www.lp3m.say.ac.id

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN TESTIMONI DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU-IBU DALAM UPAYA DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM

Ismarwati, Dhesi Ari Astuti, Cesa Septiana Pratiwi
Program Studi D III Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email : Ismarwt@gmail.com

ABSTRAK

Kanker leher rahim menempati urutan kedua dari kanker pada perempuan. Data menunjukkan bahwa tiap empat menit perempuan di Asia meninggal dunia karena kanker leher rahim.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh testimoni dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu-ibu dalam upaya deteksi dini kanker leher rahim, menggunakan rancangan quasi eksperimen dengan bentuk Group pre test dan post test. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Signed Rank test.* Berdasarkan hasil uji wilcoxon, diperoleh nilai p = 0,480 (p>0,05) yang berarti tidak ada beda pengetahuan antara sebelum dan sesudah testimoni , dan diperoleh p >0,05 yang berarti tidak ada beda sikap antara sebelum dan sesudah testimoni. Kesimpulan tidak ada pengaruh signifikan dengan penggunaan testimoni dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap. Diharapkan ada metode pengembangan alternatif sebagai upaya deteksi dini kanker leher rahim.

Kata kunci : sikap, pengetahuan, testimoni

14-10-2014 STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kanker leher rahim/kanker leher rahim *(cervical cancer)* merupakan penyakit keganasan yang paling banyak ditemukan pada perempuan dan dialami oleh 1,4 juta di seluruh dunia. Setiap tahun, lebih dari 460.000 kasus terjadi dan sekitar 231.000 perempuan meninggal karena penyakit tersebut. Di Asia termasuk di Indonesia berdasarkan data yang diperoleh kanker leher rahim menempati urutan kedua dari kanker pada perempuan (JNPK-KR, 2007:1-1). Fakta ini sekaligus menyebutkan bahwa tiap empat menit perempuan di kawasan Asia meninggal dunia karena kanker leher rahim. Kanker leher rahim mempunyai insiden yang tinggi, hampir 80 % kasus berada di negara-negara yang sedang berkembang (Rasjidi, 2007: 2).

www.lp3m.say.ac.id

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Dr Sardjito Yogyakarta terjadi peningkatan kasus kanker leher rahim. Tahun 1990 terdapat 150 kasus baru per tahun tetapi pada tahun 2000 mencapai 250 kasus baru per tahun.Pada tahun 2008 tercatat 1347 penderita kanker leher rahim dan sebanyak 70-80% masuk ke rumah sakit dalam stadium lanjut. Jumlah penederita kanker leher rahim yang semakin meningkat dimungkinkan karena kualitas lingkungan dan pola hidup yang semakin buruk (Prawirohardjo, 2007). Penyakit kanker leher rahim cenderung muncul pada perempuan usia antara 30-55 tahun yang sudah pernah melakukan hubungan seksual. Perkembangan penyakit membutuhkan waktu lama antara 10-20 tahun dan pada stadium awal tidak menimbulkan gejala yang berarti.

Faktor risiko kanker leher rahim adalah semua perempuan yang telah melakukan hubungan seksual, karena dengan hubungan seksual tersebut dapat terjadi infeksi HPV, wanita dengan usia 40 sampai dengan 50 tahun, tidak pernah melakukan skrining, mulai berhubungan seksual dan memiliki anak pada usia muda, memiliki anak lebih dari 5 orang, memiliki beberapa pasangan dan memiliki kebiasaan merokok, pengidap HIV risiko mengalami kanker leher rahim meningkat, pengguna kontrasepsi pil KB kombinasi (estrogen dan progesteron) dengan jangka lama (lebih dari 5 sampai dengan 10 tahun) akan meningkatkan risiko terjadinya kanker leher rahim.

Promosi kesehatan yang berhubungan dengan pemberian informasi mengenai deteksi dini kanker leher rahim dengan metoda IVA ternyata belum banyak diketahui oleh masyarakat khususnya perempuan. Pada umumnya masyarakat menganggap dirinya tidak punya masalah. Hal ini bisa dimengerti karena kanker leher rahim sering tidak menimbulkan gejala atau keluhan sehingga umumnya perempuan datang ke dokter dalam kondisi yang sudah terlambat.

Promosi kesehatan tentang kanker leher rahim dan upaya deteksi dini sangat penting diberikan kepada masyarakat khususnya perempuan usia 30-50 tahun agar tidak terjadi keterlambatan dalam penanganan, mengingat sebagian penderita kanker diketahui sudah pada stadium lanjut.

Sasaran kegiatan promosi kesehatan tidak hanya terbatas pada masyarakat umum tetapi juga dapat dilaksanakan pada kelompok-kelompok yang ada di

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

masyarakat seperti forum ibu-ibu PKK, Majelis Ta'lim maupun Pengajian. Pada umumnya kegiatan di Pengajian jarang membahas materi yang berkaitan dengan kesehatan. Padahal Islam sangat menganjurkan umatnya untuk menjaga kesehatan seperti yang tertuang didalam Al Qur'an maupun Hadits Nabi Muhammad SAW . Dalil yang berhubungan dengan upaya kesehatan :

Hadits yang diriwayatkan Ahmad dan Baihaqi: *" Perhatikanlah lima perkara sebelum datangnya lima perkara yaitu masa hidupmu sebelum datang kematian, masa sehatmu sebelum datangnya sakit, masa lapangmu sebelum datangnya sempitmu, masa mudamu sebelum datangnya masa tua dan masa ayamu sebelum datangnya miskin."* Sedangkan pada Surat Al Qur'an Surat *Asy-Syuara* ayat 80 juga disebutkan bahwa: *"Maka apabila aku sakit, Allah juga yang menyembuhkan"*

Berdasarkan dalil diatas maka manusia dilarang merusak diri baik jasmani maupun rokhani, dalam arti manusia wajib melakukan upaya untuk meningkatkan kesehatan(*promotive*), memelihara kesehatan (*preventive*) dan melakukan pengobatan (*curative*) jika dalam kondisi sakit dan upaya pemulihan (*rehabilitative*). Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Testimoni Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu-Ibu Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Leher rahim"

STIKES Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan eksperimen dengan rancangan quasi eksperimen atau eksperimen semu dengan bentuk group pre test dan post test (Sugiyono, 2007). Anggota sampel dilakukan promosi kesehatan dengan ceramah dan testimoni secara *live* dari seseorang yang pernah mengalami kanker leher rahim.

Populasi penelitian adalah semua Ibu-ibu anggota pengajian yang berjumlah 57 orang. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *random sampling*, dimana jumlah populasi yang telah memenuhi kriteria tersebut dipilih secara acak atau undian (Arikunto, 2006: 134). Jumlah populasi yang

www.lp3m.say.ac.id

memenuhi kriteria responden berjumlah 30 orang. Menurut Kountour (2004), distribusi rata-rata sampel dari populasi dengan ukuran 30 dianggap normal. Teknik pengambilan sampel dengan hanya mengambil unit sampel yang memenuhi kriteria inklusi/ kriteria yang ditetapkan yaitu ibu yang berusia 30-55 tahun, pernah melakukan hubungan seksual, belum pernah menjalani *hysterektomy* (operasi pengangkatan rahim), belum pernah mengalami penyakit kanker leher rahim, dan bersedia menjadi responden.

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data kuantitatif adalah kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Analisa data untuk menguji hipotesis digunakan uji statistik *wilcoxon Signed Rank test.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini akan menguraikan karakteristik responden, pengetahuan sebelum dan sesudah promosi kesehatan dengan testimoni, sikap sebelum dan sesudah promosi kesehatan dengan testimoni, pengaruh promosi kesehatan dengan testimoni terhadap pengetahuan dan sikap ibu-ibu dalam upaya deteksi dini kanker leher rahim.

14-10-2014 STIKES 'Aisyiyah yogyakarta

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Usia (tahun)		
	Muda (≤ 35)	17	56,7
	Tua (> 35)	13	43,3
2	Usia saat menikah		
	Muda(≤ 22)	21	70
	Tua (>22)	9	30
3	Jumlah anak		
	Sedikit (≤2)	21	70
	Banyak (>2)	9	30
4	Tingkat pendidikan		
	Dasar (≤smp)	21	70
	Lanjut (>smp)	9	30

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia muda (56,7%), menikah pada usia muda (70%), memiliki jumlah anak >2 (70%), dan memiliki tingkat pendidikan dasar (70%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Testimoni

www.lp3m.say.ac.id

NO	Kelompok Testimoni		
	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Kurang Baik (9-47)	13	43,3
2	Baik (48-91)	17	56,7
	Jumlah	30	100

Tabel 2. diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 56,7%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sesudah Testimoni

NO	Kelompok Testimoni		
	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Kurang Baik (9-47)	11	36,7
2	Baik (48-91)	19	63,3
	Jumlah	30	100

Tabel 3. diatas dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 63,3% setelah dilakukan intervensi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum Testimoni

NO	Kelompok Testimoni		
	Sikap	Frekuensi	%
1	Kurang Baik (23-52)	8	26,7
2	Baik (53-72)	22	73,3
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap baik sebesar 73,3% sebelum diberikan promosi kesehatan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sikap Sesudah Testimoni

NO	Kelompok Testimoni		
	Sikap	Frekuensi	%
1	Kurang Baik (30-59)	8	26,7
2	Baik (60-80)	22	73,3
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 5. diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap baik sebesar 73,3% sesudah diberikan promosi kesehatan.

Tabel 6. Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Testimoni Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dalam Deteksi Dini Kanker Leher rahim

Pengetahuan responden sesudah promkes *live*- pengetahuan responden sebelum promkes *live*.	Negative ranks	3^a	4.50	13.50
	Positive ranks	5^b	4.50	22.50
	Ties	22^c		
	Total	30		

14-10-2014 STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

www.lp3m.say.ac.id

Sikap responden sesudah promkes *live*-sikap responden sebelum promkes *live*.	Negative ranks	2[a]	2.50	5.00
	Positive ranks	2[b]	2.50	5.00
	Ties	26[c]		
	Total	30		

a. Pengetahuan responden sesudah promkes *live*<pengetahuan sebelum promkes *live*
b. Pengetahuan responden sesudah promkes *live*>pengetahuan sebelum promkes *live*
c. Pengetahuan responden sesudah promkes *live*=pengetahuan sebelum promkes *live*
d. Sikap responden sesudah promkes *live*<sikap responden sebelum promkes *live*.
e. Sikap responden sesudah promkes *live*>sikap responden sebelum promkes *live*.
f. Sikap responden sesudah promkes *live*=sikap responden sebelum promkes *live*.

Berdasarkan tabel 6, terdapat 3 responden dengan hasil pengetahuan setelah diberi promosi kesehatan berupa testimoni lebih rendah dari pada sebelumnya, 22 responden tetap, 5 responden mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari sebelum diberi testimoni.

Tabel 7. Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Testimoni Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dalam Deteksi Dini Kanker Leher rahim

	Pengetahuan responden sesudah promkes *live*-pengetahuan responden sebelum promkes *live*.	Sikap responden sesudah promkes *live*-sikap responden sebelum promkes *live*.
Z	-.707[a]	.000[b]
Asymp.Sig.(2-tailed)	.480	1.000

a. Based on negative ranks
b. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.
c. Wilcoxon signed ranks test.

Tabel 7. menunjukkan ada 2 responden dengan hasil pengetahuan setelah diberi promosi kesehatan berupa testimoni lebih rendah dari pada sebelumnya, 26 responden tetap, 2 responden mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari sebelum diberi testimoni.

Pengetahuan menurut Glanz (2008) yang dimaksud dengan pengatahuan adalah kenyataan dan cara menganalisa suatu informasi yang mengarahkan pada pengertian atau kegunaannya untuk mengambil suatu tindakan. Pengetahuan dapat diberikan melalui berbagai cara baik melalui pendidikan yang terstruktur maupun tidak terstruktur seperti pengalaman sehari-hari seperti membaca, mendengar informasi dari media cetak maupun elektronik (Morton, 1995).

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 3 responden dengan hasil pengetahuan setelah diberi promosi kesehatan berupa testimoni lebih rendah dari pada sebelumnya, 22 responden tetap, 5 responden mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari sebelum diberi testimoni. Berdasarkan hasil uji wilcoxon, diperoleh nilai significancy 0,480 (p>0,05) yang berarti tidak ada beda pengetahuan antara sebelum diberikan testimoni dengan sesudah diberi testimoni.

Sikap menurut Secord dan Baackman (cit Azwar, 2005) mendefinisikan sikap adalah keteraturan dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap sesuatu yang ada dilingkungannya.Menurut WHO (1992) sikap merupakan pencerminan rasa senang dan tidak senang seseorang terhadap sesuatu. Sikap berasal dari pengalaman, atau dari orang yang dekat dengannya.

Sikap merupakan bentuk reaksi perasaan terhadap obyek sebagai perasaaan mendukung (*favourable)* ataupun tidak mendukung (*unfavourable)*. Dengan demikian maka sikap merupakan perasaan yang muncul dari diri seseorang karena adanya stimulus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 2 responden dengan hasil sikap setelah diberi promosi kesehatan berupa testimoni lebih rendah dari pada sebelumnya, 26 responden tetap, 2 responden mempunyai sikap yang lebih baik dari sebelum diberi testimoni. Berdasarkan hasil uji wilcoxon, diperoleh nilai significanscy 1,000 (p>0,05) yang berarti tidak ada beda antara sebelum diberikan testimoni dengan sesudah diberi testimoni.

Pengetahuan dan sikap dalam deteksi dini kanker leher rahim dipengaruhi oleh berapa faktor yaitu usia, tingkat pendidikan, jumlah anak, dan usia menikah. Secara teori yang mempengaruhi terjadinya kanker leher rahim adalah ibu dengan jumlah anak banyak (Shadine, 2009: 121). Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki jumlah anak sedikit yaitu kurang dari sama dengan 2. Sehingga dimungkinkan mempengaruhi pengetahuan dan sikap responden untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim.

Usia menikah muda secara teori menjadi salah satu faktor resiko terjadinya kanker leher rahim (Shadine, 2009: 121). Namun dalam penelitian ini banyak

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

responden yang menikah usia muda tetapi pengetahuan dan sikapnya kurang baik dalam melakukan deteksi dini kanker leher rahim, karena dilihat dari usia responden sebagian besar usia muda Usia merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematanga seseorang baik fisik, psikis maupun sosial, termasuk juga kematangan dalam berfikir dan mengambil keputusan.Bertambahanya usia makin dewasa atau dalam penelitian ini dalam kategori tua akan banya proses pembelajaran yang didapatkan dari perjalanan kehidupannya sebagai makhluk sosial dan berbudaya, memiliki posisi dan peran yang penting dalam kehidupannya (Budiono B, 2000).

Responden dalam penelitian ini sebagian besar termasuk dalam kategori pendidikan dasar sebesar pengetahuan dan sikapnya untuk deteksi dini kanker leher rahim juga kurang baik, hal ini didasarkan pada teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo.S. (2010), Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin diperoleh dari gagasan tersebut.

14-10-2014
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

SIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan ibu-ibu kelompok pengajian dalam upaya deteksi dini terhadap kanker leher rahim dengan melakukan pemeriksaan IVA / Pap Smear sebelum dilakukan promosi kesehatan tentang kanker leher rahim dengan testimoni secara *live* (langsung) dalam kategori baik sebanyak 56,7%. Pengetahuan ibu-ibu kelompok pengajian setelah diberi promosi kesehatan tentang kanker leher rahim dengan testimoni, kategori baik sebanyak 63,3%. Nilai sikap ibu-ibu kelompok pengajian dalam upaya deteksi dini terhadap kanker leher rahim sebelum dilakukan promosi kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim dengan testimoni secara *live* (langsung) dalam kategori baik 73,3%. Nilai sikap ibu-ibu kelompok pengajian dalam upaya deteksi dini terhadap kanker leher rahim sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim dengan testimoni secara *live* (langsung) dalam kategori baik 73,3%. Pengetahuan

www.lp3m.say.ac.id

ibu-ibu kelompok pengajian setelah diberi promosi kesehatan tentang kanker leher rahim dengan testimoni, kategori baik sebanyak 63,3%, dan sikap ibu-ibu kelompok pengajian berdasarkan uji *wilcoxon* p>0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perubahan pengetahuan sebelum dan setelah diberi promosi kesehatan berupa testimoni.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu-ibu kelompok pengajian diharapkan agar mau melakukan deteksi dini kanker leher rahim dengan melakukan pemeriksaan IVA/Pap Smear. Bagi Dinas kesehatan Bantul khususnya Puskesmas Kecamatan Banguntapan diharapkan dapat menjadi masukan dalam program promosi kesehatan sehingga dapat mengembangkan metoda alternatif dalam upaya deteksi dini kanker leher rahim . Selain itu, peneliatian selanjutnya diharapkan jarak lebih lama antara waktu pre test dan post test serta melakukan observasi untuk mengetahui ada tidaknya perubahan sikap.

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta.

Azwar, S. 2005. *Sikap* Manusia *Teori dan Pengukurannya.* Pustaka Pelajar: Yogyakarta.

Budiono,B. 2010. Pengantar *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Badan Penerbit UNDIP: Semarang.

Glanz, dkk. 2008. *Health Behaviour and Health Education : Theory, Research, and Practice Fourth* Edition. United States America: John Wiley and Sons.

Kountur, Ronny. 2004. Metode *Penelitian Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. Bandung: Teruna Gracia.

Morton, S. dkk. 1995. *Introduction to heath educational and health promotion.* Illinois: Wiveland press Inc

Notoatmodjo, S. 2007. Promosi *Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta: Jakarta.

Notoatmojo, S. 2010. *Ilmu perilaku kesehata*n. Rineka Cipta: Jakarta.

www.lp3m.say.ac.id

Program Pascasarjana FK UGM Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, (2005) *Panduan Penyusunan Thesis*. Program Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.

Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta.

Rasjidi. 2007. *Vaksin Human Papilloma Virus dan Eradikasi Kanker Mulut Rahim*, Agung Seto: Jakarta.

Shadine, M. 2009. Penyakit *Wanita: Pencegahan, Deteksi dan Pengobatannya*. Keen Books.

Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.

WHO. 1992. *Pendidikan Kesehatan, Pedoman Pelayanan Dasar* (diterjemahan oleh Ida Bagus Tjitarsa). ITB-Universitas Udayana: Bandung.

WHO. 2002. *Cervical Cancer Screening In Developing Countries: Report Of A WHO Consultation*. World Health Organization: Geneva.

14-10-2014
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta