PENULIS - 67</b>	



# *BAB I*

## PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/ serviks bagian terendah rahim yang menempel pada cabang di bagian atas vagina. Data yang didapat sejauh ini, penyakit kanker telah melampaui penyakit jantung sebagai penyebab utama kematian untuk Hispanik di Amerika Serikat; oleh karena itu, bahkan lebih penting untuk fokus pada deteksi dini kanker pada populasi ini (Mojica et al. 2016). Kanker serviks biasanya menyerang wanita lanjut usia antara 35 hingga 55 tahun. Persentase yang sangat tinggi (80–90%) dari kasus kanker serviks berasal dari skuamosa, yang dapat menyebabkan kematian di kalangan wanita. Prevalensi kanker serviks tinggi di negara-negara anggota Uni Eropa (UE), dengan sekitar 34.000 kasus baru kanker serviks dan 13.000 kasus tahunan kematian (Saslow et al. 2012). Data Globocon pada tahun 2018 menyatakan kasus baru kanker serviks di Indonesia mencapai 32.469 orang. Tribun berita melaporkan bahwa kematian akibat kanker serviks telah mencapai 18.279 per tahun. Ini berarti bahwa sekitar 50 Wanita Indonesia meninggal karena kanker serviks. Jumlahnya telah meningkat jika seseorang membandingkan ini dengan Globocon data yang menyebutkan bahwa pada tahun 2012, 26 perempuan Indonesia meninggal karena serviks. Data Globocon terbaru selaras dengan penelitian di Indonesia mendeteksi terjadinya serviks kanker pada 1 dari 1.000 wanita dan rata-rata sekitar 40 hingga 60 wanita meninggal dalam sehari (Kementerian Kesehatan RI 2013).



Saat ini masalah kesehatan reproduksi khususnya pada wanita masih banyak terjadi. Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan yang dinyatakan sehat secara utuh yaitu sehat fisik, mental dan sosial serta bebas dari segala penyakit dan kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi juga proses reproduksi. WHO menyatakan bahwa masalah kesehatan reproduksi wanita yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang menyerang para wanita di seluruh dunia. Angka terbesar dari masalah kesehatan reproduksi wanita di Indonesia adalah kanker dan saat ini kanker merupakan penyebab kematian terbesar pada wanita (Jumaida et al. 2020). Indonesia menempati angka kejadian kanker urutan nomor 8 di Asia Tenggara dan nomor 23 di Asia. Kanker serviks menempati urutan kedua setelah kanker payudara yang paling banyak dijumpai pada wanita Indonesia. Berdasarkan data dari Kemenkes per 31 Januari 2019, angka kejadian kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk, artinya hampir 50% penderita kanker serviks berakhir dengan kematian. Terbatasnya akses informasi yang akurat menjadi salah satu penyebab tingginya kasus kanker serviks di Indonesia. Penyebab lainnya adalah minimnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini. Akibatnya, sebagian besar kasus yang ditemukan sudah memasuki tahap stadium lanjut dan menyebabkan kematian. Oleh karena itu, sosialisasi deteksi dini pap smear dan pencegahan kanker serviks sangat perlu diubah perilaku wanita dalam menjaga kesehatannya, terutama organ reproduksinya. Kanker serviks sebagian besar dapat dicegah, yaitu dengan menghindari faktor risiko, skrining atau deteksi dini, dan pengobatan dengan human papillomavirus (HPV) vaksinasi untuk mengurangi angka kematian. Meskipun serviks skrining sitologi sangat bermanfaat dalam diagnosis dini dan pengobatan, hasil kanker serviks sangat bervariasi. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Mishra, Pimple, and Shastri 2011).

Program Dinas Kesehatan melalui Puskesmas saat ini sedang meningkatkan penekanan pada promosi dan upaya pencegahan. Dalam hal ini, penting untuk terlibat dalam pencegahan penyakit seperti kanker serviks, karena dapat dicegah dengan deteksi dini. Oleh karena itu, menyediakan sosialisasi dan tes skrining untuk deteksi tepat waktu sangat penting. Salah satu tujuan pencegahan penyakit serviks kanker adalah untuk menurunkan angka kematian wanita. Untuk tujuan ini, informasi perlu disebarluaskan

di antara mereka tentang kemampuan pap smear untuk mendeteksi dan mencegah serviks kanker. Pap smear adalah pemeriksaan keadaan sel pada serviks (leher rahim) dan vagina. Pemeriksaan ini dianjurkan dilakukan secara berkala bagi wanita yang sudah melakukan hubungan seksual, selain menilai kesehatan organ kewanitaan di tingkat sel, dan mendeteksi kanker serviks sejak dini. Di beberapa negara, dimana deteksi kanker serviks sudah dilakukan sejak dini, telah terjadi penurunan angka kematian wanita. Wanita di Amerika Serikat melakukan pap smear tiga kali setahun, yaitu wanita antara 21 dan 65 tahun dan mereka yang berusia antara 30 dan 65 tahun melakukan kombinasi pap smear dan HIV setiap 5 tahun (Moyer 2012).

Kanker serviks adalah tumor ganas yang tumbuh di daerah leher rahim (serviks) yang dikenal juga dengan istilah kanker leher rahim. Umumnya kanker serviks sekitar 70% datang dengan kondisi stadium lanjut. Walaupun kanker merupakan penyakit yang tidak diketahui dengan pasti penyebabnya namun 40% kanker dapat dicegah dengan menghindari faktor risikonya, oleh karena itu diperlukan peningkatan kesadaran dari masyarakat untuk mencegah faktor risiko tersebut dan peningkatan program pencegahan dan penanggulangan yang tepat. Aktivitas seksual pada usia muda dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks, dimana usia tersebut berada dalam rentang < 18 tahun (Nida Mayrita and Handayani 2018).

Prevalensi kanker pada wanita di dunia adalah 1 per 10 orang, dan satu orang kehilangan nyawanya karena kanker serviks setiap 2 menit. *The American Cancer Society* pada tahun 2002 merekomendasikan skrining tahunan dengan tes Pap smear untuk wanita, dan *American College of Obstetricians and Gynecologists* merekomendasikan skrining tahunan untuk wanita berusia kurang dari 30 tahun. Ini juga merekomendasikan untuk meningkatkan interval skrining selama 2-3 tahun untuk wanita berusia di atas 30 tahun, yang tidak memiliki gejala penyakit ini. Namun, penelitian menunjukkan bahwa 20% wanita AS sayangnya tidak diskruining secara teratur dan mereka belum menjalani pap smear selama tiga tahun terakhir (Fatemeh, Parisa, and Hoda 2018). Pap smear adalah metode skrining yang sederhana, murah, tidak menyakitkan, dan relatif dapat diandalkan untuk diagnosis kanker serviks dan infeksi dan mencari menemukan perubahan pra-kanker pada pasien, yang telah berhasil mengurangi kejadian kanker

serviks hingga 79% dan mampu menurunkan angka kematian hingga 70%. Metode ini dapat mendiagnosis lesi pra-kanker selama 10 sampai 20 tahun atau lebih sebelum berkembang menjadi kanker (Getahun et al. 2013). Perbedaan yang diamati antara negara maju dan berkembang dalam kematian yang disebabkan oleh kanker serviks mungkin berhubungan dengan melakukan atau tidak melakukan Pap smear, dan berbagai penelitian telah menunjukkan hubungan antara penurunan angka kematian dan program skrining pap smear (Gamarra, Paz, and Griep 2005).

Diagnosis dan pencegahan dini cocok untuk tes skrining karena periode pra-invasif yang panjang. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang paling penting untuk memprediksi perilaku kesehatan dan merupakan faktor yang efektif dalam melakukan metode skrining. Namun, pengetahuan saja tidak cukup, karena sikap individu juga merupakan faktor penting dalam perilaku pencegahan dan pengendalian kanker tanpa sikap positif tidak akan berhasil. Kebanyakan wanita tidak menggunakan tes ini secara teratur, seperti yang direkomendasikan oleh komunitas kesehatan (Mutyaba, Mmiro, and Weiderpass 2006). Mengingat penelitian sebelumnya yang dilakukan dalam hal ini, sejumlah besar wanita masih belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang metode diagnostik ini. Saat ini tidak ada program skrining massal untuk deteksi dini kanker serupa di sebagian besar negara berpenghasilan rendah dan menengah. Oleh karena itu, satu-satunya orang yang menyadari pentingnya tes ini termasuk skrining kanker dalam rencana kesehatan (Adab et al. 2004)

Rendahnya pengetahuan mengenai kanker serviks secara umum berhubungan dengan masih tingginya angka kejadian kanker serviks. Hal ini sangat memprihatinkan mengingat kanker serviks merupakan salah satu kanker yang dapat dicegah sejak dini dengan deteksi dini salah satunya adalah pap smear (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015). Penyuluhan kesehatan lebih pada usaha untuk merubah perilaku seseorang untuk pola hidup lebih baik. Hal yang paling utama bagian pengetahuan dan pemahaman, sehingga nantinya pengetahuan dari tujuan penyuluhan sudah sesuai pada apa yang diharapkan oleh penyuluh dan kemudian akan dikerjakan seperti yang sudah dipersiapkan. Penyuluhan akan lebih bagus bila disertai dengan alat bantu atau media karena dianggap bisa sebagai perwakilan yang kurang mampu disampaikan oleh penyuluh,

bahkan ketidakjelasan bahan bisa dijelaskan dengan alat bantu. Salah satu alat bantu visual yang digunakan untuk menjelaskan materi penyuluhan kesehatan ialah alat bantu *audio visual aid* (AVA) berbentuk film pendek (*short film*), leaflet, dan booklet (Syafuruddin, 2011).

Pemberian pendidikan kesehatan seperti penyuluhan kesehatan pada WUS merupakan salah satu strategi pencegahan primer yang dapat dilakukan. Metode kegiatan ini dengan penyampaian suatu ilmu pengetahuan secara langsung yang tujuannya untuk merubah dan mempengaruhi perilaku perorangan, kelompok, ataupun masyarakat supaya lebih mandiri untuk tercapainya hidup sehat. Sasaran penting penyuluhan kesehatan lebih pada usaha untuk merubah perilaku seseorang untuk pola hidup baik yang paling utama bagian pengetahuan dan pemahaman, sehingga nantinya pengetahuan dari tujuan penyuluhan sudah sesuai pada apa yang diharapkan oleh penyuluh dan kemudian akan dikerjakan seperti yang sudah dipersiapkan.

Banyak metode yang dapat dilakukan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada WUS (Wanita Usia Subur), misalnya melalui media film, video, ceramah, leaflet dan poster (Notoadmodjo, 2012). Media yang dapat digunakan untuk memberikan pendidikan pada WUS (wanita usia subur), misalnya melalui Leaflet juga diartikan sebagai salah satu media yang menggunakan selembar kertas yang berisi tulisan cetak dengan kalimat dan kata-kata yang singkat, jelas, dan mudah dipahami oleh kalangan masyarakat, biasanya juga terdapat gambar-gambar yang mudah dimengerti dengan ukuran 20 kali 30 cm dengan tulisan 200 sampai 400 kata, tentang suatu masalah khusus untuk sasaran yang dapat membaca dan biasanya di sajikan dalam bentuk lipatan yang dipergunakan untuk penyampaian informasi atau penguat pesan disampaikan (Notoatmodjo, 2012). Kekurangan leaflet adalah tidak bisa bertahan lama dan cepat hilang, kelebihan dari leaflet yaitu lebih praktis karena mengurangi kegiatan mencatat, dapat disimpan, dapat disebarluaskan dan dibaca masyarakat, sebagai bahan diskusi, dan juga memudahkan dalam penyampaian informasi penyuluhan kesehatan, sementara booklet ialah alat bantu menyampaikan pesan dalam bentuk buku, tulisan atau gambar (Rizki Nugraha, 2017). Tujuan umum booklet untuk mengubah pengetahuan, karena booklet memberikan materi khusus yang bisa dipakai untuk media pembelajaran.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusmaryati, P. (2019) tentang Efektifitas Penggunaan Leaflet dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wus Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks bahwa pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan leaflet memiliki  $p = 0,001$ , yang artinya ada perubahan signifikan pengetahuan WUS sebelum dan sesudah diberikan leaflet dan buku saku. Menurut penelitian Lubis A, dkk. (2017) bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan metode leaflet ternyata mampu meningkatkan pengetahuan wanita usia subur yang telah menikah tentang kanker serviks.

Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh media leaflet terhadap partisipasi tentang kanker serviks dan terdapat peningkatan rata-rata partisipasi sebelum diberikan media leaflet dengan sesudah diberikan media leaflet yaitu 1,83 menjadi 3,77 dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh media leaflet terhadap partisipasi responden tentang pemeriksaan kanker serviks. Sedangkan hasil penelitian selaras yang dilakukan oleh Irnawati, dkk (2019) menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi, diketahui bahwa edukasi leaflet dapat meningkatkan pengetahuan siswa dari 8.80 menjadi 13.16. Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah intervensi edukasi leaflet ( $p < 0.05$ ). Hal ini menunjukkan ada pengaruh intervensi edukasi leaflet terhadap peningkatan pengetahuan siswa, demikian juga dengan hasil sikap siswa, bahwa edukasi leaflet dapat meningkatkan sikap siswa dari 50.76 menjadi 63.09. Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata sikap siswa sebelum dan sesudah intervensi edukasi leaflet ( $p < 0.05$ ). Hal ini menunjukkan ada pengaruh intervensi edukasi leaflet terhadap peningkatan sikap siswa tentang rokok dan minuman keras. Semua sikap siswa saat *pre test* dan *post test* adalah positif (100%) baik edukasi melalui leaflet.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan suatu penyakit, secara tidak langsung akan mempengaruhi seseorang tersebut untuk melakukan pencegahan. Setiap orang mempunyai pengetahuan, baik itu pengetahuan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Wanita Usia Subur (WUS) melakukan Kanker serviks dengan sungguh-sungguh jika memiliki pengetahuan yang tinggi. Sehingga dengan adanya pengetahuan dapat

menimbulkan pengetahuan dari seseorang untuk melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Salah satu cara untuk meningkatkan perilaku kesehatan yakni melalui pendidikan kesehatan atau penyuluhan kepada wanita PUS agar terjadi perubahan perilaku. Pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan perilaku kesehatan dengan meningkatnya pengetahuan tentang kanker serviks dan pap smear (Murti and Hariyani 2018).

