

# **PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG DETEKSI DINI KANKER RAHIM DAN AKSES LAYANAN PEMERIKSAAN IVA/ PAPSMEAR**

**Nurul Soimah**

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email: nurul\_soimah@unisayogya.ac.id

**Abstract:** Research using qualitative design of with focus group discussion approach focused on fertile couples in the study group 'Aisyiyah Ranting Gonggong, Bangunkerto, Turi, Sleman, March 2017 period. Informants were selected with purposive sampling technique, fertile couples aged between 16-40 years, FGD of 7 women of childbearing age and 1 male until saturated data obtained. Instrument guide FGD adopted from the "Mampu" program of 'Aisyiyah Head of 'Asiyah Research Institute. Data analysis using Spradely Model, namely to verify for the meaning from data with domain analysis, record regularity, sort into the pattern, simplifying to the form of transcript, according to categories in te taxonomy, determine the theme of the findings (Sugiyono, 2008). The result of knowledge Knowledge of fertile couples is still lacking has not been information Suggestions of the leader of Aisyiyah Branch to add the material of 'pengajian' with reproductive health theme.

**Keyword:** knowledge, early detection of cancer IVA test

**Abstrak:** Penelitian menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan *Focus Gruop Discussion* (FGD) terarah pada PUS di kelompok pengajian 'Aisyiyah Ranting Ganggong Bangunkerto, Turi, Sleman, periode februari 2017. Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling*, PUS berusia antara 16-40 tahun sejumlah 8 informan, kelompok FGD terdiri dari 7 Wanita Usia Subur, 1 suami WUS sampai didapatkan data jenuh. Instrumen panduan FGD mengadopsi dari program "Mampu" Lembaga Penelitian Pengembangan 'Aisyiyah Pimpinan Pusat 'Aisyiyah, Analisa data menggunakan model Spradley, yaitu melakukan verifikasi, mencari makna dari FGD dengan analisa domain, mencatat keteraturan, mengurutkan kedalam pola, menyederhanakan jawaban kebentuk transkrip sesuai kategori dalam taksonomi, menentukan tema temuan (Sugiyono, 2008). Hasil didapatkan bahwa pengetahuan tentang deteksi dini kanker rahim dan akses layanan pemeriksaan IVA/papsmear masih kurang karena belum tersosialisasi. Saran Pimpinan Ranting 'Aisyiyah menambah materi pengajian dengan tema kesehatan reproduksi.

**Kata Kunci:** pengetahuan, deteksi dini kanker tes IVA

## PENDAHULUAN

Salah satu dari lima isu utama yang perlu penyelesaian yaitu pemahaman dan perilaku pada akses layanan terhadap pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan Pap Smear untuk mencegah kanker serviks, dan Informasi pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk mengakses layanan kesehatan reproduksi, khususnya test IVA (Mampu, 2015). Kanker servik sebagai penyebab kematian terbanyak terjadi di negara berkembang.

Diperkirakan di tingkat dunia angkanya mencapai 500 ribu, salah satu penyebabnya adalah karena infeksi *Human Papilloma Virsu* (HPV), virus ini sebagai salah satu penyebab terjadinya kanker serviks, Data organisasi kesehatan dunia WHO diketahui terdapat sebanyak 490 ribu wanita terdiagnosa kanker serviks. Dari angka itu, 240 ribu, atau setengahnya, meninggal dunia. Hampir 80 persen di antaranya berasal dari negara-negara berkembang seperti Indonesia (Republika, 2015).

Di Indonesia, setiap tahun terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks dan sekitar 8000 kasus diantaranya berakhir dengan kematian. Angka kejadian kanker serviks di Indonesia tahun 2011 mencapai angka 100 per 100.000 penduduk pertahun, dan penyebarannya terakumulasi di Jawa dan Bali (Rasjidi, 2012). Jumlah kasus kanker di wilayah DIY tertinggi dibandingkan provinsi lain di seluruh Indonesia. Jumlah kasus baru penderita kanker serviks untuk daerah Sleman 59% (Riskesdas, 2013).

Selama periode Januari sampai dengan April 2015, angka kesakitan karena kanker terdapat 29 kasus payudara dan lima kasus kanker serviks yang baru. Data Dinkes DIY menunjukkan, penderita kanker terbanyak berasal dari kalangan usia 25 hingga 64 tahun, ditemukan juga di kalangan usia remaja 15 hingga 24 tahun (Republika, 2015)

Kanker serviks merupakan kasus terbanyak dan hampir 70%-nya ditemukan dalam kondisi stadium lanjut (>stadium IIB). Hal ini karena masih rendahnya pelaksanaan skrining, yaitu <5%. Padahal, pelaksanaan skrining yang ideal adalah 80%. Sebenarnya kanker serviks stadium awal bisa didiagnosa dengan melakukan pemeriksaan citologi melalui Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) (Samadi, 2010).

