

## Knowledge and Perception of Cervical Cancer

Elka Halifah<sup>1</sup>, Erna Mutiara<sup>2</sup>, Ria Masniari Lubis<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Tenaga Pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

<sup>2</sup>Staf pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan

\*Alamat Korespondensi: [Elka@unsyiah.ac.id](mailto:Elka@unsyiah.ac.id)

### ABSTRACT

*Cervical cancer is a type of cancer which ranks the second of whole incident of cancer in women. Cervical cancer can metastatic to other organs and can cause death. The objective of the research was to knowlge and perception about cervical cancer. The type of research was a survey with descriptive design. The population of women in Banda Aceh and 60 of them were used as the samples using accidental sampling technique. The data were collected by interview and analyzed by using univariat. There were influence of poor knowledge 63,3%, and 75,0% negative perception about cervical cancer. It is recommended that the local Government, Health Office and Indonesian Cancer Foundation in Nanggroe Aceh Darussalam Province provide convenience in service counseling in order to increase knowledge. The movement of early detection program (papsmear) need to be improved so that women sexually active are willing to examine themselves to the health service so that there will be no lateness in having treatment.*

**Keywords:** knowledge, perception on disease, cervical cancer

### PENDAHULUAN

Masalah yang terdapat dalam kesehatan reproduksi salah satunya terjadi pada sistem organ reproduksi. Kanker reproduksi meliputi kanker alat kelamin perempuan, kanker payudara, kanker indung telur, kanker rahim dan kanker leher rahim. Istilah kanker serviks (*cervical cancer*) atau kanker leher rahim sudah tidak asing lagi dikalangan masyarakat, tetapi ada juga kalangan masyarakat yang masih sangat asing tentang kesehatan reproduksi terutama masalah serviks (Kanker serviks) (Riska, 2010).

WHO (2018) *Data Global Cancer Observatory* menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Kanker serviks (leher rahim) merupakan jenis kanker kedua yang paling banyak

terjadi di Indonesia sebanyak 32.469 kasus atau 9,3% dari total kasus.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyatakan, kejadian kasus pada kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100 ribu penduduk. Sedangkan angka kanker serviks di Indonesia mencapai 23,4 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker serviks mencapai 13,9 orang per 100 ribu penduduk. (WHO, 2019)

Upaya pencegahan dan pengendalian kedua jenis kanker tersebut dilakukan dengan cara deteksi dini pada perempuan usia 30-50 tahun. Metode yang digunakan adalah Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) dan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) untuk kanker serviks.

Penelitian Nuranna (2012) di Banda Aceh menunjukkan, kanker serviks masih menjadi penyebab kematian utama bagi

wanita usia reproduksi saat ini di Indonesia. Kanker serviks yang mencapai 34 % keganasan pada wanita dan menjadi penyebab kematian wanita usia reproduksi yang menjadi masalah sekarang, sekitar 70% dari kasus tersebut datang ke dokter saat stadium lanjut sehingga angka keberhasilan kesembuhan menjadi kurang.

Kasus kanker leher rahim dan payudara di Provinsi Aceh meningkat setiap tahun. Sejak tahun 2014 hingga 2016, jumlah kunjungan pemeriksaan yang positif mengidap penyakit ini naik 15 persen. Kepala BPJS Kesehatan Kantor Wilayah Aceh, Rita Masyita Ridwan mengatakan penderita kanker leher Rahim atau Kanker Serviks di Aceh masih tergolong tinggi dan termasuk penyakit yang memerlukan pengobatan terus menerus dan berbiaya tinggi (Hasyim, 2017).

Secara nasional pada tahun 2016 berdasarkan peserta BPJS Kesehatan, jumlah kasus kanker serviks di tingkat pelayanan Rawat Jalan Tingkat lanjutan (RJTL) mencapai 12.820 kasus dengan total biaya sekitar 56,5 miliar. Sementara di Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) terdata 6.938 kasus dengan total biaya sekitar Rp 87,1 miliar. Pada tahun yang sama terdapat 137.465 peserta JKN-KIS yang sudah menjalani pemeriksaan IVA dan 206.497 peserta JKN-KIS yang menjalani pemeriksaan Pap smear.