Keikutsertaan pemeriksaan pap smear merupakan suatu bentuk perilaku yang disebabkan oleh berbagai hal antara lain karena faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan lain-lain), pemungkin dan penguat. Peningkatan pengetahuan wanita usia subur (WUS), merupakan tanggungjawab dari petugas kesehatan, banyak cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan salah satunya dengan deteksi dini dengan Pap smear. Salah satu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan adalah melalui pendidikan kesehatan yaitu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Selain itu status ekonomi juga berpengaruh terhadap rendahnya deteksi dini kanker serviks. Penyebaran masalah kesehatan yang berbeda berdasarkan status ekonomi pada umumnya dipengaruhi oleh adanya perbedaan kemampuan ekonomi dalam mencegah penyakit dan adanya perbedaan sikap hidup dan perilaku yang dimiliki seseorang (Notoadmotjo, 2012). Informasi mengenai kanker serviks masih kurang dipahami oleh sebagian besar wanita usia produktif di Indonesia. Hal ini sangat memprihatinkan mengingat kanker serviks merupakan salah satu kanker yang dapat dicegah sejak dini. Rendahnya pengetahuan mengenai kanker serviks secara umum berhubungan dengan masih tingginya angka kejadian kanker serviks di Indonesia. Pencegahan dan deteksi dini merupakan hal yang krusial dalam penatalaksanaan kanker serviks secara menyeluruh mengingat dampak kanker serviks pada penderita, keluarga, serta pemerintah (Kementerian Kesehatan RI 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara tidak terstruktur yang dilakukan penulis diketahui bahwa jumlah WUS yang berkunjung ke Poli Ginekologi dan Onkologi RSPAD Gatot Soebroto pada Bulan Januari – Februari sebanyak 68 WUS, dengan rincian kunjungan bulan Januari 45 WUS dan bulan Februari sebanyak 23 WUS, dan total yang melakukan pap smear sebanyak 14 WUS, 8 WUS pada

bulan januari dan 6 WUS pada bulan Februari. RSPAD merupakan salah satu rumah sakit rujukan tentunya kasus kanker serviks yang dirawat sangat banyak. Seperti diketahui dari data register bahwa total wanita yang di rawat karena kanker serviks di tahun 2020 sebanyak 161 orang, sedangkan yang mengalami kematian karena kanker serviks sebanyak 8 orang. Kanker serviks yang dirawat di RSPAD merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi terbanyak kedua setelah Neoplasma Ovarium Kistik.

Kajian yang dilakukan penulis diambil dari beberapa contoh kajian terdahulu sebagai panduan ataupun contoh untuk kajian yang dilakukan saat ini. Diantara kajian yang telah dilakukan ialah Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah kerja Puskesmas Pariaman 2019. Jenis kajian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan Pre and Post test *control*. Penelitian ini dilakukan di puskesmas pariaman dengan jumlah populasi 233 orang dengan sampel sebanyak 15 orang wanita usia subur. Kajian tersebut menunjukkan hasil 53,3% responden berpengetahuan rendah sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks dan 93,3% responden berpengetahuan tinggi setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks.

Terdapat pengaruh signifikan terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker serviks setelah dilakukan pemberian pendidikan secara penyuluhan. Sebagai informasi dan bahan masukan bagi Puskesmas Pariaman sehingga dapat lebih diidentifikasi kebutuhan akan pelayanan keperawatan yang spesifik dan konkrit, dalam rangka memberikan pelayanan yang optimal terhadap deteksi dini kanker serviks sehingga meningkatkan derajat kesehatan wanita usia subur (WUS). Selain itu juga terdapat kajian sebelumnya yaitu keefektifan Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Tes IVA pada Wanita Usia 20-59 Tahun dengan hasil menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah promosi kesehatan dengan leaflet terhadap pengetahuan (0,002), sikap (0,003), perilaku (0,005), dan ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah promosi kesehatan dengan motivasi tokoh masyarakat terhadap pengetahuan (0,000), sikap (0,000), perilaku (0,001). Ada perbedaan yang signifikan antara promosi kesehatan dengan

leaflet dan promosi kesehatan dengan motivasi tokoh masyarakat terhadap pengetahuan (0,000), sikap (0,002) dan perilaku (0,042). Kajian tersebut menjelaskan ada pengaruh promosi Kesehatan dengan media promosi leaflet, maka pada penelitian ini dapat lebih di efektifkan pada media leaflet dan media komunikasi dengan bentuk *focus discussion group* (FGD) yang sesuai dengan protocol kesehatan terkait dengan kondisi pandemic covid 19.







## *BAB II*

### PAP SMEAR DAN KANKER SERVIKS

#### **PAP SMEAR**

##### **A. Definisi Pap Smear**

George Papanicolaou (Dr. Pap) merupakan pelopor dalam sitopatologi dan penemu “Pap smear” untuk mendeteksi awal penyakit kanker rahim. Dia adalah seorang yang berdedikasi, sederhana dan ilmuwan pekerja keras, yang mengabdikan dirinya dalam keajaiban sitopatologi. Publikasinya tahun 1954, Atlas of Sitologi eksfoliatif menciptakan fondasi modern sitopatologi. Kemudian pada tahun 1961, ia mendirikan Institut Kanker dari Miami (Chandrasekhar and Krishnamurti 2018).

Pap smear merupakan suatu prosedur pemeriksaan sederhana melalui pemeriksaan sitopatologi, yang dilakukan dengan tujuan untuk menemukan perubahan morfologis dari sel-sel epitel leher rahim (serviks) yang ditemukan pada keadaan pra-kanker dan kanker (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2013). Pap Smear merupakan suatu metode untuk pemeriksaan sel cairan dinding leher rahim dengan menggunakan mikroskop, yang dilakukan secara cepat, tidak sakit dengan biaya relatif terjangkau serta hasil yang akurat. Program skrining kanker serviks dengan Pap smear telah dilakukan di banyak negara maju dan berhasil menurunkan jumlah insiden kanker serviks di negara maju tersebut. Meskipun program skrining telah berjalan dengan baik di Amerika Serikat, tetapi diperkirakan

terdapat 30% dari kasus kanker serviks terjadi pada wanita yang tidak pernah menjalani Pap smear. Program skrining di negara berkembang tidak berjalan rutin atau bahkan tidak dilakukan. Wanita di negara berkembang yang melakukan Pap smear yaitu hanya sekitar kurang dari 5% seluruh total populasi wanita dan hampir 60% dari kasus kanker serviks di negara berkembang terjadi pada wanita yang tidak pernah melakukan Pap smear. Oleh karena itu perlu dilakukan skrining kanker serviks dengan pemeriksaan pap smear guna mendapatkan data kelainan sitologi serviks yang meliputi data normal smear, proses peradangan, low grade intraepithelial lesion (LSIL), high grade intraepithelial lesion (HSIL), carcinoma insitu, dan carcinoma invasive serta IVA untuk mendapatkan data kelainan serviks.

## **B. Syarat-Syarat Dilakukan Pemeriksaan Pap Smear**

Waktu yang paling tepat melakukan pap smear adalah 10-20 hari setelah hari pertama haid terakhir. Pap smear tidak dilakukan pada saat menstruasi. Pada wanita yang menderita peradangan berat pemeriksaan ditunda sampai pengobatan tuntas. Dua hari sebelum dilakukan tes, dilarang mencuci atau menggunakan pengobatan melalui vagina. Wanita tersebut juga dilarang melakukan hubungan seksual selama 1-2 hari sebelum pemeriksaan pap smear (Sukaca, 2009).

## **C. Wanita yang Di Pap Smear**

Sukaca (2009) sangat menganjurkan pemeriksaan untuk kanker serviks pada wanita yang berusia 30-50 tahun dianjurkan untuk skrining satu tahun sekali, setiap 6-12 bulan untuk wanita yang berusia muda di bawah 20 tahun sudah menikah atau belum namun aktivitas seksualnya sangat tinggi, setiap 6-12 bulan untuk wanita yang berganti-ganti pasangan seksual atau pernah menderita infeksi HPV atau kutil kelamin, setiap tahun untuk wanita yang memakai pil KB, sesudah 2 kali pap test negatif (-) dengan interval 3 tahun dengan catatan bahwa wanita resiko tinggi harus lebih sering menjalankan pap test, sesering mungkin jika hasil pap smear menunjukkan abnormal.

## **D. Langkah-langkah Pap Smear**

Menurut Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (2009), langkah-langkah pemeriksaan pap smear yaitu melepaskan pakaian bawah

dan berbaring dengan posisi seperti akan memasang KB IUD, petugas kesehatan akan memasang alat spekulum ke dalam liang vagina agar seluruh leher rahim dapat dilihat. Menggunakan alat spatula diambil sel-sel dari leher rahim, kemudian mengoleskan di kaca objek untuk dikirim ke laboratorium dan dibaca para ahli. Hasilnya dapat diambil ke fasilitas kesehatan kurang lebih 1 minggu – 1 bulan kemudian.

### E. Tujuan Pap Smear

Beberapa tujuan dari pemeriksaan pap smear yang dikemukakan oleh Sukaca (2009) yaitu untuk mendeteksi pertumbuhan sel-sel yang akan menjadi kanker, untuk mengetahui normal atau tidaknya sel-sel di serviks. Selain itu juga untuk mendeteksi perubahan pra-kanker pada serviks, untuk mendeteksi infeksi-infeksi disebabkan oleh virus urogenital dan penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Pap smear juga berfungsi untuk mengetahui dan mendeteksi sel abnormal yang terdapat hanya pada lapisan luar dari serviks serta mengetahui tingkat keganasan kanker serviks. Pada stadium awal (pra kanker) penyakit kanker serviks tidak menimbulkan keluhan sehingga tidak mudah untuk diamati.

### F. Hasil Pemeriksaan

Menurut (Pustaka and Rasjidi 2009) hasil pemeriksaan pap smear dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2.1. Klasifikasi Pap smear menurut WHO

Sistem Papanicolaou	Sistem WHO	Keterangan
Klas 0	Tidak dapat dinilai	Segera diambil smear ulang
Klas 1	Normal smear	Kontrol ulang 1-2 tahun lagi
Klas II	Atipik (proses radang dengan atau tanpa displasia ringan)	Kontrol ulang 3-6 bulan lagi
Klas III	Displasia sedang-berat	Kontrol ulang segera
Klas IV	Karsinoma <i>in situ</i>	Kontrol ulang segera
Klas V	Karsinoma invasif	Kontrol ulang segera

Skrining dengan Pap smear mempunyai sensitivitas 84,2% dan spesifisitas 62,1%, sedang pemeriksaan IVA mempunyai sensitivitas 84,2% yang sama sensitifnya dengan Pap smear dan spesifisitas 55,2% yang lebih rendah dibandingkan dengan Pap smear. Penyebab hasil pemeriksaan IVA mempunyai sensitivitas yang tinggi dan spesifisitas rendah adalah proses inflamasi atau infeksi bisa menyebabkan area putih (acetowhite) pada epitel yang diolesi asam asetat, area acetowhite yang samar mungkin diinterpretasikan sebagai positif, dan skoring area acetowhite yang berbeda diinterpretasikan sebagai positif. (Consul S et al, 2000).

## **PENGERTIAN KANKER SERVIKS**

Kanker serviks adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama (vagina). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengatakan kanker serviks merupakan salah satu jenis keganasan atau neoplasma yang lokasinya terletak di daerah serviks, daerah leher rahim atau mulut rahim. Kanker serviks merupakan suatu penyakit ganas yang menyerang wanita di bagian leher rahim atau mulut rahim, sehingga kanker serviks perlu diwaspadai untuk perempuan. Kanker serviks adalah tumor ganas yang berasal dari sel epitel serviks. Penyakit ini berawal dari suatu proses dysplasia yaitu proses yang dimulai dari perubahan epitel di daerah sambungan skuamo kolumnar, daerah antara epitel torak dari kanalis endoserviks dengan epitel skuamosa dari bagian porsio dan serviks (Pustaka and Rasjidi, 2009).

Proses terjadinya karsinoma serviks sangat erat hubungannya dengan proses metaplasia. Masuknya bahan-bahan yang dapat mengubah perangai sel secara genetic atau mutagen pada saat fase aktif metaplasia dapat menimbulkan sel-sel yang berpotensi ganas. Perubahan biasanya terjadi pada daerah sambungan skuamosa kolumnar (SSK). Karsinogenik pada kanker serviks dimulai sejak masuknya HPV sebagai faktor inisiator terjadinya gangguan sel serviks, di mana oncoprotein E6 dan E7 yang berasal dari HPV menyebabkan terjadinya degenerasi keganasan. Infeksi HPV persisten dapat berkembang menjadi Neoplasia Intraepitel Serviks (NIS). Karena hubungannya yang erat dengan infeksi HPV, wanita yang menderita penurunan sistem imun atau menggunakan obat untuk

menekan sistem imunnya sangat berisiko untuk terjadinya kanker leher rahim. Kecepatan pertumbuhan kanker ini tidak sama antara satu kasus dengan kasus yang lainnya. Namun, pada penyakit yang pertumbuhannya sangat lambat bila diabaikan sampai lama juga tidak mungkin terobati. Sebaliknya, tumor yang tumbuh dengan cepat bila dikenali secara dini akan mendapatkan hasil pengobatan yang lebih baik. Semakin dini penyakit tersebut dideteksi dan dilakukan terapi, semakin memberi hasil terapi yang sempurna (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

## **FAKTOR RESIKO PENYAKIT KANKER SERVIKS**

Faktor risiko penyakit kanker serviks menurut (Benard et al. 2019) adalah sebagai berikut.

### **1. Infeksi HPV**

Lebih dari 90% kasus kondiloma serviks, semua NIS, dan kanker serviks mengandung DNA virus HPV. Dari 70 tipe HPV yang diketahui saat ini, ada 16 tipe HPV yang erat kaitannya dengan kejadian kanker serviks. Virus ini ditularkan melalui hubungan seksual. Wanita yang berisiko terkena penyakit akibat hubungan seksual juga berisiko terinfeksi virus ini sehingga mempunyai risiko terkena kanker serviks.

### **2. Perilaku seksual**

Berdasarkan penelitian, risiko kanker serviks meningkat lebih dari 10 kali bila berhubungan dengan 6 atau lebih mitra seks, atau bila berhubungan seks pertama di bawah umur 15 tahun. Risiko juga meningkat bila berhubungan dengan laki-laki berisiko tinggi (laki-laki yang berhubungan seks dengan banyak wanita), atau laki-laki yang mengidap penyakit kondiloma akuminatum di alat kelaminnya. Menurut etiologi infeksi, baik usia saat pertama berhubungan dan jumlah partner seksual adalah faktor risiko kuat untuk terjadinya kanker serviks.

### **3. Rokok sigaret**

Wanita perokok mempunyai risiko 2 kali lipat terhadap kanker serviks. Nikotin dan zat lainnya menurunkan daya tahan serviks dan menyebabkan kerusakan DNA epitel serviks sehingga timbul kanker serviks, di samping merupakan karsinogen infeksi virus.

4. Trauma kronis pada serviks / riwayat ginekologis  
Trauma ini terjadi karena persalinan yang berulang kali, adanya infeksi, dan iritasi menahun. Walaupun usia menarche atau menopause tidak mempengaruhi risiko kanker serviks, hamil di usia muda dan jumlah kehamilan atau manajemen persalinan yang tidak tepat dapat pula meningkatkan risiko.
5. Kontrasepsi oral  
Dapat meningkatkan risiko 1,5 - 2,5 kali bila diminum dalam jangka panjang, yaitu lebih dari 4 tahun.
6. Defisiensi zat gizi  
Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa defisiensi asam folat dapat meningkatkan risiko terjadinya NIS 1 dan NIS 2, serta mungkin juga meningkatkan risiko terkena kanker serviks pada wanita yang rendah konsumsi beta karoten dan vitamin (A, C, dan E).

Selain itu, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2013, faktor resiko terdiri dari:

- Menikah/ memulai aktivitas seksual pada usia muda (kurang dari 20 tahun).
- Berganti-ganti pasangan seksual.
- Berhubungan seks dengan laki-laki pasangan.
- Riwayat infeksi di daerah kelamin atau radang panggul.
- Perempuan yang melahirkan banyak anak.
- Perempuan perokok mempunyai risiko dua setengah
- Perempuan yang menjadi perokok pasif (yang tinggal bersama keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok) akan meningkat risikonya 1,4 (satu koma empat) kali dibanding perempuan yang hidup dengan udara bebas

## **GEJALA KANKER SERVIKS**

Walaupun telah terjadi invasi sel tumor ke dalam jaringan di bawahnya, kanker ini masih mungkin tidak menimbulkan gejala. Tanda dini kanker mulut rahim tidak spesifik seperti adanya keputihan yang agak banyak dan terkadang terdapat bercak perdarahan yang umumnya diabaikan oleh penderita. Tanda yang lebih klasik adalah adanya perdarahan yang berulang atau terjadinya perdarahan setelah bersetubuh dengan pasangannya atau saat

membersihkan vaginanya. Dengan bertambahnya pertumbuhan penyakit ini, perdarahan akan semakin lama dan semakin bertambah banyak. Juga biasanya dijumpai keputihan yang banyak dan berbau busuk yang berasal dari tumor tersebut. Pada stadium yang lebih lanjut ketika tumor telah menyebar ke rongga panggul dapat dijumpai tanda-tanda lain berupa nyeri yang menjalar ke pinggul atau kaki. Beberapa penderita mengeluh nyeri saat berkemih, kencing berdarah, dan perdarahan saat buang air besar. Penyebaran ke kelenjar getah bening tungkai bawah dapat menimbulkan bengkak pada tungkai bawah (Rasjidi, 2009).

### **A. Perjalanan Penyakit**

Infeksi Human Papilloma Virus (HPV) atau Virus Papiloma Manusia biasa terjadi pada perempuan usia reproduksi. Infeksi ini dapat menetap, berkembang menjadi displasi atau sembuh sempurna. Virus ini ditemukan pada 95% kasus kanker leher rahim. Ada dua golongan HPV yaitu HPV risiko tinggi atau disebut HPV onkogenik yaitu utamanya tipe 16, 18, dan 31, 33, 45, 52, 58; sedangkan HPV risiko rendah atau HPV non-onkogenik yaitu tipe 6, 11, 32, dsb. Proses terjadinya kanker leher rahim sangat erat berhubungan dengan proses metaplasia. Masuknya mutagen atau bahan-bahan yang dapat mengubah perangkai sel secara genetik pada saat fase aktif metaplasia dapat berubah menjadi sel yang berpotensi ganas. Perubahan ini biasanya terjadi di daerah transformasi. Sel yang mengalami mutasi disebut sel displastik dan kelainan epitelnya disebut displasia (Neoplasia Intraepitel Serviks/ NIS). Dimulai dari displasia ringan, sedang, berat dan karsinoma in-situ dan kemudian berkembang menjadi karsinoma invasif. Lesi displasia dikenal juga sebagai “lesi prakanker”. Perbedaan derajat displasia didasarkan atas tebal epitel yang mengalami kelainan dan berat ringannya kelainan pada sel. Sedangkan karsinoma in-situ. gangguan maturasi epitel skuamosa yang menyerupai karsinoma invasif tetapi membrana basalisnya masih utuh. Pada lesi prakanker derajat ringan dapat mengalami regresi spontan dan menjadi normal kembali. Tetapi pada lesi derajat sedang dan berat lebih berpotensi berubah menjadi kanker invasive (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2013).



## **B. Diagnosis**

Diagnosis ditegakkan atas dasar anamnesis, pemeriksaan klinik. Pemeriksaan klinik ini meliputi inspeksi, kolposkopi, biopsi serviks, sistoskopi, rektoskopi, USG, BNO-IVP, foto toraks dan bone scan, CT scan atau MRI, PET scan. Kecurigaan metastasis ke kandung kemih atau rektum harus dikonfirmasi dengan biopsi dan histologik. Konisasi dan amputasi serviks dianggap sebagai pemeriksaan klinik. Khusus pemeriksaan sistoskopi dan rektoskopi dilakukan hanya pada kasus dengan stadium IB2 atau lebih. Stadium kanker serviks didasarkan atas pemeriksaan klinik oleh karena itu pemeriksaan harus cermat kalau perlu dilakukan dalam narkose. Stadium klinik ini tidak berubah bila kemudian ada penemuan baru. Kalau ada keraguan dalam penentuan maka dipilih stadium yang lebih rendah (Kementerian Kesehatan RI 2017).

## **PENCEGAHAN KANKER SERVIKS**

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2013 terdapat beberapa metode yang dikenal untuk melakukan penapisan kanker leher rahim. Tujuan penapisan untuk menemukan pra-kanker. Beberapa metode yang bisa digunakan antara lain:

1. Inspeksi Visual dengan Aplikasi Asam Asetat (IVA)  
Pemeriksaan dengan cara mengamati dengan menggunakan spekulum, melihat leher rahim yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut aceto white epitelium.
2. Pemeriksaan Sitologi (Papanicolaou/ tes Pap)  
Merupakan suatu prosedur pemeriksaan sederhana melalui pemeriksaan sitopatologi, yang dilakukan dengan tujuan untuk menemukan perubahan morfologis dari sel-sel epitel leher rahim yang ditemukan pada keadaan prakanker dan kanker.

Rehabilitasi medik bertujuan untuk mengoptimalkan pengembalian kemampuan fungsi dan aktivitas kehidupan sehari-hari serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan cara aman & efektif, sesuai kemampuan fungsional yang ada. Pendekatan rehabilitasi medik dapat diberikan sedini mungkin sejak sebelum pengobatan definitif diberikan dan dapat dilakukan pada berbagai tahapan & pengobatan penyakit yang disesuaikan dengan

tujuan penanganan rehabilitasi kanker: preventif, restorasi, suportif atau paliatif (Kementerian Kesehatan RI 2017).

**a. Stadium Kanker Serviks**

Stadium yang dipakai adalah stadium klinik menurut (Saleh et al. 2020) the 2018 revised International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO terdapat beberapa stage diantaranya adalah:

1. Stage 0: Karsinoma in situ, CIN grade III  
Bagian ini tidak diyakini sebagai kanker invasive karena lesinya belum melebihi membrane basalis.
2. Stage I: Karsinoma yang masih terbatas di serviks, belum mencapai uterus
  - IA: Karsinoma mikroinvasif, masih terbatas di serviks. Secara klinis belum terlihat, hanya dapat didiagnosis dengan mikroskop.
    - Stage IA1: invasi ke stroma, kedalamannya tidak lebih dari 3 mm dan penyebaran horizontal tidak lebih dari 7 mm. 5-year survival dengan treatment yang optimal - 98%
    - Stage IA2: invasi ke stroma, kedalamannya lebih dari 3 mm tetapi tidak lebih dari 5 mm dan penyebaran horizontal tidak lebih dari 7 mm. 5-year survival dengan treatment yang optimal - 95%
  - IB: Karsinoma terbatas di serviks. Secara klinis sudah terlihat atau lesi mikroskopisnya lebih besar daripada IA2
    - Stage IB1: secara klinis terlihat lesi 4 cm atau lebih kecil dengan luas pandang terbesar. 5-year survival dengan treatment yang optimal - 85%
    - Stage IB2: secara klinis terlihat lesi 4 cm atau lebih besar dengan luas pandang terbesar. 5-year survival dengan treatment yang optimal - 75%
3. Stage II: Karsinoma yang masih terbatas di serviks, belum mencapai uterus
  - IIA: Menyebar melewati serviks, termasuk 2/3 atas vagina, tetapi belum termasuk jaringan di sekitar uterus (parametrium). 5-year survival dengan treatment yang optimal - 75%
  - IIB: Menyebar melewati serviks, sudah menginvasi parametrium. Tetapi belum mencapai dinding pelvis atau 1/3 bawah vagina.

5-year survival dengan treatment yang optimal - 65%

4. Stage III: Karsinoma yang sudah menyebar ke dinding pelvis atau melibatkan 1/3 bawah vagina, atau menyebabkan hidronefrosis atau kerusakan ginjal
  - IIIA: Menyebar ke 1/3 bawah vagina, tetapi belum mencapai dinding pelvis. 5-year survival dengan treatment yang optimal ~ 30%
  - IIIB: Menyebar ke dinding pelvis, hidronefrosis atau ginjal yang tidak berfungsi. 5-year survival dengan treatment yang optimal ~ 30%
5. Stage IV
  - IVA: menyebar sampai melibatkan mukosa kandung kemih dan rektum 5-year survival dengan treatment yang optimal - 10%
  - IVB: menyebar ke organ yang jauh, misalnya limfonodi ekstrapelvis, ginjal, tulang, paru, hepar, dan otak. 5 year survival dengan treatment yang optimal -<5%.

## **FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KANKER SERVIKS**

### **A. Etnis/Faktor sosial**

Wanita di kelas sosioekonomi yang paling rendah memiliki faktor risiko lima kali lebih besar daripada wanita di kelas yang paling tinggi. Hubungan ini mungkin dikacaukan oleh hubungan seksual dan akses ke sistem pelayanan kesehatan. Di Amerika Serikat, ras negro, hispanik, dan wanita Asia memiliki insiden kanker serviks yang lebih tinggi daripada wanita ras kulit putih. Perbedaan ini mungkin mencerminkan pengaruh sosioekonomi (Pustaka and Rasjidi, 2009).

### **B. Pekerjaan**

Sekarang ini, ketertarikan difokuskan pada pria yang pasangannya menderita kanker serviks. Diperkirakan bahwa paparan bahan tertentu dari suatu pekerjaan (debu, logam, bahan kimia, tar, atau oli mesin) dapat menjadi faktor risiko kanker serviks (Pustaka and Rasjidi, 2009).

### **C. Kebiasaan Ibu**

Saat ini terdapat data yang mendukung bahwa rokok sebagai penyebab kanker serviks dan hubungan antara merokok dengan kanker sel skuamosa pada serviks (bukan adenoskuamosa atau adenokarsinoma). Mekanisme kerja bisa langsung (aktivitas mutasi mukus serviks telah ditunjukkan pada perokok) atau melalui efek immunosupresif dari merokok. Bahan karsinogenik spesifik dari tembakau dapat dijumpai dalam lendir dari mulut rahim pada wanita perokok. Bahan karsinogenik ini dapat merusak DNA sel epitel skuamosa dan bersama infeksi HPV dapat mencetuskan transformasi keganasan. (Pustaka and Rasjidi 2009)

### **D. Riwayat KB**

Kontrasepsi Oral Risiko noninvasif dan invasif kanker serviks telah menunjukkan hubungan dengan kontrasepsi oral. Bagaimanapun, penemuan ini hasilnya tidak selalu konsisten dan tidak semua studi dapat membenarkan perkiraan risiko dengan mengontrol pengaruh kegiatan seksual. Beberapa studi gagal dalam menunjukkan beberapa hubungan dari salah satu studi, bahkan melaporkan proteksi terhadap penyakit yang invasif. IMAM RASJIDI. 103√108 106 Indonesian Journal of Cancer Vol. III, No. 3 Juli - September 2009 Hubungan yang terakhir ini mungkin palsu dan menunjukkan deteksi adanya bias karena peningkatan skrining terhadap pengguna kontrasepsi. Beberapa studi lebih lanjut kemudian memerlukan konfirmasi atau menyangkal observasi ini mengenai kontrasepsi oral (Pustaka and Rasjidi, 2009).