Kurangnya pengetahuan wanita tentang kanker serviks sebagai salah satu sebab keterlambatan diagnosis sehingga pasien datang dalam kondisi kanker sudah stadium lanjut, keadaan umum yang lemah, juga status sosial ekonomi yang rendah, keterbatasan sumber daya, sarana, dan prasarana (Manuaba, 2010). Pendapat tersebut didukung hasil penelitian Lestari (2016), dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap WUS dengan Perilaku Melakukan Pemeriksaan IVA di Kelurahan Kotabaru Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta". Didapatkan hasil dari 42 responden sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebesar 21 responden (50,0%), sikap baik sebesar 33 responden (78,6%) dan sebagian besar tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA sebesar 32 responden (76,2%).

Program pemeriksaan IVA ini merupakan pemeriksaan atau skrining yang ideal dan optimal untuk kanker serviks, sangat dianjurkan pada setiap wanita dan dilakukan setiap 3 tahun pada usia 25-60 tahun. Metode ini sudah banyak digunakan di Puskesmas, BPS, ataupun di Rumah Sakit. Metode inspeksi lebih mudah, lebih sederhana, sehingga skrining dapat dilakukan dengan cakupan lebih luas dan diharapkan temuan kanker servik dini akan bisa lebih banyak, mendidik dan meyakinkan seseorang agar dapat melakukan deteksi dini tidak mudah, sekali pun gratis.

Kurangnya tingkat kepercayaan wanita terhadap kesehatan yang meliputi

manfaat yang akan diperoleh, kerugian yang didapatkan, hambatan yang akan ditemui bahwa dirinya dapat diserang penyakit serta motivasi diri dan dukungan dari suami atau keluarga yang masih kurang sangat berpengaruh terhadap sikap wanita dalam pelaksanaan pemeriksaan IVA (Samadi, 2010),

Hasil penelitian LPPA Pimpinan Pusat ‘Aisyiyah yang dilakukan di Sambas tahun 2015 dengan metode kualitatif studi fenomenologi, Didapatkan dari 3 kelompok *Focus Group Discussion* (FGD) dengan total Informan sejumlah 20 Wanita Usia Subur (WUS) dan 10 suami WUS, bahwa pengetahuan PUS tentang deteksi dini kanker rahim masih kurang, tahun 2015 di Kabupaten Magelang dengan metode yang sama, FGD dilakukan terhadap 20 WUS dan 10 Suami WUS, didapatkan bahwa pengetahuan PUS tentang kanker masih kurang.

Adanya pengetahuan yang baik tentang kanker serviks dan permasalahannya, diharapkan wanita dapat berpartisipasi aktif dalam program skrining kanker serviks. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Lorna BL (2013) bahwa, dari jumlah sampel 60 orang didapatkan hasil sebagian besar WUS mempunyai pengetahuan kurang 30 orang (50%), pendidikan dasar 39 orang (65%) dan yang tidak melaksanakan IVA 50 orang (83,3%).

Strategi dalam pencegahan kanker serviks yang terbaik adalah pap smear, namun ada metode alternatif yang dapat dilakukan dengan mudah, praktis dan sangat mampu dilakukan oleh tenaga kesehatan, yaitu Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), Pap smear merupakan suatu skrining untuk mencari abnormalitas dari wanita yang tidak mempunyai keluhan kanker stadium dini (Samadi, 2010). Kebijakan mengenai pengendalian kanker serviks di Indonesia diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan khususnya Pasal 161 ayat 3 yang menyebutkan bahwa “manajemen

pelayanan kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dititikberatkan pada deteksi dini dan pencegahan penyakit menular seksual”.

Upaya pencegahan penyakit menjadi sangat penting dan dapat diimplementasikan jika pengetahuan tentang pentingnya periksa dapat diketahui oleh masyarakat, informasi menjadi sangat bermakna dalam proses perubahan perilaku. Penelitian telah dilakukan oleh Lestari (2016), dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap WUS dengan Perilaku Melakukan Pemeriksaan IVA di Kelurahan Kotabaru Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta”. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 42 responden sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebesar 21 responden (50,0%), sikap baik sebesar 33 responden (78,6%) dan sebagian besar tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA sebesar 32 responden (76,2%)

Studi pendahuluan didapatkan informasi dari Pimpinan Ranting ‘Aisyiyah Bangunkerto, Turi, Sleman, Yogyakarta dijelaskan bahwa Upaya pemeriksaan Kesehatan Reproduksi anggota pengajian belum semua melaksanakan pemeriksaan deteksi dini kanker rahim, karena pengetahuan tentang deteksi dini penyakit kanker rahim belum diketahui.

## METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain kualitatif studi fenomenologi, dengan pendekatan FGD terarah pada PUS di kelompok pengajian ‘Aisyiyah Ranting. Total populasi didapatkan 38 WUS peserta pengajian rutin, Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling*, (Sugiyono, 2015), Penentuan informan ini didasarkan pada pendapat Spradley dalam Sugiyono, (2009) yang menyatakan bahwa informan adalah mereka yang terlibat langsung dalam aktivitas yang menjadi objek perhatian.

Dipilih PUS berusia antara 16- 40 tahun, warga biasa, non aktivis belum atau sudah pernah periksa IVA dan Paps smear, peserta JKN kelompok FGD sejumlah 7 wanita usia subur 1 laki-laki sampai didapatkan data jenuh, triangulasi sumber dilakukan pada 1 Pimpinan Ranting 'Aisyiyah. Instrumen panduan FGD mengadopsi dari program "Mampu" LPPA Pimpinan Pusat 'Aisyiyah, peneliti sendiri sebagai salah satu instrumen pembantu dilengkapi dengan alat tulis, alat perekam berupa handpone, proses penelitian dilaksanakan selama 1 jam 30 menit. Analisa data menggunakan model Spradley, yaitu melakukan verifikasi, mencari makna informasi dari FGD dengan analisa domain, mencatat keteraturan, mengurutkan kedalam pola, menyederhanakan jawaban kebentuk transkrip sesuai kategori dalam taksonomi, menentukan tema temuan (Sugiyono, 2009).

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Informan/Partisipan Berdasarkan Usia, Usia Menikah, Riwayat Periksa IVA/Papsmear

Informan yang didapatkan Sejumlah 8, terdiri dari 6 WUS dan 1 Suami WUS.1 triangulasi sumber Usia Informan didapatkan bervariasi dari yang termuda 23 tahun didapatkan 1 informan,1 informan usia 28

tahun,1 Informan usia 30 tahun,1 informan usia 34 tahun, 1 informan usia 36 tahun, 1 informan usia 38 tahun, 2 Informan tertua usia 40 tahun.

### Pengetahuan PUS tentang Kanker dan Layanan Pemeriksaan Dini Kanker Leher Rahim & Payudara

#### Pengertian Kanker

**Informan 1** kanker adalah penyakit berbahaya yang bisa membunuh nyawa orang sehingga menakutkan.

**Informan 2,4,6** kanker bisa terjadi pada semua orang, pada perempuan biasanya adalah seperti kista dan penyakitnya sulit diobati dan belum ada obatnya dan kalau sudah kena biasanya akan mati karena penyakitnya.

**Informan 3** kanker penyakit yang menyebabkan adanya benjolan pada tubuh **gejala kanker** Informan 4,6 menyebutkan gejala kanker adanya benjolan ditubuh, orangnya lemah, kesakitan.

**Informan 2** menyatakan "gejala kena kanker kesakitan dan kalau diobati malah tambah sakit, ini dialami oleh tetangganya yang terkena kanker kesakitan hebat.

Informan 5 kanker itu gejalanya ada benjolan di leher dan yang sakit keseluruhan badan terutama yang sebelahnya

Tabel 1 Informan

No	Usia	Pendidikan	Usia	Riwayat	Pengguna	Riwayat Paps	Keterangan
1	28	SMA	23	1x	BPJS	Belum pernah	WUS
2	38	SMA	21	1x	BPJS	Papsmear 3	WUS
3	36	SMA	22	1x	BPJS	Belum pernah	WUS
4	40	SMA	20	X	BPJS	Belum pernah	WUS
5	40	SMA	20	2x	BPJS	Papsmear 3	WUS
6	23	SMA	24	1x	BPJS	Blm pernah	WUS
7	34	SMA	28	1x	BPJS	-	Suami
8	62	SMP	20	1x	BPJS	Blm pernah	Pimpinan Ranting 'Aisyiyah

daerah yang sakit kanker”,

**Gejala yang dirasakan penderita** Informan 4 mengatakan bahwa “gejalanya kesakitan, dan menjadi tidak bisa apa2, lemes, sulit makan karena sering muntah dan tidak ada nafsu makan, apalagi kalau sudah kesakitan menjadi tidak berdaya,

Informan 6 mengatakan “Gejalanya yang diketahui bahwa diketahuinya kalau sudah stadium lanjut (4) dan dokter yang mengatakan sehingga gejala pastinya belum tahu...”

### **Jenis kanker**

Informan 7 menyampaikan “jenis seperti Kanker rahim, kanker payudara, kanker darah, penyakit prostat, kanker paru, kista, miom”

### **Kanker yang paling sering terjadi pada perempuan**

Informan 6 menjawab “Pada perempuan ya kanker rahim dan payudara yang membenjol, kista, miom, angkat rahim. Informan 4 dan 5 menjawab “belum tahu bu...”

**Informasi yang didapatkan tentang kanker:** Informan 7 menyampaikan “tentang kanker didapat dari berita TV, Pernah juga dari sales obat menyampaikan dipertemuan PKK sambil menjelaskan obat imunisasi untuk mencegah kanker tetapi belum jelas dan paham tentang kanker karena tahunya hanya sedikit2,

Informan 1 “menyampaikan bahwa dari puskesmas pernah melatih kader kesehatan tentang bahaya kanker dan pemeriksaan kanker tetapi sudah lama dan tidak dijelaskan langsung kemasyarakat, sedangkan kader kesehatan sendiri pemahamannya belum begitu jelas sehingga masyarakat belum paham..

**Penjelasan Informan 1** dijelaskan juga oleh Informan 8 sebagai triangulasi sumber

“disini memang belum ada sosialisasi langsung ke masyarakat, tapi saya sendiri juga belum tahu apakah hanya di wilayah sini saja atau di dusun lain mungkin pernah dapat informasi atau belum

### **Pencegahan agar perempuan tidak terkena kanker**

Informan 3 menjawab “Untuk mengetahui dengan periksa tetapi karena biasanya ibu ibu masih malu untuk periksa karena dibuka buka seperti orang mau melahirkan, kan di kalangan kita masih kuat dirasakan tentang budaya malu, Informan 1 menyampaikan “Cara mencegahnya dengan pola makan yang sehat, berolah raga, hidup sehat, makan makanan bergizi, menjaga kebersihan, Informan 2 menjawab bisa periksa papsmear,

### **Pengetahuan ibu tentang kanker rahim**

Informan 3 dan 4 “Kanker rahim ya kanker yang menyerang rahim wanita”, **informan balik bertanya** “rahim itu apa sih Bu? apa sama dengan kista “ Pertanyaan informan tersebut dijawab oleh informan 1 dengan menjawab bahwa “kanker rahim sama dengan kanker kandungan yo....”.

**Gejala** Informan 6 menjawab “Gejalanya yang diketahuinya kalau sudah stadium lanjut (4) dan dokter yang mengatakan sehingga gejala pastinya belum tahu. Informan 2 menjawab “Kalau dari pemeriksaan papsmear akan kelihatan mulut rahimnya ada sariawan”.

**Akibat Kanker rahim** Semua peserta FGD “menjawab akan segera meninggal karena belum ada obatnya. Informan 5 menyatakan “bahaya kena kanker kalau diopersi malah jadi tambah parah karena bagian yang kena kanker di otak atik sehingga meluas kankernya”

### Akses Layanan

Akses layanan yang diketahui tentang Kemana bisa periksa untuk mengetahui tanda gejala terkena kanker rahim semua Informan sepakat menjawab “Bisa ke Puskesmas atau bidan, RS”.....

Tentang test IVA seluruh Informan “Belum faham apa itu IVA, Informan 5 “menjawab Tentang papsmear pernah disampaikan oleh kader sewaktu Puskesmas mengadakan pemeriksaan gratis, tetapi sudah lama dan belum pernah dapat penjelasan resmi dari puskesmas tentang penyakitnya.

Informan 2 menjawab “Pemeriksaan papsmear ya pemeriksaan yang dilakukan seperti orang mau KB dilihat ke daerah kemaluannya sehingga ya malu kalau mau periksa karena dilihat dengan kaki di buka seperti itu.

Pemeriksaan Papsmear Informan 1,4,5, menjawab “Pemeriksaan pap smear pemeriksaan untuk mengetahui tentang penyakit kanker rahim dan sariawan kelamin/rahim

**Manfaat deteksi dini:** Informan 2 menjawab”Manfaatnya untuk mengetahui penyakit pada rahim

**Penggunaan Asuransi kesehatan (BPJS, JAMKESDA) untuk periksa Papsmear atau IVA** diketahui bahwa bisa digunakan, Tetapi tidak bisa setiap saat karena biayanya mahal. Seluruh Informan belum “pernah menggunakan BPJS untuk periksa IVA Papsmear” Bu.... Informan 4 menyampaikan “takut Bu kalau ternyata bayar mahal”

**Alasan belum periksa** Informan 7 menjawab “belum pernah memeriksakan karena belum tahu perlunya periksa dan kapan boleh periksa bu”.... Informan 5 mengatakan “sudah pernah Papsmear 2

tahun yang lalu sewaktu ada arahan kader karena Puskesmas mengadakan pemerikasan gratis, tetapi hasilnya tidak tahu karena tidak mendapat penjelasan lagi setelah periksa”.

**Pembiayaan Papsmear** Informan 2,5,7 menjawab “yang diketahui bahwa biaya mahal tetapi tidak tahu yang persisnya berapa karena tidak pernah ada sosialisasi..

**Saran/Anjuran Bidan wilayah untuk periksa IVA atau Papsmear** belum pernah menyarankan. Informan 6 menjawab, Periksa ke bu bidan biasanya hanya kalau sakit dan bidan juga belum pernah memberikan informasi kemana bisa periksa IVA atau papsmear

### Triangulasi Sumber

Penjelasan dari pimpinan Ranting ‘Aisyiyah yaitu “Kalau kader pernah mendapat penyuluhan dari puskesmas tapi hanya kalangan tertentu ya kader, ibu-ibu hanya tahu sekilas dari orang karena belum pernah mendapatkan informasi pasti ya tadi dari peretmuan PKK ada sales obat imunisasi yang menyampaikan tetapi kurang jelas karena banyak menerangkan tentang obatnya bukan penyakit kankernya.

### Tentang Penggunaan BPJS

Masyarakat masih hanya terbatas untuk periksa kalau memang sudah sakit, dan untuk biaya periksa IVA papsmear juga karena katanya mahal sehingga masyarakat juga belum mau periksa kalau belum diketahui sakit atau ada keluhan, walaupun ada keluhan juga biasanya merasa malu kalau sudah tahu sedikit tentang pemeriksaannya yang katanya di buka seperti orang melahirkan.

Informan 7 menjawab “kami Semua

*yang ikut acara ini sudah punya kartu BPJS tapi pemahamannya belum jelas tentang biaya periksa alau tidak dalam kondisi sakit*

Bidan yang ada di desanya maupun dari puskesmas belum memberikan informasi yang jelas, Puskesmas seharusnya bisa melayani tetapi bagaimana masyarakat mau datang periksa kalau tidak tahu pentingnya untuk kesehatan”,

### **Triangulasi Informan suami WUS**

#### **Pengetahuan suami tentang kanker**

*“Kanker merupakan penyakit prostat, kanker paru, kista, miom.*

*“Gejalanya belum tahu karena tahunya kalau di desa sini yang terkena kanker ya sudah stadium 4 dan sudah parah. Yang dirasakan penderita Kesakitan, lemah, tidak lagi bisa bekerja, bahkan di kasih obat juga tetep sakit, Akibatnya biasanya karena sudah stadium parah ya meninggal”.*

Pengetahuan suami *“ untuk mencegah kanker pada perempuan yang dapat dilakukan Ibu periksa ke dokter”*

Pengetahuan suami *“ tentang kanker leher rahim atau serviks, Kista dan Miom Gejalanya ya orangnya kesakitan, perdarahan, lemah.*

Cara mencegahnya, belum tahu karena biasanya tahunya kalau orangnya sudah parah.

*Tentang TEST IVA belum pernah tahu.*

Tentang Papsmear sudah pernah tahu karena ibu ibu pernah mengikuti pemeriksaan gratis dipuskesmas tetapi istrinya belum pernah”.

Pentingnya tes Iva dan papsmear Informan 6 menjawab *“periksa ya penting diperlukan karena supaya tidak terlambat kalau tahu ada gejala kena kanker, tapi kalau mau periksa sebenarnya juga takut kalau hasilnya jelek, karena yang diketahui bahwa obat kanker belum ada, sehingga*

*jadi kuatir kalau mau periksa*

Informan sebagai peserta JKN/ BPJS, Informan 7 sebagai kadus, pembiayaan kepesertaan BPJS ditanggung oleh Kelurahan seperti yang disampaikan *‘karena saya sebagai aparat desa dana ditanggung oleh desa tetapi belum pernah menggunakan BPJS untuk periksa deteksi dini kanker, BPJS digunakan ya kalau periksa dalam kondisi sakit’*

Informasi tentang penggunaan JKN/BPJS *“ sudah tahu dari kepala desa bisa untuk periksa gangguan kandungan tetapi belum pernah menggunakan karena belum tahu pentingnya periksa IVA/ Papsmear*

#### **Kesediaan Bapak menggunakan JKN/ BPJS untuk test IVA**

*“Untuk penggunaan BPJS bersedia karena memang biaya periksa papsmear lumayan mahal, tetapi karena belum paham keperluannya periksa maka belum digunakan kalau tidak sakit.*

*Setelah tahu pentingnya periksa ya akan mengusahakan menyarankan istri untuk periksa,*

## **PEMBAHASAN**

### **Pengetahuan Informan tentang Kanker**

Kondisi kesehatan dari penyakit kanker yang mematikan ini masih belum diketahui secara detail tentang tanda gejala dan cara deteksi dini untuk bisa diupayakan melalui upaya pencegahan. Hasil penelitian tentang pengetahuan Pasangan Usia Subur Ibu yang didapatkan dari FGD 6 ibu didapatkan bahwa secara pengertian dasar tentang apa itu penyakit kanker belum dapat menjelaskan secara benar.

Mengacu pada hasil tentang pengetahuan informan/responden dari faktor karakteristik pendidikan informan berbasis pendidikan minimal Sekolah menengah

pertama (SMP) sampai sekolah menengah atas (SMA). pemahaman yang benar tentang penyakit kanker perempuan masih terbatas pada tahapan tahu bahwa pada perempuan bisa terkena kanker rahim, pengetahuan yang dipahami yaitu bahwa jenis kanker perempuan yaitu kanker rahim, kanker payudara, miom, kista, hasil pengetahuan ini bukan karena faktor pendidikan tetapi karena faktor informasi oleh tenaga kesehatan yang belum terpapar dengan jelas di masyarakat.

Pengetahuan informan tentang bahaya kanker didapatkan hasil bahwa seluruh PUS menyatakan bahwa akibat kanker dapat menyebabkan kematian, jawaban tersebut diperkuat dengan keterangan dari informan 3 yang menyatakan bahwa "*semua tetangga, saudara yang terkena kanker berakhir meninggal dunia dan yang diketahui bahwa obat kanker memang belum ada sehingga orang sakit kanker berakhir meninggal*".

Pengetahuan tentang akibat kanker tersebut yang menyebabkan rasa ketakutan pada informan untuk diperiksa. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang bahaya kanker sudah sejalan dengan paparan Hanifa Wiknyosastro, 2011. Kanker rahim merupakan penyakit dengan resiko kematian yang tinggi urutan nomor 2 di dunia setelah kanker payudara.

Berdasarkan pada hasil pengetahuan tentang gejala kanker, informan memberikan jawaban yang bervariasi Informan *menyebutkan gejala kanker ya adanya benjolan di tubuh, orangnya lemah, kesakitan. kalau operasi malah tambah parah sakitnya karena melebar*, Hasil ini sejalan dengan pendapat Roestam Muhktar (2010) yang memaparkan bahwa pada kondisi penyakit kanker sudah menyebar ke organ lain, keluhan pasien akan merasakan adanya rasa nyeri pinggang bahkan diikuti dengan adanya kegagalan fungsi ginjal karena

adanya penyempitan pada aliran kencing (*obstruksi ureter*).

Mengacu pada paparan hasil dan pendapat Roestam M yang menjelaskan bahwa pengetahuan tentang tanda gejala penyakit kanker rahim yang diketahui oleh informan masih terbatas pada faktor intuisi yang diperoleh dari pengalaman kejadian di masyarakat dan lingkungan, seperti yang diperoleh dari kutipan informan "*gejala kanker hanya tahu kalau sudah stadium lanjut yang sudah parah*". jawaban ini menunjukkan kesesuaian dengan pendapat yang menyebutkan tanda gejala kanker rahim pada seseorang yang terkena dapat menyebabkan badan lemah, BB turun, jawaban ini melengkapi sebagaimana dari tanda gejala kanker rahim yang lain, namun jawaban inipun didapatkan masih berdasar pengalaman pada insiden kasus orang dengan penyakit kanker yang pernah terjadi di masyarakat.

Mengacu pada hasil pengetahuan informan tentang tanda gejala kanker rahim, menunjukkan bahwa pemahaman yang diketahui belum sesuai dengan pendapat Roestam Mukhtar tentang tanda gejala kanker rahim. Ketidakhahaman ini dikarenakan memang pengetahuan yang ada hanya sebatas pengetahuan yang didapatkan dari informasi televisi dan rumor yang berkembang di masyarakat. Menurut Notoatmojo (2010), dijabarkan bahwa pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda. tingkat pengetahuan yang diperoleh informan mencapai pada tahapan tahu (*know*), Proses tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

Terkait dengan pengetahuan responden/informan secara keseluruhan tentang tanda gejala kanker rahim masih sangat terbatas, pengetahuan tentang tanda gejala kanker servik belum sejalan dengan pendapat Roestam M (2010) dan Manuaba



(2010) yang memaparkan bahwa gejala yang dapat dideteksi dari data subyektif adalah berupa keluhan yang dirasakan adalah perdarahan pasca senggama (*post coital bleeding*), perdarahan pasca menopause (*post menopausal bleeding*, metrorrhagia (perdarahan di luar siklus haid), keputihan banyak bercampur darah, bau busuk, nyeri pinggang, badan lemah, berat badan turun.

Hasil penelitian tentang pengetahuan Informan tentang cara pencegahan didapatkan dari Informan 1 menyampaikan “*Cara mencegahnya dengan pola makan yang sehat, berolah raga, hidup sehat, makanan bergizi, berolah raga, menjaga kebersihan*, Informan 2 menjawab *bisa periksa papsmear*. Hasil ini sejalan dengan pendapat Sinclair (2010) yang menyebutkan bahwa menghindari faktor resiko dengan menerapkan pola hidup sehat, higiene, gizi baik diperoleh dari vitamin, melakukan pemeriksaan dan pap smear.

Mengacu pada jawaban informan dan pendapat pakar obstetri dan ginekologi masih terdapat beberapa faktor risiko sebagai penyebab kanker rahim dapat terjadi sebagai akibat dari faktor resiko yang belum diketahui seperti tidak berganti-ganti pasangan, menghindari PMS, tidak merokok, menunda hubungan seksual (menikah) hingga usia 20 tahun atau lebih.

Keseluruhan hasil tentang pengetahuan PUS tentang kanker servik secara mendasar belum terpapar dengan jelas, Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil dari penelitian Dewi L, Suryani, dkk (2013) tentang pengetahuan dan sikap WUS berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan IVA di Puskesmas Buleleng I, Kecamatan Buleleng, sebesar 72,7%. dan dinyatakan ada hubungan bermakna positif antara tingkat pengetahuan dan sikap WUS dengan pemeriksaan IVA, mengacu pada dasar pengertian tentang Kesehatan Reproduksi secara harfiah seperti yang tercantum dalam Peraturan

Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014, tentang Kesehatan Reproduksi. Pasal 1, ayat (2) disebutkan bahwa

“Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi”. Peraturan ini memberi ketegasan bagaimana pemerintah secara fokus mengupayakan agar pembangunan kesehatan perempuan terlindungi dan terpenuhi hak-haknya.

Ketersediaan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan terkait isu Pap Smear dan IVA di tingkat desa/Kecamatan

Akses layanan yang diketahui masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan reproduksi adalah di bidan desa dan Puskesmas, terkait dengan layanan pemeriksaan reproduksi untuk penyakit kanker rahim seluruh responden tahu kalau Papsmear gratis di Puskesmas, salah satu alasan informan belum melakukan periksa papsmear adalah karena memang belum tahu kepentingan dan manfaatnya, informan 5 menyatakan *kalau belum pernah periksa karena belum tahu apakah bisa menggunakan BPJS setiap saat, tahunnya biayanya periksa papsmear adalah mahal.*”

Menurut Manuaba (2010), problem yang sering terjadi di layanan kesehatan dan menjadi penyebab kematian adalah faktor keterlambatan deteksi penyakit. Pasien datang ke layanan kesehatan sudah terlambat dengan deteksi kanker sudah stadium lanjut. Realita hasil penelitian tentang akses layanan dan pendapat Manuaba tersebut berkontribusi pada kondisi riil yang terjadi bahwa karena akses layanan deteksi dini kanker memang belum tercapai, sehingga pada deteksi penyakit baru terpapar di masyarakat setelah insiden kasus terjadi. Hal ini karena realitanya bahwa implementasi deteksi dini belum tercapai karena adanya persepsi bahwa biaya periksa mahal.

Ketegasan sikap pemerintah dalam hal akses layanan kesehatan reproduksi telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Pasal 3 ayat (1) menyebutkan tentang tujuan yaitu “menjamin hak pemenuhan kesehatan reproduksi setiap orang yang diperoleh melalui pelayan kesehatan yang bermutu, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan”, Pasal 7, ayat (1) menyebutkan bahwa “penyelenggaraan dan fasilitasi pelayanan kesehatan reproduksi difasilitasi pelayanan dasar dan rujukan lingkup kabupaten/kota”, Pasal 30, ayat (1) setiap perempuan berhak atas Pelayanan Kesehatan Reproduksi”.

Ketersediaan akses layanan Pemerintah adalah diimplementasikan melalui bantuan fasilitas dan pembiayaan yaitu melalui layanan JKN BPJS Kesehatan pemeriksaan IVA dan papsmear. Hasil penelitian bahwa seluruh informan adalah peserta BPJS Kesehatan mandiri, sedangkan informan suami adalah peserta BPJS Kesehatan Gratis karena sebagai aparat desa. Berkaitan dengan penggunaan BPJS Kesehatan, informan suami menyampaikan bahwa belum pernah menggunakannya kalau tidak karena periksa sakit. Kesediaan suami bersedia menggunakan JKN/ BPJS untuk test IVA.

*“Untuk penggunaan BPJS ya bersedia karena kan memang biaya periksa papsmear lumayan mahal, tetapi karena belum paham keperluannya periksa maka belum di gunakan kalau tidak sakit, Setelah tahu pentingnya periksa ya akan mengusahakan menyarankan istri untuk periksa.*

Sinclair (2010) memaparkan bahwa Pemeriksaan IVA atau pap smear dapat dilakukan oleh perempuan secara berkala yaitu sejak aktivitas seksual, ulang tiap tahun hingga tiga kali. Bila hasilnya normal maka interval 3 tahun, pada perempuan dengan

faktor risiko tinggi Pap smear dilakukan setiap tahun. Mencermati dari hasil triangulasi sumber dari Pimpinan Ranting ‘Aisyiyah disampaikan bahwa *“Masyarakat masih hanya terbatas untuk periksa kalau memang sudah sakit, dan untuk biaya periksa IVA papsmear juga karena katanya mahal sehingga masyarakat juga belum mau periksa kalau belum diketahui sakit atau ada keluhan, walaupun ada keluhan juga biasanya merasa malu kalau sudah tahu sedikit tentang pemeriksaannya.*

### **Masalah penggunaan kartu BPJS**

*Sepertinya bisa tapi yang apakah kalau hanya periksa biasa juga bisa gratis atau hanya kalau sudah harus dirujuk dengan kondisi ibu yang sudah diketahui sakit kanker stadium lanjut. Masyarakat memang masih gamang atau belum jelas kemana dan bagaimana biayanya untuk bisa periksa IVA papsmear karena memang belum jelas informasinya, sebagaimana sudah punya artu BPJS tapi pemahamannya belum jelas tentang biaya periksa alau tidak dalam kondisi sakit.*

Hasil tersebut di atas menunjukkan bahwa akses layanan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks belum terjangkau oleh masyarakat karena keterbatasan pengetahuan dan informasi pembiayaan secara signifikan terurai dengan jelas walaupun telah jelas diatur oleh pemerintah seperti yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2015 tentang Kesehatan Reproduksi. Pasal 3, 7, 30.

Hasil penelitian LPPPPA tahun 2014 di Kabupaten Sambas didapatkan temuan bahwa hanya 7 Puskesmas yang melakukan layanan IVA dari “beberapa” fasilitas kesehatan. Namun, tiap Puskesmas tidak memiliki peralatan khusus untuk pemeriksa. Selain itu, tidak semua tenaga kesehatan memiliki kemampuan untuk melakukan pemeriksaan. Masih banyak masyarakat yang belum

mengetahui tentang BPJS, hasil ini senada dengan hasil yang didapatkan pada penelitian ini bahwa penggunaan BPJS belum digunakan sebagai akses layanan pilihan masyarakat disebabkan karena pengetahuan dan informasi yang belum dipahami oleh masyarakat.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Pengetahuan informan tentang deteksi dini kanker rahim masih kurang paham, tentang tanda gejala, penyebab, dan cara deteksi dini untuk bisa diupayakan melalui upaya pencegahan kanker serviks, keseluruhan informan memberikan jawaban yang hampir sama bahwa kanker sebagai penyakit mematikan.

Pengetahuan PUS tentang akses layanan deteksi dini kanker serviks, seluruh informan mengetahui tentang akses tempat layanan pemeriksaan papsmear, akses tempat layanan periksa, di Bidan Praktik Mandiri dan Puskesmas, sedangkan untuk penggunaan JKN/BPJS Kesehatan bisa digunakan untuk periksa umum, sedangkan untuk periksa IVA dan Papsmear belum tahu secara pasti.

### Saran

Pengajian Pimpinan Ranting 'Aisyiyah agar bisa menambahkan materi pengajian tentang kesehatan reproduksi perempuan khususnya bagi informan segera ada perubahan perilaku memahami secara lebih mendalam situasi terkini terkait dengan pengetahuan, keluarga, dan masyarakat khususnya agar mau melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker rahim melalui pemeriksaan IVA atau Pap Smear.

## DAFTAR RUJUKAN

- Dewi L. Suryani, dkk. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Buleleng Bali. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/933>. *Jurnal Keperawatan Maternitas/ ISSN: 2338-2066, FIKK Universitas Muhammadiyah Semarang, Diakses 12 April 2017*.
- Hanifa Wiknjosastro. 2011. edisi Ketiga, *Ilmu Kandungan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.
- Lestari. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap WUS dengan Perilaku Melakukan Pemeriksaan IVA Di Kelurahan Kotabaru Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta. Naskah publikasi. *Jurnal Midpro*, edisi 2 /2013. Diakses 20 Februari 2016.
- Lorna. 2013. Hubungan Antara Pengetahuan dan Pendidikan dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Servik Melalui IVA. *Jurnal Midpro*, edisi 2 /2013. Diakses 20 Februari 2016.
- Manuaba IBG. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. EGC: Jakarta.
- Manuaba.I.G.B. 2010. *Mengenal Kesehatan Wanita*. EGC: Jakarta.
- Mampu. 2015. *Asessment Lima Isu Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Lembaga Penelitian dan Pengembangan 'Aisyiyah, Pimpinan Pusat 'Aisyiyah. Yogyakarta.
- Notoatmojo S. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmojo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
- Roestam Muhktar. 2010. *Obstetri dan ginekologi*. EGC: Jakarta.
- Rasjidi, Imam. 2012. *Kanker serviks dan penanganannya*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Republika. 2015. diakses 15 Agustus 2016
- Riskesdas. 2013. Diakses 15 Agustus, 2016
- Sugiyono. 2015. *Statistik Non Parametris*. Alfabeta: Bandung.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif dan R&D*. Alfabeta: Bandung.
- Samadi Priyanto .H. 2010. *Yes, I Know Everything about Kanker Servik*. Tiga Kelana: Yogyakarta.
- Sinclair C. 2010, *Buku Saku Bidan*. EGC: Jakarta.
- Undang-Undang Nomor 36, Tahun 2009, tentang Kesehatan.
- Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.