Dari hasil wawancara awal terhadap 10 orang WUS (Wanita Usia Subur) diperoleh informasi bahwa tingkat pengetahuan yang masih kurang tentang tanda gejala, penularan, pencegahan kanker serviks dan pengobatannya. Beberapa

responden juga tidak mau melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks (*Pap smear*) diperuntukan bagi wanita yang sudah aktif dalam hubungan seksualnya (yang sudah menikah). Sebagian wanita menganggap bahwa penyakit kanker serviks dapat disembuhkan dengan pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional. Sebagian lagi menganggap harus setia dengan pasangan, maka akan terhindar dari penyakit kanker serviks. Berdasarkan keadaan tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pengetahuan dan persepsi wanita tentang kanker serviks di Banda Aceh.

## MATERI DAN METODE

Desain penelitian ini memakai metode survei yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Banda Aceh. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita dengan kriteria yang bersedia menjadi responden, berusia diatas 18 tahun dan yang telah aktif seksualnya (menikah). Pengambilan sampelnya dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu suatu metode pengambilan sampel dengan memilih siapa yang kebetulan ada atau dijumpai selama waktu penelitian yaitu didapat sebanyak 60 orang.

Metode Pengumpulan data primer diperoleh dari observasi dan wawancara langsung dengan responden yang berpedoman pada kuesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya mengacu pada variabel yang diteliti. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dianalisis dengan

menggunakan analisis univariat dengan mendeskripsikan setiap variabel penelitian dalam distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian dilakukan terhadap 60 responden.

Responden pada kelompok umur 34-44 tahun (40,0 %), pendidikan responden yang paling banyak adalah SMA (33,3%), responden sebagai Ibu Rumah Tangga (43,3%). Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

| No | Karakteristik     | f  | %    |
|----|-------------------|----|------|
| 1. | <b>Umur</b>       |    |      |
|    | 23 – 33 tahun     | 19 | 31,7 |
|    | 34 – 44 tahun     | 24 | 40,0 |
|    | 45 – 55 tahun     | 17 | 28,3 |
| 2. | <b>Pendidikan</b> |    |      |
|    | SD                | 13 | 21,7 |
|    | SMP               | 16 | 26,7 |
|    | SMA               | 20 | 33,3 |
|    | Diploma           | 4  | 6,7  |
|    | Sarjana           | 7  | 11,6 |
| 3. | <b>Pekerjaan</b>  |    |      |
|    | IRT               | 26 | 43,3 |
|    | Petani            | 5  | 8,3  |
|    | Pedagang          | 3  | 5,0  |
|    | Pegawai Swasta    | 15 | 25,0 |
|    | Pegawai Negeri    | 11 | 18,4 |

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan wanita tentang kanker serviks sebanyak 38 orang (63,3%) berpengetahuan

kurang dan sebanyak 22 orang (36,7 %) termasuk kategori baik. Untuk lebih jelas dapat di lihat pada Tabel 2

**Tabel 2.** Tingkat Pengetahuan responden tentang Penyakit Kanker Serviks

| Pengetahuan   | f         | %            |
|---------------|-----------|--------------|
| Kurang baik   | 38        | 63,3         |
| Baik          | 22        | 36,7         |
| <b>Jumlah</b> | <b>60</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan distribusi frekuensi responden tentang persepsi terhadap penyakit kanker

serviks, sebanyak 45 orang (75,0%) di kategorikan negatif dan sebanyak 15 orang

(25,0%) dikategorikan positif mengenai penyakit. Berikut tabel persepsi responden

terhadap penyakit kanker serviks.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi terhadap Penyakit Kanker Serviks

| Persepsi terhadap penyakit | f         | %            |
|----------------------------|-----------|--------------|
| Negatif                    | 45        | 75,0         |
| Positif                    | 15        | 25,0         |
| <b>Jumlah</b>              | <b>60</b> | <b>100,0</b> |