### **E. Paritas**

Bahwa paritas >3 meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 5,5 kali lebih besar daripada paritas ≤3. Perempuan dengan paritas tinggi terkait dengan terjadinya eversi epitel kolumnar serviks selama kehamilan yang menyebabkan dinamika baru epitel metaplastik imatur yang dapat meningkatkan risiko transformasi sel serta trauma pada serviks sehingga memudahkan untuk terjadi infeksi HPV. Suatu studi case control di Turki menunjukkan paritas >3 meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 9.127 (p=0.002). 10 Paritas meningkatkan risiko kanker serviks pada wanita dengan infeksi persistent HPV (HR 1.78, 95% CI:1.07–2.94).

Semakin sering melahirkan, semakin besar risiko mendapatkan kanker serviks. Paritas dapat meningkatkan insiden kanker serviks, lebih banyak merupakan refleksi dari aktivitas seksual dan saat mulai kontak seksual pertama kali daripada akibat trauma persalinan. Pada wanita dengan paritas 5 atau lebih mempunyai risiko terjadinya kanker serviks 2,5 kali lebih besar dibanding dengan perempuan dengan paritas 3 atau kurang. Hal ini dibuktikan juga pada suatu studi kohort dimana didapatkan bahwa infeksi HPV lebih mudah ditemukan pada wanita hamil dibandingkan yang tidak hamil. Selain itu, pada kehamilan terjadi penurunan kekebalan seluler. Wanita yang mempunyai paritas tinggi sebaiknya melakukan skrining dengan pemeriksaan pap smear karena dapat menurunkan kejadian kanker serviks terutama pada usia tua (Tota and Franco 2009).

## **F. Usia**

Wanita yang rawan mengidap kanker serviks adalah wanita yang berusia 35-50 tahun. Semakin tua usia seorang wanita maka semakin tinggi risikonya terkena kanker serviks, sehingga diperlukan upaya-upaya untuk mencegah terjadinya peningkatan risiko kanker serviks. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih pada tahun 2014 menunjukkan responden yang mengalami lesi pra-kanker leher rahim pada perempuan yang berumur  $\geq 35$  tahun berisiko 5,86 kali untuk mengalami kejadian lesi pra-kanker serviks dibanding mereka yang berusia  $< 35$  tahun. Uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia responden dengan kejadian lesi pra-kanker serviks ( $p < 0,05$ ). Menurut Benson KL, 2% dari wanita yang berusia 40 tahun akan menderita kanker serviks dalam hidupnya. Hal ini dimungkinkan karena perjalanan penyakit ini memerlukan waktu 7 sampai 10 tahun untuk terjadinya kanker invasif sehingga sebagian besar terjadinya atau diketahuinya setelah berusia lanjut.



## **BAB III**

### PENYULUHAN KESEHATAN PADA WUS

#### **PENGETAHUAN**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan, A. & M. 2016). Pengetahuan merupakan hasil dari ‘tahu’ dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2014). Pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang pencegahan kanker serviks. Wanita dengan tingkat pendidikan tinggi lebih mengetahui pentingnya melakukan deteksi dini pap smear. Bahkan hasil yang ditemukan bahwa wanita dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko tinggi tidak memiliki pengetahuan dan melakukan pap smear (Putri dkk., 2018; Yunus, 2018). Sehubungan dengan penelitian Syahputra mengenai peranan penyuluhan untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang pap smear (Syahputra 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah:

a. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap

dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

b. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Hal ini ada kaitannya dengan pengaruh pengalaman sendiri maupun pengalaman dari orang lain.

c. Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat. Pendidikan juga merupakan salah satu yang mempengaruhi persepsi atau sikap seseorang untuk menerima ide-ide. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingginya tingkat intelegensinya. Pendidikan yang dimaksud adalah jenjang pendidikan akademik yang pernah ditempuh responden hingga penelitian dilakukan. Pembagiannya yaitu pendidikan dasar (SD,SMP/ sederajat); pendidikan menengah (SMA/ sederajat); pendidikan tinggi (diploma, sarjana, pasca sarjana) (Notoatmodjo 2014)

d. Status Ekonomi

Tingkat status ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan. Dimana dalam mempengaruhi kebutuhan primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah tercukupi dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini juga berpengaruh dalam memenuhi kebutuhan sekunder. Status ekonomi adalah pendapatan per bulan seseorang atau keluarga di masyarakat.

Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yakni (Notoatmodjo 2014)

- Tahu (*know*), diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- Memahami (*comprehension*), orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

- Aplikasi (*aplication*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).
- Analisis (*analysis*), kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- Sintesis (*synthesis*), suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- Evaluasi (*evaluation*), suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek

Menurut (Notoatmodjo 2014) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner). Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahuinya. Menurut Arikunto (2010), tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu baik (76%-100%), cukup (56%-75%), kurang ( $\leq 55\%$ ).

## SIKAP

### A. Pengertian Sikap

Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut. Sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek, atau isu-isu (Soekidjo Notoadmojo and Nursalam 2015) Sikap pada awalnya diartikan sebagai suatu syarat untuk munculnya suatu tindakan. Konsep itu kemudian berkembang semakin luas dan digunakan untuk menggambarkan adanya suatu niat yang khusus atau umum, berkaitan dengan kontrol terhadap respon pada keadaan tertentu. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup.

Menurut (Notoatmodjo 2014) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok yaitu; Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek. Kehidupan emosional atau evaluasi



terhadap suatu objek. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan yaitu:

- Sikap terhadap sakit dan penyakit adalah bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap: gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit, cara pencegahan penyakit, dan sebagainya.
- Sikap tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara berperilaku hidup sehat.
- Sikap tentang kesehatan lingkungan adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan.

Sikap terbentuk dari 3 komponen yaitu

- Kognitif merupakan pengetahuan dan informasi individual. Selain itu, kognitif juga merupakan aspek keyakinan yang membentuk sikap.
- Afektif berkaitan dengan emosi, perasaan dan pilihan.
- Perilaku. Hal Ini terkait dengan apa yang secara aktual dapat dilakukan oleh seorang individu.

Sikap memiliki 4 tingkatan yaitu (Soekidjo Notoadmojo and Nursalam 2015):

- Menerima (*receiving*): menerima diartikan bahwa orang (responden) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- Merespon (*responding*): memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
- Menghargai (*valuing*): mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- Bertanggung jawab (*responsible*): bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

## **B. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap**

Pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengalaman. Pengalaman dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman

tersebut meninggalkan kesan yang kuat dan pernah melakukan hal tersebut, seperti halnya kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengetahuan, serta faktor emosi dalam diri individu. Menurut (Soekidjo Notoadmojo and Nursalam 2015) faktor yang mempengaruhi sikap terjadi beberapa hal:

1. Pengalaman pribadi Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.
2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting Di antara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja isteri atau suami, dan lainlain. Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting.
3. Menurut (Sukanto 2006) dukungan sosial terdiri dari empat jenis, yaitu: Dukungan emosional Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan, Dukungan penghargaan Dukungan ini melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain. Dukungan instrumental Bentuk dukungan ini melibatkan bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan financial atau bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu. (Dukungan informasi Dukungan yang bersifat informasi ini dapat berupa saran, pengarahan, dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan persoalan.
4. Pengaruh kebudayaan Kita memiliki pola sikap dan perilaku tertentu dikarenakan kita mendapat *reinforcement* dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut. Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah
5. Media massa Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi pembentukan sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

6. Lembaga pendidikan dan lembaga agama Konsep moral dan ajaran agama sangat menentukan sistem kepercayaan, kemudian konsep tersebut ikut berperan dalam menentukan sikap individu terhadap suatu hal.
7. Faktor emosional Sikap dapat berupa pernyataan yang didasari oleh emosi.
8. Gender (jenis kelamin) Umumnya wanita cenderung meningkatkan kesehatan mereka dibanding pria dan memiliki perilaku yang lebih sehat, meskipun ini bergantung pada aktivitas
9. Usia Riset telah menunjukkan bahwa upaya meningkatkan kesehatan dan perilaku kesehatan yang positif cenderung meningkat saat usia kita lebih dewasa
10. Kelompok sebaya Cara penting dalam menyesuaikan diri adalah dengan berbagi pikiran, keyakinan dan perilaku yang sama.
11. Kepribadian Ahli psikologi mengartikan kepribadian sebagai karakteristik berulang dan pola perilaku dalam diri seseorang yang mendemonstrasikan ketertarikan, sikap dan kemampuan mereka, dan menunjukkan reaksi yang relative konstan terhadap lingkungan.

### **C. Pengaturan dan Pengukuran Sikap**

Menurut (Budiman and Riyanto, 2013) ada 2 macam jenis pernyataan yaitu *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* yaitu bila pernyataan berisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap, dan sebaliknya untuk pernyataan *unfavourable*. Untuk jawaban *favourable* apabila menjawab sangat setuju (SS) skor nya 4; Setuju (S) skor nya 3; Tidak setuju (TS) skor nya 2; Sangat tidak setuju (STS) skor nya 1. Pada pernyataan negatif (*unfavourable*) jawaban: sangat setuju (SS) skor nya 1; Setuju (S) skor nya 2; Tidak setuju (TS) skor nya 3; Sangat tidak setuju (STS) skor nya 4. Nilai dijumlahkan sehingga didapat perolehan skor tiap responden. Hasil setiap responden kemudian diubah menjadi skor T, untuk menjelaskan secara analitik dengan nilai maka dikategorikan hasil skor T yang dicapai oleh setiap responden kemudian diinterpretasikan ke dalam 2 kategori (Azwar, 2013). Sikap responden mendukung, bila T responden > T mean. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengalaman, kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau

lembaga pendidikan, pengetahuan, serta faktor emosi dalam diri individu, sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya yaitu pengalaman, pendidikan, dan status ekonomi (Notoatmodjo, 2010). Faktor-faktor tersebut merupakan penentu pengetahuan seseorang tentang kanker serviks yang dapat mempengaruhi sikap pap smear. Pengetahuan yang baik terhadap deteksi dini kanker serviks akan membuat seseorang untuk bersikap mendukung untuk deteksi dini pap smear

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/ pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner Menurut (Azwar 2013), salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap manusia adalah masalah pengungkapan (*assesment*) atau pengukuran (*measurement*) sikap. Beberapa metode pengungkapan sikap yang secara historik telah dilakukan adalah:

1. Observasi perilaku Sikap seseorang terhadap sesuatu dapat dilihat berdasarkan perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu.
2. Penanyaan langsung Asumsi yang mendasari metode penanyaan langsung guna mengungkap sikap, pertama adalah asumsi bahwa individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri dan kedua adalah asumsi keterusterangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya.
3. Pengungkapan langsung Suatu versi metode penanyaan langsung adalah pengungkapan langsung (*dirrect assesment*) secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal maupun dengan menggunakan item ganda.
4. Skala sikap Metode pengungkapan sikap dalam bentuk *self-report* yang hingga kini dianggap paling dapat diandalkan adalah dengan menggunakan daftar pertanyaan yang harus dijawab oleh individu yang disebut sebagai skala sikap. Skala sikap (*attitude scales*) berupa kumpulan pertanyaan-pertanyaan mengenai suatu objek sikap. Dari respon subjek pada setiap pertanyaan itu kemudian dapat disimpulkan mengenai arah dan intensitas sikap seseorang.

5. Pengukuran terselubung Metode pengukuran terselubung (*covert measures*) sebenarnya berorientasi kembali ke metode observasi perilaku, akan tetapi objek pengamatan bukan lagi perilaku tampak yang disadari atau disengaja dilakukan seseorang melainkan reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi lebih di luar kendali orang yang bersangkutan. Cara-cara yang dapat dipakai untuk mengukur sikap antara lain: Metode langsung adalah metode dimana orang secara langsung diminta pendapat atau tanggapannya mengenai objek tertentu, biasanya disampaikan secara lisan pada waktu wawancara, Metode tak langsung, orang dimintai supaya menyatakan dirinya mengenai objek sikap yang diselidiki, tetapi secara tidak langsung, misalnya menggunakan tes psikologi, Metode tes tersusun, yaitu metode pengukuran yang menggunakan skala sikap yang dikonstruksikan terlebih dahulu menurut prinsip-prinsip tertentu, seperti metode Likert, Thurstone, atau Guttman. Metode tes tak tersusun, yaitu dengan wawancara, daftar pertanyaan biasanya untuk penelitian bibliografi atau karangan.

## **METODE PENYULUHAN**

Menurut (Notoatmodjo, 2012) Upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran dan sebagainya melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. Unsur-unsur pendidikan, yaitu:

- Input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat), dan pendidik (pelaku pendidikan)
- Proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain)
- Output (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku).

Sedangkan pendidikan promosi adalah usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. Adanya pesan tersebut diharapkan individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Hasil yang diharapkan dari suatu promosi kesehatan adalah perilaku kesehatan. Agar diperoleh hasil yang efektif dalam proses promosi kesehatan diperlukan alat bantu atau media pendidikan.

Fungsi media dalam pendidikan adalah sebagai alat peraga untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan tentang kesehatan. Promosi kesehatan juga merupakan proses pendidikan yang tidak lepas dari proses belajar. Teori proses belajar yang berlandaskan psikologi kognitif seperti yang dirumuskan oleh Neisser, bahwa proses belajar adalah transformasi dari masukan (input), kemudian input tersebut direduksi, diuraikan, disimpan, ditemukan kembali, dan dimanfaatkan. Dalam kegiatan belajar terdapat tiga persoalan pokok, yakni masukan (input), proses, dan keluaran (output). Persoalan masukan menyangkut subjek atau sasaran belajar itu sendiri dengan berbagai latar belakangnya.

Persoalan proses adalah mekanisme atau proses terjadinya perubahan kemampuan pada diri subjek belajar. Dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik, antara lain subjek belajar, pengajar atau fasilitator belajar, metode yang digunakan, alat bantu belajar, dan materi atau bahan yang dipelajari. Sedangkan keluaran merupakan hasil belajar itu sendiri, yang terdiri dari kemampuan baru atau perubahan baru pada diri subjek belajar. Beberapa ahli pendidikan, antara lain J. Guilbert, mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar ke dalam empat kelompok besar, yaitu faktor materi, lingkungan, instrumental, dan faktor individual subjek belajar.

Faktor yang pertama, materi atau hal yang dipelajari, ikut menentukan proses dan hasil belajar. Misalnya, belajar pengetahuan dan belajar sikap atau keterampilan, akan menentukan perbedaan proses belajar. Faktor yang kedua adalah lingkungan yang dikelompokkan menjadi lingkungan fisik dan sosial. Faktor yang ketiga, instrumental yang terdiri dari perangkat keras (hardware) seperti perlengkapan belajar dan alat-alat peraga, dan perangkat lunak (software), seperti kurikulum (dalam pendidikan formal), pengajar atau fasilitator belajar serta metode belajar mengajar.

Untuk memperoleh hasil belajar yang efektif, faktor instrumental dirancang sedemikian rupa sehingga sesuai dengan materi dan subjek belajar. Faktor keempat, kondisi individual subjek belajar yang dibedakan dalam kondisi fisiologis dan kondisi psikologis.

Menurut (Machfoedz & Suryani, 2013) Metode dan teknik promosi kesehatan merupakan suatu kombinasi antara cara-cara atau metode dan alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam setiap pelaksanaan promosi kesehatan.

- Metode promosi kesehatan individual
- Metode promosi kesehatan kelompok-kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Salah satu metode yang baik untuk kelompok besar adalah ceramah. Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi ataupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah penceramah menguasai materi yang akan diceramahkan, mempelajari materi dengan sistematis yang baik, mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran.
- Metode promosi kesehatan massa

## **MEDIA PROMOSI KESEHATAN**

Sasaran dapat dididik tentang kesehatan masyarakat, baik secara langsung maupun melalui media tertentu. Disebut media promosi kesehatan karena alat ini merupakan saluran informasi kesehatan yang bisa dikomunikasikan dan juga alat ini digunakan untuk memudahkan penerimaan informasi kesehatan oleh masyarakat umum atau pelanggan. Media disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima melalui panca indra. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan jelas pengetahuan yang diperoleh. Seseorang atau masyarakat di dalam proses pendidikan dapat memperoleh pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu/peraga/media pendidikan. Tetapi masing-masing alat mempunyai intensitas yang berbeda-beda di dalam membantu permasalahan seseorang.

Secara terperinci, manfaat alat peraga dalam membantu promosi pendidikan antara lain:

1. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
2. Mencapai sasaran yang lebih banyak
3. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
4. Merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain
5. Mempermudah penyampaian bahan pendidikan/informasi oleh para pendidik/pelaku pendidikan
6. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan. Pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra. Menurut penelitian para ahli, indra yang paling banyak menyalurkan

7. Pengetahuan di dalam otak adalah mata. Kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh melalui mata. Dari sini dapat disimpulkan bahwa alat-alat visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi.
8. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.
9. Membuat apa yang diterima akan lebih lama tersimpan dalam ingatan

Pada garis besarnya ada 3 macam alat bantu atau media, yaitu:

- Alat bantu lihat (visual aids)
- Alat bantu dengar (audio aids)
- Alat bantu lihat-dengar (audio visual aids).

Selain pembagian tersebut alat peraga atau media juga dibedakan menjadi 2 macam, yaitu Alat peraga atau media yang rumit, Alat peraga yang sederhana

Media cetak sebagai alat bantu promosi kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut

#### 1. Booklet

Pengertian Booklet merupakan salah satu media dalam promosi kesehatan, berbentuk buku kecil dengan menggabungkan gambar dan tulisan dalam buku berukuran 5x7 inci. (Notoatmodjo 2012) Booklet menurut KBBI, booklet berasal dari kata buklet yang berarti buku kecil yang berfungsi sebagai selebaran. Booklet adalah merupakan media publikasi yang dapat menampung cukup banyak informasi karena memiliki beberapa halaman, tetapi tidak setebal buku. Istilah booklet saat ini telah mengalami perluasan arti, beberapa sumber mengartikannya sebagai buku kecil, yang lain menyamakannya dengan leaflet, brosur, flier. Ukuran booklet bervariasi kebanyakan berukuran A5, A4, A3. 30 Booklet merupakan sebuah buku kecil yang terdiri tidak lebih dari 24 lembar. Isi booklet harus jelas, tegas, dan mudah dimengerti (H. 2013).

Fungsi booklet adalah menyampaikan informasi secara tertulis dalam bentuk kalimat, maupun gambar atau kombinasi yang dituangkan dalam lembar-lembar dengan bahasa sederhana. Kelebihan Booklet sering digunakan sebagai salah satu pilihan media promosi kesehatan atau edukasi kesehatan karena booklet memiliki beberapa



kelebihan, meliputi: Informasi yang disampaikan dalam booklet dapat lebih terperinci dan jelas, sehingga lebih banyak yang bisa diulas tentang informasi yang disampaikan. Booklet dapat disimpan lama, Sasaran dapat menyesuaikan diri dan belajar mandiri, Isi dapat dicetak kembali, Booklet merupakan media cetak, sehingga biaya yang dikeluarkan lebih murah dibandingkan menggunakan media audio visual, Mudah dibawa dan dapat dibaca kembali jika pembaca lupa tentang informasi yang terdapat dalam booklet, Booklet merupakan media yang sederhana dengan pembuatan yang mudah dapat didesain dan ilustrasi dibuat semenarik mungkin, Mudah diaplikasikan dan ketersediaan materi dengan topik yang bervariasi dengan banyak format yang berbeda, fleksibel, dan mudah digunakan.

Di samping memiliki kelebihan, booklet juga memiliki beberapa kekurangan, yaitu diperlukan keterampilan membaca, dan proses penyampaian pesannya tidak langsung, sehingga diperlukan pemilihan kata yang sederhana dan mudah dimengerti oleh pembaca agar tidak terjadi kesalahan interpretasi informasi oleh pembaca (Suiraoaka and Supariasa 2012). Selain itu booklet memiliki kekurangan sebagai media berbasis teks adalah perlunya mengingat isi dari materi tersebut karena tingkat membaca setiap individu berbeda-beda, selain itu juga tingkat membaca setiap individu berbeda-beda terhadap pemahaman tata bahasa. Fokus pembaca tergantung pada desain ilustrasi, jenis kertas dan kualitas cetak, kurang cocok untuk audiens dengan tingkat pendidikan rendah dan hanya dapat diakses oleh orang-orang yang dapat membaca (Suiraoaka and Supariasa 2012).

## 2. Leaflet

Merupakan selembarnya kertas yang berisi tulisan cetak tentang suatu masalah khusus untuk sasaran yang dapat membaca. Leaflet terdiri atas 200-400 kata dan kadang-kadang berseling dengan gambar. Leaflet berukuran 20 x 30 cm, dan biasanya disajikan dalam bentuk terlipat. Isi informasi dalam bentuk informasi maupun gambar. Biasanya leaflet diberikan setelah ceramah agar dapat dipergunakan sebagai pengingat atau dapat juga diberikan sewaktu ceramah untuk memperkuat pesan yang sedang disampaikan.

3. Flyer (selebaran)  
Selebaran berbentuk seperti leaflet, tetapi tidak berlipat. Biasanya disebarakan melalui udara (pesawat udara).
4. Flip chart (lembar balik)  
Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut. Lembar balik mempunyai dua ukuran. Ukuran besar terdiri atas lembaran-lembaran yang berukuran +- 50 x 75 cm, sedangkan ukuran kecil +- 38 x 50 cm. Lembar balik yang berukuran lebih kecil (21 x 28 cm) disebut flip book atau flip chart meja.
5. Rubrik  
Rubrik merupakan tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan
6. Poster  
Berisi pesan atau informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum. Merupakan pesan singkat dalam bentuk gambar. Ukuran poster biasanya sekitar 50 x 60 cm. Karena ukurannya yang terbatas, maka tema dalam poster tidak terlalu banyak, sedapat-dapatnya hanya ada satu tema dalam satu poster. Tata letak kata dan warna dalam poster hendaknya menarik. Kata-kata dalam poster tidak lebih dari tujuh kata dan hurufnya dapat dibaca oleh orang lewat dari jarak 6 meter. Poster tidak dapat mengajar dengan sendirinya karena keterbatasan kata-kata. Oleh sebab itu, poster tidak cocok untuk orang-orang terhadap orang awam yang tidak mengenal informasi sebelumnya. Poster sesuai untuk tindak lanjut dari pesan yang sudah disampaikan pada waktu yang lalu. Jadi tujuan poster adalah untuk mengingatkan kembali dan mengarahkan pembaca ke arah tindakan tertentu atau sebagai bahan diskusi kelompok.
7. Foto  
Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Menurut (Notoatmodjo 2012), fungsi utama media cetak adalah memberi

informasi dan menghibur. Kelebihan media cetak: Tahan lama, mencakup banyak orang, Biaya tidak tinggi, tidak perlu listrik, dapat dibawa ke mana-mana, dapat mengungkit rasa keindahan, mempermudah pemahaman, meningkatkan gairah belajar. Perpaduan teks dan gambar dalam halaman cetak dapat menambah daya tarik serta dapat memperlancar pemahaman informasi dalam dua format, verbal dan visual. Sedangkan kelemahan: media ini tidak dapat menstimulasi efek suara dan efek gerak, mudah terlipat. (Soekidjo Notoatmodjo 2010) mengemukakan pemilihan media promosi kesehatan ditentukan oleh banyaknya sasaran, keadaan geografis, karakteristik partisipan, dan sumber daya pendukung. Beberapa media promosi kesehatan dapat juga dipergunakan sebagai alat peraga jika pendidik kesehatan bertemu langsung dengan partisipan dalam proses promosi kesehatan. Alat peraga atau media akan sangat membantu dalam promosi kesehatan agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas, dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat pula.

## **KONSEP WANITA USIA SUBUR (WUS)**

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang berumur antara 15-49 tahun dan pada masa atau periode ini dapat mengalami proses reproduksi ditandai masih mengalami menstruasi. Alat reproduksinya sudah dapat berfungsi dengan baik, wanita tersebut umumnya memiliki tingkat kesuburan yang baik. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa wanita usia subur adalah seorang wanita yang telah mengalami menstruasi, mempunyai kesuburan yang tinggi dan masih mampu bereproduksi dengan baik (Anon 2010).



## **BAB IV**

### **POTRET PELAKSANAAN PENYULUHAN DENGAN MEDIA PROMOSI LEAFLET**

#### **PROFIL RUMAH SAKIT**

Rumah sakit RSPAD merupakan salah satu rumah sakit rujukan terbesar di Indonesia. RSPAD Gatot Soebroto berlokasi di Jl. DR. Abdul Rahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat. Beraneka ragam karakteristik pasien yang berkunjung di RSPAD Gatot Soebroto untuk melakukan pengobatan. Salah satu pelayanan yang ada di RSPAD Gatot Soebroto adalah pelayanan kebidanan. Poli ini merupakan salah satu pelayanan kebidanan yang ada di RSPAD, pelayanan ini berada di lantai III terdiri dari beberapa poli terkait dengan Kesehatan Wanita seperti Poli Ginekologi dan Onkologi, Poli Fetomaternal dan Poli Endokrin.

Fasilitas yang diberikan di poli kebidanan RSPAD Gatot Soebroto adalah ruangan khusus pada saat melakukan edukasi.

#### **KARAKTERISTIK RESPONDEN**

Karakteristik responden yang menjadi acuan dalam kajian ini setidaknya ada 12 kategori. Diantaranya adalah: berdasarkan usia, pendidikan, aktivitas, pendapatan, suku bangsa, status akseptor, jenis KB, kebiasaan Ibu, kebiasaan paritas, kebiasaan riwayat abortus, usia pernikahan, dan lama menikah.

Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Usia di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 akan ditampilkan pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Usia

No	Umur	Frekuensi	Persen
1	> 30 tahun	15	42,9
2	≤ 30 tahun	20	57,1
	Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat di ketahui usia responden yang paling dominan adalah usia ≤ 30 tahun sebanyak 20 responden (57,1%)

Selanjutnya Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Pendidikan di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persen
1	Tinggi	17	48,6
2	Menengah	15	42,9
3	Rendah	3	8,6
	Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat di ketahui pendidikan responden yang paling dominan adalah Pendidikan tinggi sebanyak 17 responden (48,6%).

Selanjutnya, diketahui juga Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Aktivitas di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Aktivitas

No	Status Pekerjaan	Frekuensi	Persen
1	Bekerja	17	48,6
2	Tidak Bekerja	18	57,4
	Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat di ketahui aktivitas responden yang paling dominan adalah tidak bekerja sebanyak 18 responden (57,4%)

Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol berdasarkan Pendapatan di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Pendapatan

No	Pendapatan	Frekuensi	Persen
1	≥ Rp. 4.500.000	14	40
2	< Rp. 4.500.000	21	60
	Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat di ketahui pendapatan responden yang paling dominan adalah < Rp. 4.500.000 sebanyak 21 responden (60%).

Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Suku Bangsa di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.5

Tabel 4.5 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Suku Bangsa

No	Suku Bangsa	Frekuensi	Persen
1	Betawi	6	17,1
2	Jawa	11	31,5
3	Sunda	<b>16</b>	<b>45,7</b>
4	Bali	2	5,7
	Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.5 dapat di ketahui suku bangsa responden yang paling dominan adalah suku bangsa sunda sebanyak 16 responden (45,7%)

Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Status Akseptor di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.6

Tabel 4.6 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Status Akseptor

No	Status Akseptor	Frekuensi	Persen
1	Aktif	16	45,70%
2	Tidak Aktif	19	54,30%
	Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.6 dapat di ketahui Status Akseptor responden yang paling dominan adalah aksepstor tidak aktif sebanyak 16 responden (54,3%)

Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Jenis KB di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.7

Tabel 4.7 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Jenis KB

No	Jenis KB	Frekuensi	Persen
1	Kondom	4	11,4 %
2	IUD	5	14,3%
3	Pil	3	8,6 %
4	Suntik	3	8,6 %
5	Tubektomi	1	2,9 %
6	<b>Tidak BerKB</b>	<b>19</b>	<b>54,3 %</b>
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 4.7 dapat di ketahui Jenis KB responden yang paling dominan adalah tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 19 responden (54,3%)

Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Kebiasaan Ibu di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.8

Tabel 4.8 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Kebiasaan Ibu

No	Kebiasaan Ibu	Frekuensi	Persen
1	Merokok	1	2,9 %
2	Tidak Merokok	34	97,1%
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 4.8 dapat di ketahui kebiasaan responden yang paling dominan adalah tidak merokok sebanyak 34 responden (97,1%)

Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Kebiasaan Paritas di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.9

Tabel 4.9 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Kebiasaan Paritas

No	Paritas	Frekuensi	Persen
1	Nullipara	6	17,10%
2	Primipara	9	25,70%
3	Multipara	20	57,10%
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.9 dapat di ketahui paritas responden yang paling dominan adalah multipara sebanyak 20 responden (57,1%)

Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Kebiasaan Riwayat Abortus di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.10



Tabel 4.3 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Aktivitas

No	Riwayat Abortus	Frekuensi	Persen
1	Pernah	4	11,40%
2	Tidak Pernah	31	88,60%
Total		35	100%

Berdasarkan tabel 4.10 dapat di ketahui Riwayat abortus responden yang paling dominan adalah tidak pernah abortus sebanyak 31 responden (88,6%)

Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Usia Pertama Kali Menikah di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.11

Tabel 4.11 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Usia Pertama Kali Menikah

No	Usia Pertama Menikah	Frekuensi	Persen
1	≥ 20 tahun	33	94,30%
2	< 20 tahun	2	5,70%
Total		35	100%

Berdasarkan tabel 4.11 dapat di ketahui usia pertama kali menikah responden yang paling dominan adalah ≥ 20 tahun sebanyak 33 responden (94,3%)

Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Kelompok Eksperimen (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Lama Menikah di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.12

Tabel 4.12 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Lama Pernikahan

No	Lama Menikah	Frekuensi	Persen
1	> 5 tahun	17	48,60%
2	≤ 5 tahun	18	51,40%
Total		35	100%

Berdasarkan tabel 4.12 dapat di ketahui lama menikah responden yang paling dominan adalah  $\leq 5$  tahun sebanyak 18 responden (51,4%)

## UNIVARIAT

### A. Hasil Uji Deskriptif Pengetahuan

Hasil Uji Deskriptif Pengetahuan Pre dan Post-tes pada WUS di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.13

Tabel 4.13 Hasil Uji Deskriptif Pengetahuan

Pengetahuan	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>Pre-test</i>	35	8	15	11.66	1.814
<i>Post-tes</i>	35	10	17	14.09	1.652

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa pengetahuan dari 35 responden saat *pre-test* memiliki nilai minimum 8, maksimum 15, rata-rata 11,66, dan Std. Deviation 1.814, sedangkan pada nilai *post-test* diketahui nilai minimum 10, maksimum 17, rata-rata 14,09 dan Std. Deviation sebesar 1.652.

### B. Tingkat Pengetahuan WUS sebelum diberikan penyuluhan

Gambaran Pengetahuan WUS Sebelum dilakukan Penyuluhan Kesehatan dengan Media Lefleat di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto ditampilkan pada tabel 4.14

Tabel 4.14 Tingkat Pengetahuan WUS sebelum diberikan penyuluhan

Pengetahuan	F	Persen (%)
Baik	14	40
Kurang	21	60
Total	35	100

Tabel 4.14 menunjukkan bahwa dari 35 responden tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan terbanyak pada responden dengan pengetahuan kurang yaitu 21 orang (60%), sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 14 orang (40%).

### C. Tingkat Pengetahuan WUS setelah diberikan penyuluhan

Gambaran Pengetahuan WUS setelah dilakukan Penyuluhan Kesehatan dengan Media Leaflet di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto ditampilkan pada tabel 4.15

Tabel 4.15 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Lama Pernikahan

Pengetahuan	F	Persen (%)
Baik	30	85,7
Kurang	5	14,3
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.15 diketahui bahwa setelah diberikan penyuluhan dari 35 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 orang (85,7%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (14,3). Dapat disimpulkan bahwa ada kenaikan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan penyuluhan.

### D. Hasil Uji Deskriptif Sikap

Hasil Uji Deskriptif Sikap Pre dan Post-tes pada WUS di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.16

Tabel 4.16 Hasil Uji Deskriptif Sikap

Sikap	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>Pre-test</i>	35	51	81	59.94	10,175
<i>Post-tes</i>	35	51	83	68,49	9,472

Berdasarkan tabel 4.16 menunjukkan bahwa dari 35 responden saat *pre-test* memiliki sikap dengan nilai minimum 51, maksimum 81, rata-rata 59.94, dan Std. Deviation 10.175, sedangkan pada nilai sikap *post-test* diketahui nilai minimum sama dengan nilai *pre-test* yaitu 51, maksimum 83, rata-rata 68,49 dan Std. Deviation sebesar 9,472.

### E. Sikap WUS sebelum diberikan penyuluhan

Gambaran Sikap WUS Sebelum dilakukan Penyuluhan Kesehatan dengan Media Lefeat di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.17

Tabel 4.17 Sikap WUS sebelum diberikan penyuluhan

Sikap	F	Persen (%)
Positif	11	31,4
Negatif	24	68,6
Total	35	100

Tabel 4.17 menunjukkan bahwa dari 35 responden yang memiliki sikap positif sebanyak 11 orang (31,4%), sedangkan yang memiliki sikap negative sebanyak 24 orang (68,6%).

### F. Sikap WUS setelah diberikan penyuluhan

Gambaran Sikap WUS Setelah dilakukan Penyuluhan Kesehatan dengan Media Lefeat di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 ditampilkan pada tabel 4.18

Tabel 4.18 Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Lama Pernikahan

Sikap	F	Persen (%)
Positif	29	82,9
Negatif	6	17,1
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.19 diketahui bahwa setelah diberikan penyuluhan dari 35 responden yang memiliki sikap positif lebih besar dibandingkan yang memiliki sikap negative yaitu 29 orang (82,9%) dan 6 orang (17,1). Dapat diketahui bahwa terdapat kenaikan responden yang memiliki sikap positif setelah diberikan penyuluhan.

## BIVARIAT

### A. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap WUS untuk Melakukan Pap smear.

Kajian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan dan sikap WUS untuk melakukan Pap smear sehingga digunakan analisis bivariat, yaitu analisis untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Pada Kajian ini, variabel yang akan dianalisis yaitu perbedaan pengetahuan dan sikap wus sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. Jenis uji (test) yang digunakan adalah *Paired Sampel T-Test*. Berikut adalah hasil analisis bivariat:

Pengaruh Penyuluhan dengan media Leaflet terhadap tingkat pengetahuan WUS untuk melakukan Pap smear di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto ditampilkan pada tabel 4.20

Tabel 4.20 Pengaruh Penyuluhan dengan media Leaflet terhadap tingkat pengetahuan WUS

Pengetahuan	Mean	Std. Deviation	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig
			Lower	Upper			
Pre Test - Post Test	0,457	0,505	0,284	0,631	5,351	34	0.000

Berdasarkan tabel 4.20 diketahui bahwa nilai t hitung sebesar 5,351 dengan probabilitas (Sig)  $0,000 < 0,05$  artinya terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan WUS tentang pemeriksaan Pap smear sebagai deteksi dini pencegahan kanker serviks di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto.

Selanjutnya, Pengaruh Penyuluhan dengan media Leaflet terhadap Sikap WUS untuk melakukan Pap smear di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto ditampilkan pada tabel 4.21

Tabel 4.12 Pengaruh Penyuluhan dengan media Leaflet terhadap Sikap WUS

Sikap	Mean	Std. Deviation	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig
			Lower	Upper			
Pre Test - Post Test	0,514	0,507	0,340	0,688	6,000	34	0,000

Tabel 4.21 Menunjukkan bahwa dapat di ketahui nilai t hitung 6,000 dengan probabilitas (Sig)  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian penyuluhan terhadap sikap wus tentang pemeriksaan Pap smear sebagai deteksi dini kanker serviks di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto.





## *BAB V*

### ANALISIS KAJIAN PENYULUHAN KESEHATAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

#### **STUDI AWAL PENYULUHAN KESEHATAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS**

Kajian ini memberikan wawasan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan wanita dalam mencegah kanker serviks, khususnya di poli kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta meskipun telah hidup di dunia digital saat ini. Sebenarnya, hal itu tidak hanya tentang peningkatan pengetahuan pada kelompok pendidikan, penggunaan media, tetapi juga bagaimana mereka secara rutin menunjukkan peningkatan penggunaan media, baik dalam bentuk media maupun penyampaian informasi. Hasil Kajian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai pengetahuan dan sikap WUS tentang pemeriksaan pap smear sebagai deteksi dini terhadap kanker Serviks di Poli kebidanan RSPAD Gatot Soebroto yaitu seperti pada 4.15 diketahui bahwa setelah diberikan penyuluhan dari 35 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 orang (85,7%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (14,3), yang sebelumnya pada tabel 4.14 menunjukkan bahwa wus yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (60%), sedangkan yang memiliki pengetahuan



baik hanya 14 orang (40%). Dapat disimpulkan bahwa ada kenaikan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan penyuluhan.

Berdasarkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan karena memiliki nilai p value sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alfa (0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan dapat meningkat atau bertambah dengan adanya informasi dengan menggunakan berbagai macam media yaitu media cetak dan media elektronik, adapun media cetak itu antara lain: poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, dan stiker. Untuk media cetak misalnya: televisi, radio dan tape recorder, vcd dan video. Hasil analisis dalam Kajian ini menunjukkan bahwa pada level pengetahuan responden meningkat. Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa kegiatan promosi kesehatan melalui penyuluhan dengan media leaflet memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang pemeriksaan Pap smear sebagai deteksi dini kanker Serviks. Metode Pengetahuan yang lebih baik diperoleh melalui indera penglihatan (mata) maupun melalui pengalaman langsung dan orang lain. Dengan demikian dapat dipahami bahwa kegiatan promosi kesehatan baik secara individu maupun kelompok meliputi berbagai cara seperti penyuluhan, demonstrasi, dan menyediakan media cetak yang memungkinkan transfer pengetahuan yang dapat mempengaruhi orang untuk meningkat atau mengubah tingkat pengetahuan mereka menjadi lebih baik.

Oleh karena itu, kegiatan promosi kesehatan sangat efektif guna meningkatkan pengetahuan kesehatan seseorang. Salah satu cara pencegahan kanker Serviks adalah dengan meningkatkan pengetahuan khususnya tentang kesehatan reproduksi pada kanker Serviks dan metode pendeteksiannya, yang dapat dilakukan melalui kegiatan promosi kesehatan (Rusmiati, Silitonga, and Warendi 2018).

Kajian ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks yang dilakukan sebanyak satu kali pertemuan dengan waktu 30 menit. Pengetahuan menurut Notoadmodjo tahun 2012 yaitu hasil informasi yang kemudian diperhatikan, dimengerti, dan diingat. Dalam prosesnya, pengetahuan yaitu hasil dari tahu setelah dilakukan pengindraan pada seseorang di satu objek tertentu, tapi sebagian besar pengetahuan

manusia dihasilkan dari mata dan telinga (Notoatmodjo 2012). Sebelum penyuluhan mayoritas pada kategori kurang dan setelah penyuluhan mayoritas pada kategori baik. Sejalan dengan teori Notoadmotjo (2012) sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Tetapi tidak berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Mengingat peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Sejalan dengan teori Notoadmotjo (2012), sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Tetapi tidak berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Mengingat peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Sesuai dengan teori, tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, pendidikan, serta pengalaman penyuluhan kanker serviks. Dari Kajian yang sudah dilakukan, didapati mayoritas pendidikan tertinggi responden yaitu Pendidikan tinggi dengan kategori pengetahuan cukup sebelum diberikan penyuluhan. Seharusnya di tingkat pendidikan menengah seseorang bisa dengan mudah menerima hal baru dan menerapkannya pada pengetahuan. Sesuai dengan pendapat (Safrina, Sari, and Mawarpury 2016) pendidikan yaitu proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau usaha mendewasakan dengan cara diajarkan dan dilatihkan, semakin tinggi jenjang pendidikan maka dengan mudah menerima hal baru dan disesuaikan dengan hal baru itu.

Di usia mayoritas pada responden yaitu  $\leq 30$  tahun sebanyak 20 orang (57,1%) usia ini termasuk pada usia yang beresiko kanker Serviks karena pada usia tersebut terjadi aktifitas seksual yang aktif, Pengalaman penyuluhan kanker serviks mayoritas responden sudah pernah mendapatkan penyuluhan, tetapi walaupun begitu tidak menjamin untuk bisa mengubah pengetahuan responden tentang kanker serviks. Mayoritas aktivitas responden tidak bekerja sebanyak 18 orang (57,4%), sedangkan yang bekerja sebanyak 17 orang (48,6%). Pendidikan dimana biasanya pengetahuannya masih kurang dibandingkan dengan yang bekerja.

Dengan Pengetahuan dapat bertambah atau meningkat dengan adanya informasi dengan menggunakan berbagai macam media yaitu media cetak dan media elektronik, adapun media cetak itu antara lain: poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, dan stiker. Untuk media cetak misalnya: televisi, radio dan tape recorder, vcd dan video. Adanya pesan dalam media tersebut mengakibatkan responden memperoleh pengetahuan dan sikap yang baik tentang kanker Serviks atau IVA. Hal ini sejalan dengan kajian yang dilakukan oleh Chacko, yaitu informasi dalam booklet merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu (Chacko and Fernandes 2012). Kamba dalam kajiannya juga menyimpulkan bahwa leaflet meningkatkan pengetahuan sebanyak 13% dan meningkatkan sikap sebanyak 29%.

Sikap merupakan respon suka atau tidak suka terhadap suatu objek. Peningkatan pengetahuan dan sikap dikarenakan kemudahan informasi yang diterima melalui media booklet (K 2015). Promosi kesehatan merupakan suatu proses belajar. Neisser merumuskan bahwa proses belajar adalah transformasi dari input, kemudian input tersebut direduksi, diuraikan, disimpan, ditemukan kembali dan dimanfaatkan. Proses belajar memiliki tiga komponen yaitu input, proses, dan output. Pada komponen proses terjadi timbal balik antara berbagai faktor, antara lain subjek belajar, pengajar, metode, alat bantu/media, dan materi yang dipelajari. Kemudian pada komponen output terdiri dari perubahan baru pada diri subjek.

Dalam kajian ini juga terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap (Notoatmodjo 2012). Mayoritas pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga, dimana biasanya pengetahuannya masih kurang dibandingkan dengan yang bekerja dengan tingkat penghasilan < Rp. 4.500.000 sebanyak 21 orang (60%).

Asumsi penulis, mayoritas penghasilan perbulan responden berada pada tingkat menengah, dimana dijadikan alasan responden untuk melakukan pemeriksaan karena lebih mementingkan untuk kebutuhan sehari-hari. Mayoritas responden yang berasal dari suku sunda sebanyak 16 orang (45,7%). Responden mayoritas tidak aktif dalam menggunakan KB sebanyak 19 orang (54,3%) dan tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 34 orang (97,1%) dan memiliki anak lebih dari 4 sebanyak 20 orang (57,1%), tidak memiliki Riwayat abortus sebanyak 31 orang (88,6%)

dan usia pertama kali saat menikah adalah  $\geq 20$  tahun sebanyak 33 orang (94,3%) dengan lama menikah  $\leq 5$  tahun sebanyak 18 orang (51,4%).

## **EFEKTIVITAS PENYULUHAN KESEHATAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS**

### **A. Konsultasi Kesehatan Sebelum menggunakan Media Leaflet**

Kegiatan promosi kesehatan ditujukan untuk predisposisi faktor berupa pemberian informasi karena kurangnya pengetahuan, informasi, deskripsi, dan pemberitahuan peningkatan kesadaran. Tujuan dari kegiatan promosi kesehatan ini dapat memberikan atau menambah pengetahuan seseorang-langgan, dalam hal ini adalah pengetahuan tentang kanker Serviks dan upaya deteksi dini melalui metode IVA atau Pap Smear. Pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk pembentukan tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2013). Berdasarkan hasil kajian menunjukkan bahwa dari 35 responden tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan terbanyak pada responden dengan pengetahuan kurang yaitu 21 orang (60%), sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 14 orang (40%). Kajian ini sejalan dengan hasil kajian yang dilakukan Jumaida pada tahun 2020, diketahui sebelum dilakukan penyuluhan terlihat pengetahuan yang kurang terhadap Kanker Serviks dimana rata-rata pengetahuan sebesar 10,28 point, nilai terendah sebesar 6 point dan nilai tertinggi sebesar 14 point. Pengetahuan dapat berfungsi sebagai pendorong. Setiap orang mempunyai pengetahuan untuk melakukan pencegahan terhadap Kanker Serviks, baik itu pengetahuan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. WUS akan bersungguh-sungguh jika memiliki pengetahuan yang tinggi. Pengetahuan seorang akan turut menentukan pengetahuan seseorang terhadap Kanker Serviks (Jumaida et al. 2020).

Sebagian besar responden tidak berniat melakukan deteksi dini kanker Serviks menggunakan metode IVA atau pap smear, namun setelah kegiatan promosi kesehatan, hampir semuanya mengutarakan niatnya. Jumlah responden dengan tidak ada niat untuk melakukan deteksi dini kanker serviks menurun dari 19 menjadi 2 setelah promosi kesehatan. Di sisi lain, jumlah responden dengan niat untuk melakukannya meningkat dari 16 menjadi 33 setelah promosi kesehatan. Uji statistik menunjukkan pengaruh yang signifikan dari kegiatan promosi kesehatan atas niat responden. Hasil

kajian ini menunjukkan sejalan dengan beberapa Kajian yang dilakukan oleh Yuliatin, 2011. Sebelum diberikan penyuluhan 17% responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap pencegahan kanker serviks yaitu prosedur melakukan deteksi dini dengan metode *pap smear*. Setelah diberikan penyuluhan sebanyak 33% responden memiliki pengetahuan baik terhadap pencegahan kanker Serviks yaitu pada prosedur deteksi dini kanker Serviks dengan metode *pap smear*. *Pap smear* merupakan metode tes *pap smear* yang umum yaitu menggunakan pengerik atau sikat untuk mengambil sedikit sampel sel-sel serviks atau leher rahim. Kemudian sel-sel tersebut di analisa di laboratorium. Tes ini dapat meyingkapi apakah ada infeksi, radang atau sel-sel abnormal (Yuliatin, 2011).

Promosi kesehatan ditunjukkan untuk predisposisi faktor berupa pemberian informasi karena pengetahuan, informasi, deskripsi, dan pemberitahuan peningkatan kesadaran. Tujuan dari kegiatan promosi kesehatan ini dapat memberikan atau menambah pengetahuan seseorang tentang kanker Serviks dan upaya deteksi dini melalui metode IVA atau *pap smear*. Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dengan satu kali penyuluhan selama satu jam dengan menggunakan media leaflet dan booklet. Hal ini sejalan kajian yang dilakukan oleh Saraswati pada tahun 2016 didapatkan peningkatan pengetahuan. Hasil sikap dari kajian ini didapatkan adanya peningkatan dari sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan kesehatan tentang kanker serviks. Sebelum penyuluhan didapatkan mayoritas kategori kurang, setelah penyuluhan masih dengan kategori baik masih terdapat ada kategori kurang (Parapat, Susanto, and Saraswati 2016).

Farida dan Nurhidayah, 2017 berpendapat bahwa pendidikan merupakan proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau usaha mendewasakan dengan cara diajarkan dan dilatihkan. Semakin tinggi jenjang pendidikan maka dengan mudah menerima hal baru dan disesuaikan dengan hal baru tersebut. Pengalaman penyuluhan kanker serviks mayoritas responden pernah mendapatkan penyuluhan, tetapi belum merubah sikap terhadap deteksi dini. Kajian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap signifikan, dari pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan WUS tentang pemeriksaan *pap smear* sebagai deteksi dini pencegahan kanker Serviks di Poli Kebidanan RSPAD

Gatot Soebroto yang dikarenakan penyuluhan kesehatan yang hanya dilakukan satu kali pertemuan, sedangkan berdasarkan teori perubahan sikap yang baik minimal dalam jangka waktu enam bulan

## **B. Efektivitas Setelah Penyuluhan Kesehatan**

Pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk pembentukan tindakan seseorang (Mulyati, Suwarsa, and Desy Arya 2015). Perawatan pap smear pada wanita masih tergolong rendah, untuk menciptakan motivasi berperilaku sehat, setiap individu perlu mengetahui bahwa dirinya berisiko mengalami gangguan kesehatan. Untuk mendapatkan pendidikan yang efektif, tenaga medis perlu menjelaskan kemungkinan munculnya masalah kesehatan, mengintensifkan risiko, menciptakan kepekaan dan meningkatkan keparahan masalah yang dirasakan. Oleh karena itu, landasan yang baik untuk segera melakukan tindakan. Kajian pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media booklet dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan dan sikap WUS dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini sejalan dengan teori yang dilakukan Syafrudin (2011), penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan mutu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Banyak jenis yang mempengaruhi seseorang tetapi dapat digolongkan menjadi dua golongan yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Berdasarkan tabel 4.15 diketahui bahwa setelah diberikan penyuluhan dari 35 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 orang (85,7%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (14,3%). Pengetahuan bisa jadi sebab atau motivasi seseorang untuk bersikap dan berperilaku, yang dapat jadi dasar terbentuknya tindakan yang dilakukan. Perilaku dituntun oleh sikap sehingga akan bertindak sesuai dengan yang di ekspresikan. Pengetahuan dan sikap menjadi hal yang sangat mempengaruhi seseorang dalam bertindak. Kajian Eminia Masturoh (2016) menyebutkan ada pengaruh antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan kanker Serviks dengan metode IVA/pap smear dihasilkan pengetahuan (Masturoh, 2016).

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan menjadi lebih baik setelah dilakukan penyuluhan. Kajian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian penyuluhan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker Serviks. Tujuan dari penyuluhan ini telah tercapai yaitu pengetahuan ibu meningkat mengenai deteksi dini kanker Serviks. Berdasarkan analisa kajian terdapat peningkatan jumlah responden yang memiliki sikap positif walaupun masih ada sebagian kecil dari responden yang memiliki sikap negatif. Metode yang digunakan berupa penyuluhan kesehatan dalam Kajian ini terbukti mampu merubah sikap tentang deteksi dini kanker serviks.

Terdapat kenaikan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan penyuluhan. Setelah kegiatan promosi kesehatan, hampir semua responden berniat melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode pap smear. Perubahan intensi tersebut dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan responden pasca kegiatan promosi Kesehatan. Pengetahuan yang meningkat akan meningkatkan kesadaran betapa pentingnya deteksi dini kanker serviks. Selain mempengaruhi niat, pengetahuan yang baik juga akan mempengaruhi minat responden. Perilaku melakukan deteksi dini kanker serviks. Hal ini berarti kesadaran responden tumbuh karena peningkatan pengetahuan, dan ini juga akan tumbuh niat mereka untuk melakukan deteksi dini kanker serviks pada akhirnya. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap yang baik, dan sikap yang baik akan menumbuhkan niat untuk melakukan hal-hal yang baik.

Kesadaran merupakan faktor terpenting guna mempengaruhi seseorang untuk deteksi dini berkaitan dengan kanker serviks. Asumsi penulis bahwa pengetahuan dan sikap responden terhadap deteksi dini bisa meningkat dikarenakan ada rasa ingin tahu responden dan juga karena pengetahuan responden yang sudah menjadi baik. Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan suatu penyakit, secara tidak langsung akan mempengaruhi seseorang tersebut untuk melakukan pencegahan. Setiap orang mempunyai pengetahuan, baik itu pengetahuan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Wanita Usia Subur (WUS) melakukan pencegahan dini terhadap kanker serviks dengan sungguh-sungguh jika memiliki pengetahuan yang tinggi. Sehingga dengan adanya pengetahuan dapat membuat seseorang untuk melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Terdapat pengaruh tindakan responden terhadap pemeriksaan deteksi dini kanker serviks setelah dilakukan penyuluhan Kesehatan. Responden lainnya yang tidak mau datang ke rumah sakit untuk dilakukan pemeriksaan memiliki berbagai alasan faktor-faktor penghambat seperti masih menganggap tabu untuk melakukan pemeriksaan, tidak ada teman untuk melakukan pemeriksaan, takut izin pada suami untuk periksa, sibuk dengan aktivitas setiap hari di rumah, harus memiliki rujukan dari faskes untuk melakukan pap smear, dan alasan lainnya, yang sesuai dengan teori faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan pengetahuan dan sikap yaitu pengaruh kebudayaan, pengaruh lingkungan masyarakat sekitar dan pengalaman pribadi.







# BAB VI

## KONKLUSI KAJIAN

Pengetahuan wus dalam mendeteksi dini kanker Serviks sebelum dilakukan penyuluhan dan sesudah dilakukan penyuluhan mengalami perubahan, sebelum penyuluhan mayoritas kurang dan setelah penyuluhan mayoritas baik. Terdapat pengaruh pengetahuan wus sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan dengan uji paired sample t test nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan WUS tentang pemeriksaan pap smear sebagai deteksi dini pencegahan kanker Serviks di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebrotomaka  $H_a$  diterima

Selain itu, Sikap wus terhadap deteksi dini kanker Serviks sebelum dan sesudah penyuluhan mengalami perubahan, sebelum penyuluhan dengan kategori negatif 24 orang, setelah penyuluhan berkurang menjadi 6 orang. Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap dalam melakukan deteksi dini kanker Serviks dengan uji paired sample t test nilai  $< 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian penyuluhan terhadap sikap WUS tentang pemeriksaan pap smear sebagai deteksi dini kanker Serviks di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto maka  $H_a$  diterima.





## DAFTAR PUSTAKA

- Adab, Peymané, Sarah M. McGhee, Jana Yanova, Chit Ming Wong, and Anthony J. Hedley. 2004. "Effectiveness and Efficiency of Opportunistic Cervical Cancer Screening Comparison with Organized Screening." *Medical Care*. doi: 10.1097/01.mlr.0000128007.04494.29.
- Anon. 2010. "Kanker Serviks Wanita Usia Subur." *Idea Nursing Journal*.
- Arikunto. 2010. "Suharsimi Arikunto.Pdf." in *Prosedur Kajian Suatu Pendekatan Praktik-Revisi ke X*.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. "Metodologi Kajian Suatu Pendekatan Proposal." 2017.
- Azwar, Saifuddin. 2013. "Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya." *Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya*.
- Benard, Vicki B., April Greek, J. Elizabeth Jackson, Virginia Senkomago, Mei Chin Hsieh, Amanda Crosbie, Georgetta Alverson, Antoinette M. Stroup, Lisa C. Richardson, and Cheryl C. Thomas. 2019. "Overview of Centers for Disease Control and Prevention's Case Investigation of Cervical Cancer Study." *Journal of Women's Health (2002)*. doi: 10.1089/jwh.2019.7849.
- Budiman, and Agus Riyanto. 2013. *Kapita Selektu Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Kajian Kesehatan*.
- Chacko, Tintu, and Philomena Fernandes. 2012. "Effectiveness Of An Information Booklet On Knowledge Regarding The Importance Of Birth Spacing." *Journal of Health and Allied Sciences NU*. doi: 10.1055/s-0040-1703570.

- Chandrasekhar, Vijayalakshmi, and Chandrasekhar Krishnamurti. 2018. "George Papanicolaou (1883–1962): Discoverer of the Pap Smear." *Journal of Obstetrics and Gynecology of India*. doi: 10.1007/s13224-018-1102-z.
- Demirtas, Basak, and Inci Acikgoz. 2013. "Promoting Attendance at Cervical Cancer Screening: Understanding the Relationship with Turkish Womens' Health Beliefs." *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. doi: 10.7314/APJCP.2013.14.1.333.
- Dewi L., Ni Made Sri, Nunuk Suryani, and Pancrasia Murdani. 2013. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Buleleng I." *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*.
- Farida, Farida, and Firda Oktafia Nurhidayah. 2017. "Pengetahuan Kanker Serviks Dalam Tindakan Melakukan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur." *Journal Of Nursing Practice*. doi: 10.30994/jnp.v1i1.21.
- Fatemeh, Mousavi, Shojaei Parisa, and Aryan Hoda. 2018. "Knowledge, Attitudes, and Practice Related to Pap Smear Test among Iranian Women." *International Journal of Women's Health and Wellness*. doi: 10.23937/2474-1353/1510076.
- Gamarra, Carmen Justina, Elisabete Pimenta Araújo Paz, and Rosane Harter Griep. 2005. "Knowledge, Attitudes and Practice Related to Papanicolaou Smear Test among Argentina's Women." *Revista de Saude Publica*. doi: 10.1590/s0034-89102005000200019.
- Getahun, Frehiwot, Fekadu Mazengia, Mulunesh Abuhay, and Zelalem Birhanu. 2013. "Comprehensive Knowledge about Cervical Cancer Is Low among Women in Northwest Ethiopia." *BMC Cancer*. doi: 10.1186/1471-2407-13-2.
- H., Sanaky. 2013. "Media Pembelajaran Interaktif-Inovatif." *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Jumaida, Jumaida, Sunarsih Sunarsih, Rosmiyati Rosmiyati, and Dessy Hermawan. 2020. "Penyuluhan Tentang Kanker Serviks Mempengaruhi Pengetahuan Dan Motivasi Pemeriksaan Iva Pada Wanita Usia Subur (WUS)." *Jurnal Kebidanan Malahayati*. doi: 10.33024/jkm.v6i1.1804.
- K, Iriyani. 2015. "Effectiveness of Booklet Media on Mothers' Knowledge and Attitude Regarding Exclusive Breastfeeding and Breastfeeding

- Practice at Manggar Baru Health Center Balikpapan.” *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. “Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim.” *Igarss 2013*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. “Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran : Kanker Serviks.” *Komite Penanggulangan Kanker Nasional*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. “Data Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018.” *Journal of Chemical Information*.
- Kemetrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Basic Health Research 2018*.
- Lee, Hee Yun, and Mi Hwa Lee. 2017. “Barriers to Cervical Cancer Screening and Prevention in Young Korean Immigrant Women: Implications for Intervention Development.” *Journal of Transcultural Nursing*. doi: 10.1177/1043659616649670.
- Machfoedz & Suryani. 2013. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*.
- Masturoh, E. 2016. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (Wus) Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva).” *Skripsi*.
- McFarland, Ditsapelo M. 2013. “Associations of Demographic Variables and the Health Belief Model Constructs with Pap Smear Screening among Urban Women in Botswana.” *International Journal of Women's Health*. doi: 10.2147/IJWH.S50890.
- Mishra, Gauravi A., Sharmila A. Pimple, and Surendra S. Shastri. 2011. “An Overview of Prevention and Early Detection of Cervical Cancers.” *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology*.
- Mojica, Cynthia M., Daisy Y. Morales-Campos, Christina M. Carmona, Yongjian Ouyang, and Yuanyuan Liang. 2016. “Breast, Cervical, and Colorectal Cancer Education and Navigation: Results of a Community Health Worker Intervention.” *Health Promotion Practice*. doi: 10.1177/1524839915603362.
- Moyer, Virginia A. 2012. “Screening for Cervical Cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement.” *Annals of Internal Medicine*.

- Mulyati, Sri, Oki Suwarsa, and Insi Farisa Desy Arya. 2015. "Pengaruh Media Film Terhadap Sikap Ibu Pada Deteksi Dini Kanker Serviks." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. doi: 10.15294/kemas.v11i1.3401.
- Murti, Ni Nyoman, and Faridah Hariyani. 2018. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks Terhadap Pengetahuan Dan Minat Melakukan Pemeriksaan Iva Pada Wus Di Wilayah Kelurahan Sepinggan Balikpapan Tahun 2017." *Mahakam Midwifery Journal (MMJ)*. doi: 10.35963/mmj.v3i2.110.
- Mutyaba, Twaha, Francis A. Mmiro, and Elisabete Weiderpass. 2006. "Knowledge, Attitudes and Practices on Cervical Cancer Screening among the Medical Workers of Mulago Hospital, Uganda." *BMC Medical Education*. doi: 10.1186/1472-6920-6-13.
- Nida Mayrita, Sisca, and Nanik Handayani. 2018. "Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Kanker Serviks Di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya." *Journal of Health Sciences*. doi: 10.33086/jhs.v8i1.212.
- Notoadmodjo, s, 2010. 2015. "Notoatmodjo S. Metodologi Kajian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010." *Biomass Chem Eng*.
- Notoatmodjo. 2014. "Notoatmodjo." *Pengetahuan Sikap Dan Perilaku*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*.
- Parapat, F., H. Susanto, and L. Saraswati. 2016. "Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*.
- Purnomo, Windhu, and Taufan Bramantoro. 2018. "Pengantar Metodologi Kajian Bidang Kesehatan." *Airlangga University Press*.
- Pustaka, Studi, and Imam Rasjidi. 2009. "Epidemiologi Kanker Serviks." *Cancer*.
- RasJidi, Imam. 2009. "Epidemiologi Ca Cervix." *Indonesian Journal Of Cancer*.
- Rusmiati, Desi, Tiurlan Yunetty Silitonga, and Warendi. 2018. "Health Promotion toward Knowledge and Intention for Early Detection of Cervical Cancer in Commercial Sex Workers." *Kesmas*. doi: 10.21109/kesmas.v13i2.1919.

- Safitri, Ayu, and Holiday Ilyas. 2015. "Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Tiga Bulan Depo Medokradi Progesterone Asetat (Dmpa) Dengan Perubahan Berat Badan." *Jurnal Keperawatan*.
- Safrina, Lely, Kartika Sari, and Marty Mawarpury. 2016. "Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Wanita Dewasa Muda Terhadap Kanker Leher Rahim." *Mediapsi*. doi: 10.21776/ub.mps.2016.002.01.3.
- Sagita, Yona Desni, and Noer Rohmawati. 2020. "Faktor Yang Mempengaruhi Wus Dalam Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Iva." *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*.
- Saleh, Mohammed, Mayur Virarkar, Sanaz Javadi, Sherif B. Elsherif, Silvana de Castro Faria, and Priya Bhosale. 2020. "Cervical Cancer: 2018 Revised International Federation of Gynecology and Obstetrics Staging System and the Role of Imaging." *American Journal of Roentgenology*.
- Saslow, Debbie, Diane Solomon, Herschel W. Lawson, Maureen Killackey, Shalini L. Kulasingam, Joanna M. Cain, Francisco A. R. Garcia, Ann T. Moriarty, Alan G. Waxman, David C. Wilbur, Nicolas Wentzensen, Levi S. Downs, Mark Spitzer, Anna Barbara Moscicki, Eduardo L. Franco, Mark H. Stoler, Mark Schiffman, Philip E. Castle, and Evan R. Myers. 2012. "American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology Screening Guidelines for the Prevention and Early Detection of Cervical Cancer." *Journal of Lower Genital Tract Disease*. doi: 10.1097/LGT.0b013e31824ca9d5.
- Soekidjo Notoadmojo, and Nursalam. 2015. *Promosi Kesehatan, Teori Dan Aplikasi*.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2010. "Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi." *PT Rineka Cipta*.
- Suiraoka, I..., and I. D... Supriasa. 2012. "Media Pendidikan Kesehatan." *Jurnal Bumi Lestari*.
- Sukanto. 2006. *Suatu Pengantar Pengantar Sosiologi*.
- Syahputra, Erwin. 2019. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tindakan Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung Tentang Pap Smear Dan IVA Sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks Di Hotspot X Kecamatan Payung Sekaki Pekanbaru." *Journal of Chemical*



*Information and Modeling.*

Tota, Joseph, and Eduardo L. Franco. 2009. "Effectiveness of Cervical Cancer Screening at Different Ages." *Women's Health*.

Wawan, A. & M., Dewi. 2016. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*.

## BIOGRAFI PENULIS



Dina Raidanti, S.SiT.M.Kes dilahirkan di Tangerang pada tanggal 05 November 1981, penulis satu ini lahir dari 2 bersaudara. Menamatkan Sekolah Dasar sampai Sekolah Menengah Atas di Kota Tangerang Banten. Kemudian melanjutkan studi di Akademi Kebidanan Gatot Soebroto Jakarta setelah itu melanjutkan kembali ke D-IV Bidan Klinis di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju (STIKIM) Jakarta. Kemudian melanjutkan Pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Ibu dan Anak Kespro di Universitas Respati Indonesia (URINDO) Jakarta. Saat ini menikah dengan Wahidin dan memiliki sepasang putra dan putri yakni Quennandine Nailah Calluella dan Radya Ghanial Pasha. Kesibukan Penulis saat ini sebagai Bidan sekaligus Dosen Prodi Kebidanan di STIKes RSPAD Gatot Soebroto Jakarta dan pelatih di beberapa kegiatan pelatihan Kesehatan ibu dan anak.

Penulis aktif dalam publikasi ilmiah berupa jurnal diantaranya adalah Hubungan Antara Plasenta Previa Dengan Kematian Perinatal Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pratiwi Tahun 2016, Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akseptori KB Pria Di Kecamatan Salembaran Jaya Kabupaten Tangerang Provinsi Banten Tahun 2017, Hubungan Aksesibilitas, Dukungan Tenaga Kesehatan Dan Persepsi Terhadap Pelaksanaan Imunisasi TT Pra Nikah Di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukamulya kab. Tangerang Tahun 2017, Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Pemakaian Kontrasepsi IUD (Intra Uterine

Device) Di Wilayah Kerja Puskesmas Salemban Jaya Kabupaten Tangerang Banten Tahun 2019, Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Pemeriksaan Antenatal Care Di Bpm Umi Aisyah, amd. Keb di vip, Kelurahan Teluk Pucung, Kecamatan Bekasi Utara Kota Bekasi Tahun 2019, Pengaruh Kb Suntik Tiga Bulan Depo Medroksi Progesteron Acetate (DMPA) Terhadap Kenaikan Berat Badan Di Puskesmas Tanah Abang Jakarta Tahun 2019, Kumpulan Soal Latihan Uji Kompetensi Bidan Indonesia. Selain itu juga menerbitkan beberapa book chapter All About Pregnancy, Asuhan Kebidanan Persalinan Dan BBL, E-Book Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Kebidanan Di Era Pandemi Covid-19.

Penulis juga mendapatkan Penghargaan dari Mother Hope Indonesia “Patner Bidan Wilayah Jabodetabek” pada tahun 2020.



Rina Wijayanti, S.K.M, M.K.M dilahirkan di Tegal, 15 Maret 1983. Jenjang pendidikan penulis SDN Negeri 02 Kajen, SMP Negeri 1 Lebaksiu, SMA Negeri 2 Slawi, D-III Kebidanan Poltekkes Jakarta III, Sarjana Kesehatan Masyarakat – UI, Program Magister Kesehatan Reproduksi Universitas Indonesia. Beberapa publikasi ilmiah yang pernah penulis terbitkan adalah Hubungan Usia, Paritas, Kadar Haemoglobin Dan Indeks Masa Tubuh (IMT) Dengan BBLR Pada Ibu Bersalin Di RSUD Johar Baru Jakarta Pusat Tahun 2017, Hubungan Pengetahuan dengan Pengisian Partograf pada Mahasiswi Semester VI di Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Periode Maret – April 2019, Efektifitas Pernafasan Dalam Dan Endhoprin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode Januari 2020, Hubungan antara pendidikan, Pengetahuan, Sikap Ibu Nifas dan Sumber Informasi dengan Inisiasi menyusui Dini di PMB Bidan R Cisalak Pasar Cimanggis Depok Tahun 2018, PeNgaruh Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Adaptasi Perubahan Psikologis Ibu Hamil Primigravida Trimester I Di Pmb (Praktek Mandiri Bidan) Kel. Cisalak Pasar Kec. Ciamnggis Depok Tahun 2020.

# Efektivitas PENYULUHAN *dengan* MEDIA PROMOSI LEAFLET DALAM PENCEGAHAN KANKER SERVIKS



**K**anker serviks menempati urutan kedua setelah kanker payudara yang paling banyak dijumpai pada wanita Indonesia. Data Kemenkes per 31 Januari 2019, diketahui bahwa angka kejadian kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk, artinya hampir 50% penderita kanker serviks berakhir dengan kematian. Terbatasnya akses informasi yang akurat menjadi salah satu penyebab tingginya kasus kanker serviks di Indonesia. Penyebab lainnya adalah minimnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini. Akibatnya, sebagian besar kasus yang ditemukan sudah memasuki tahap stadium lanjut dan menyebabkan kematian.

Kanker serviks merupakan kanker paling sering pada wanita dengan perkiraan 530.000 kasus baru, yang mewakili 7,9% dari semua kanker wanita. Pada tahun 2015 sekitar 90% kematian atau sebanyak 270.000 akibat kanker serviks terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Rendahnya pengetahuan mengenai kanker serviks secara umum berhubungan dengan masih tingginya angka kejadian kanker serviks. Hal ini sangat memprihatinkan mengingat kanker serviks merupakan salah satu kanker yang dapat dicegah sejak dini melalui pap smear.

Kanker serviks yang dirawat di RSPAD Gatot Soebroto merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi terbanyak kedua setelah Neoplasma Ovarium Kistik. Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas maka penulis melakukan kajian berkaitan dengan efektivitas penyuluhan dengan media promosi leaflet terhadap pengetahuan dan minat wus untuk melakukan pemeriksaan pap smear.

Buku ini akan membuka pikiran pembaca mengenai pentingnya pengetahuan berkaitan dengan kanker serviks dan bagaimana pencegahan sejak dini.



**literasi nusantara**



Anggota IKAPI No. 209/JTI/2018  
penerbitlitnus@gmail.com  
www.penerbitlitnus.co.id  
@litnuspenerbit  
literasinusantara\_  
085755971589

ISBN 978-623-329-714-1



9 786233 297141