### Pengetahuan terhadap Penyakit kanker serviks

Responden yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 63,3%, sedangkan berpengetahuan baik sebanyak 36,7%. Pada umumnya orang yang berpengetahuan baik akan berperilaku baik pula sesuai dengan apa yang diketahuinya dan mengetahui apa manfaat yang diperoleh dari perilaku tersebut, sebaliknya orang yang berpengetahuan kurang akan berperilaku kurang pula karena tidak mengetahui tentang tujuan, manfaat dari pemeriksaan dini atau deteksi dini tentang penyakitnya agar tidak terjadi dalam keterlambatan dalam mencari pengobatan. Metode pemeriksaan deteksi dini yang ditemukan oleh para ahli yang mampu mendeteksi adanya kelainan pada leher rahim merupakan lompatan raksasa dibidang ilmu kedokteran, karena tingkat penyembuhan dan penanggulangan kanker serviks telah mencapai 80%. Adapun cara metode-metode dalam mendeteksi dini pada kanker serviks salah satunya antara lain yaitu dengan Pap smear dan Infeksi Visual Asam Asetat (IVA) (Elizabeth, 2001).

Peneliti berasumsi mengapa pengetahuan responden tentang kanker serviks yang kurang dikarenakan responden jarang terpapar dengan informasi mengenai penyakit kanker serviks. baik dari tanda gejala, penularan, pencegahan, pengobatan

dan hal yang terpenting adalah tindakan deteksi dini yang enggan untuk dilakukan.

Menurut penelitian Sulistiowati & Sirait (2014) berdasarkan hasil uji statistic di peroleh nilai *p* value 0,001 terlihat adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA. Artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi pula perilaku pemeriksaan IVA. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yuliwati, 2012) mengenai faktor predisposisi yang mempengaruhi bahwa pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur memiliki hubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA.

Peneliti berasumsi bagaimana dengan pengetahuan yang kurang mengenai kanker serviks dikarena informasi yang didapatkan oleh responden tentang kanker serviks masih sangat terbatas atau karena responden hanya mencari informasi yang berhubungan dengan kondisi fisik atau keadaannya saat ini, sehingga informasi lain tentang kanker serviks yang tidak berhubungan dengan dirinya dianggap tidak penting dan terkadang dikarenakan awal gejala atau stadium awal kanker serviks memang sulit terdeteksi. Menurut (Dalimarta, 2004) Pada tahap prakanker atau dysplasia sampai dengan stadium I, keluhan yang dirasakan oleh penderita tidak ada. Namun, menginjak stadium IA-IIIB, muncul keluhan, misalnya sewaktu berhubungan seks keluar darah dari kemaluan. Sedangkan pada stadium IVB, sel

kanker biasanya mudah menjalar keotak dan paru-paru sehingga nyawa sipenderita semakin sulit untuk diselamatkan.

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Demikian halnya pendapat yang sama dikemukakan oleh Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan menjadi salah satu factor predisposisi yang memengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan. Secara umum pengetahuan responden kurang baik dimana, pengetahuan responden tentang kanker serviks yang kurang, bisa disebabkan karena pendidikan responden yang rendah, atau bisa juga karena responden hanya menyerap informasi yang berhubungan dengan kondisi dirinya sehingga informasi lain tentang kanker serviks yang tidak berhubungan dengan dirinya dianggap tidak penting

Pengetahuan kurang baik mengenai penyakit ini dapat mengakibatkan terjadi keterlambatan dalam mencari pengobatan dikarenakan menganggap bahwa tanda dan gejala penyakit merupakan hal yang tidak perlu dikhawatirkan selama masih bisa menjalani kehidupan sehari-hari tidak terganggu. Keterlambatan mencari pengobatan terhadap penyakit kanker serviks dan yang utama siapkah seseorang menerima risiko yang akan ditimbulkan jika sudah terlambat berobat maka terlambat pula diagnosisnya mengakibatkan penyakitnya sudah semakin tinggi stadiumnya sehingga sudah menyebar dan pengobatannya semakin sulit untuk disembuhkan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Sarwono (1997) yang menyatakan kadang-kadang orang tidak pergi berobat atau menggunakan sarana kesehatan karena dia merasa tidak mengidap penyakit.

Menurut Green (1980) perilaku adalah suatu tindakan yang mempunyai frekuensi, lama dan tujuan khusus, baik yang dilakukan secara sadar maupun tidak sadar. Perilaku manusia yang sesuai dengan norma kesehatan merupakan hasil dari proses pendidikan kesehatan. Namun, perubahan perilaku tidak hanya dapat dicapai dengan pendidikan saja. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang sangat kompleks yakni faktor sosial, budaya, ekonomi dan perilaku merupakan refleksi dari berbagai kejiwaan, seperti pengetahuan, persepsi, sikap, keigian, kehendak, motivasi, niat dan sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian Maharani (2017) ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks salah satu bentuk deteksi dini dengan pemeriksaan IVA didapati uji statistik *Chi-square* dimana *P value* = 0,007 (*P value* <0,05). Kebanyakan WUS tidak merasa mengalami gejala terkena kanker serviks dan kebanyakan mereka juga belum pernah mendapatkan sosialisasi tes IVA dan suami juga tidak faham dan tidak mendukung tes, demikian juga masih banyak teman disekelilingnya belum melakukan tes IVA.

Untuk itu sangat diharapkan kepada Dinas Kesehatan perlu bekerjasama dengan Yayasan Kanker Indonesia untuk memberikan promosi kesehatan dalam bentuk pengetahuan dengan penyuluhan tentang kanker serviks dan pengobatannya serta pentingnya melakukan *Papsmear* untuk mendeteksi sejak dini penyakit kanker serviks pada wanita yang sudah menikah dan aktif seksualnya agar dapat terhindar dari penyakit.

### **Persepsi responden terhadap penyakit Kanker Servik**

Variabel persepsi responden terhadap penyakit kanker serviks di dapatkan persepsi negatif sebesar 75% karena beranggapan merasa takut bahwa penyakit akan semakin parah apabila tidak segera mendapatkan pengobatan, sedangkan responden yang beranggapan persepsi positif mengenai kanker serviks sebanyak 25%. Tidak dapat dipungkiri bahwa persepsi masyarakat terhadap sehat-sakit erat hubungannya dengan perilaku mencari pengobatan. Pikiran tersebut akan memengaruhi dipakai atau tidak dipakainya fasilitas kesehatan yang disediakan. Apabila persepsi seseorang masih tidak memperdulikan tentang penyakitnya maka niat untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dinomor dua kan apalagi penyakit yang diderita dirasakan tidak mengganggu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Responden masih ada yang menganggap bahwa penyakit tidak parah dan tidak mengganggu kegiatan sehari-hari maka tidak perlu untuk berobat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Oktaviana (2015) dimana perilaku WUS (Wanita Usia Subur) dalam melakukan pencegahan penyakit kanker serviks dengan deteksi dini masih rendah. Perilaku tersebut dipengaruhi oleh faktor persepsi dan keyakinan WUS terhadap kanker serviks yang rendah. Hal ini sesuai dengan teori HBM (*Health Belief Model*) yang dikemukakan oleh Rosenstock pada tahun 1974. Individu akan mengambil keputusan terhadap suatu penyakit untuk melindungi dirinya dengan cara memandang kerentanan (*perceived susceptibility*), keseriusan/keparahan (*perceived severity*), manfaat (*perceived benefits*), hambatan (*perceived barriers*), isyarat untuk bertindak (*cues to action*), kemampuan diri (*self-efficacy*) dalam melakukan tindakan kesehatan (Sallis and Owen, 2008)

Dalam hal ini memberikan informasi apabila ada tanda dan gejala yang dirasakan hendaknya segera untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke rumah sakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Muzaham (1995) yang menyatakan bahwa salah satu alasan mengapa beberapa penderita gejala penyakit yang cukup berat namun tidak meminta pertolongan dokter ialah karena mereka dapat bertoleransi pada rasa sakit dan meragukan bahwa rasa sakit itu akan membawa akibat negatif bagi kehidupannya.

## KESIMPULAN

Responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, memiliki kemungkinan untuk terlambat mencari pengobatan terhadap penyakit kanker serviks dibandingkan dengan pengetahuan baik. Responden yang memiliki persepsi negatif terhadap penyakit kanker serviks memiliki peluang untuk terlambat dalam mencari pengobatan dibandingkan orang dengan persepsi positif terhadap penyakitnya.

Disarankan bagi pemerintah, Dinas Kesehatan dan Yayasan Kanker Indonesia Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam hendaknya dapat meningkatkan memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai penyakit kanker serviks baik dari tanda, gejala, pencegahan serta cara penularan dan tindakan pengobatan, serta memberikan dukungan moril yang positif yang diharapkan dapat membentuk persepsi positif terhadap penyakit agar dapat segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan guna mencegah terjadinya keterlambatan dalam mencari pengobatan bagi penderita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, 2008. Keterlambatan Penderita Kanker Serviks dalam Memeriksa Diri ke Pelayanan Kesehatan. *Buletin Penelitian RSU. Dr. Soetomo* 10(3) : 97-100
- Darlimarta, 2004. *Deteksi Dini Kanker dan Simplisia Anti Kanker*. Jakarta: Penebar Swadaya
- Dewi, W, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Perilaku Manusia*. Jakarta: Medica Book.
- Green, 1980. *Health Education Planning A Diagnostic Approach*. California: Mayfield Publishing Company.
- Hawari, 2004. *Kanker Dimensi Psikoreligi*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI Jakarta.  
<https://databoks.katadata.co.id/data-publish/2019/06/03/kasus-kanker-payudara-paling-banyak-terjadi-di-indonesia>  
<https://aceh.tribunnews.com/2017/04/22/kanker-serviks-tinggi-di-aceh>.
- Indra, 2007. *Pengalaman Hidup Klien kanker Serviks di Bandung*. [http://id.pdfsb.Kanker Serviks.com/2007/pengalaman-hidup-klien-kanker-serviks](http://id.pdfsb.KankerServiks.com/2007/pengalaman-hidup-klien-kanker-serviks). Diperoleh tanggal 17 Desember 2011
- Manuaba, 2001. *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Kehidupan*. FK UNUD
- Notoatmodjo, S.2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Cetakan I. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, S. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuranna, 2012. *Kanker rahim Penyebab Kematian Nomor Satu Wanita* <http://www.Republika.co.id.BandaAceh/2012kanker-rahim> Diperoleh 4 Maret 2013
- Oktaviana M. 2015. *Hubungan Antara Persepsi Kerentanan Individu, Keseriusan Penyakit, Manfaat dan Hambatan Dengan Penggunaan Skrining Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur* [Internet]. Tesis. UNS; 2015. Available from: [digilib.uns.ac.id](http://digilib.uns.ac.id)
- Riska, A., 2010. *Tentang Kanker kanker-serviks-kanker-leher-rahim/& #8221* <http://www.tentangkanker.com/2011> Diperoleh 10 Desember 2011.
- Maharani, R. 2017. *Jurnal Ilmiah ... hubungan antara pengetahuan, sikap, tindakan, media informasi, dukungan ... melakukan IVA guna deteksi dini adanya kanker serviks*. - Artikel terkait <https://media.neliti.com/media/publications/288235-perilaku-deteksi-dini-kanker-serviks-den-6937936c.pdf>
- Soekardja, I 2000. *Onkologi Klinik Edisi 2*. Surabaya : Airlangga University Press
- Sabareta, N.,2011. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Kanker Serviks*.<http://www.penelitianmatoh.blogspot.com/2011/12/gambaran-pengetahuan-ibu-tentang.html?m=1> Diperoleh 24 Desember 2011
- Setiati, 2009. *Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta : CV Andi Offset
- Sulistiowati, E., & Sirait, A. M. (2014). *Pengetahuan Tentang Faktor Risiko, Perilaku Dan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Wanita Di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor*. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 42(3), 193–202.
- Sallis JF, Owen N, Fisher EB. Ecological models of health behavior [Internet]. *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. 2008. 465-485 p. Available from <http://riskybusiness.web.unc.edu/file/2015/01/Health-Behavior-and-Health-Education.pdf#page=503>
- Tjokronegoro, A.2002. *Deteksi Dini Kanker*. Jakarta : FKUI
- WHO. 2012. *Cervical Cancer, Human Papiloma Virus (HPV) and GPV Vaccines* <http://who.int/healthinfo/boprojections2030/en/cervical-cancer-hpv-human-papiloma-virus-vaccines.html> Diperoleh 2 April 2013
- Wiknjastro, H., 2005. *Ilmu Kebidanan*. Cetakan Pertama. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo