

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KANKER SERVIKS SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN DI LUWUNGGEDE

Juhrotun Nisa

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan penyebab kematian utama kanker pada wanita di negara-negara sedang berkembang. Kematian pada kasus kanker serviks terjadi karena sebagian besar penderita yang berobat sudah berada dalam stadium lanjut.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan pada wanita di Desa Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes Tahun 2011?”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur dan pendidikan, mengetahui tingkat pengetahuan ibu-ibu tentang kanker serviks sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, serta mengetahui perbedaan pengetahuan ibu-ibu tentang kanker serviks sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan di Desa Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes Tahun 2011.

penelitian menunjukkan bahwa nilai t hitung yaitu 21,362 dan p value sebesar 0,000 (p value < 0,05) sehingga hasil analisis penelitian ini adalah H_a diterima yang berarti bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang kanker serviks pada ibu-ibu di Desa Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes Tahun 2011, sehingga diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan sering melakukan penyuluhan yang berkesinambungan tentang kanker serviks pada masyarakat luas, agar kejadian kanker serviks dapat dicegah secara dini dengan adanya informasi tersebut.

Kata kunci : *Pengetahuan, Pendidikan Kesehatan, Kanker Serviks*

A. Pendahuluan

Kanker serviks merupakan penyebab kematian utama kanker pada wanita di negara-negara sedang berkembang. Setiap tahun diperkirakan terdapat 500.000 kasus kanker serviks baru di seluruh dunia. 77% di antaranya ada di negara-negara sedang berkembang. Di Indonesia diperkirakan sekitar 90-100 kanker baru di antara 100.000 penduduk per tahunnya, atau sekitar 180.000 kasus baru per tahun dengan kanker ginekologik pada tempat teratas. Kanker serviks merupakan lebih kurang $\frac{3}{4}$ dari kanker ginekologik. Di negara-negara barat puncak usia pada kanker serviks adalah 50-60 tahun, sedangkan di negara-negara sedang berkembang puncak itu berada pada golongan umur 30-45 tahun. Di Bagian Obstetri dan Ginekologi FKUI/RSCM lebih dari 60% kasus kanker serviks sudah berada pada stadium lanjut dengan angka ketahanan hidup sangat rendah ¹.

Berdasarkan data yang di peroleh peneliti dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah setiap tahun kejadian *karsinoma* serviks meningkat, hal ini terbukti pada tahun 2007 terdapat 8.291 penderita, tahun 2008 menjadi 8.568 penderita dan di tahun 2009 meningkat menjadi 9.113 penderita. Dari penjabaran kasus yang ada, Brebes merupakan salah satu daerah yang mempunyai angka kejadian cukup tinggi yaitu sebanyak 59 pada tahun 2007, 118 penderita pada tahun 2008 dan 67 penderita pada tahun 2009. Kejadian *Karsinoma* serviks di Brebes belum stabil dan angka ini paling tinggi bila dibandingkan dengan kabupaten dan kota disekitarnya seperti yang tercatat pada Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 yang menyebutkan data bahwa di Kabupaten Tegal terdapat 13 penderita, Kota Tegal 5 penderita dan Kabupaten Banyumas sebanyak 44 penderita ².

Hasil studi pendahuluan mengenai tingkat pengetahuan tentang kanker serviks yang

dilakukan melalui wawancara langsung pada 8 orang wanita di Desa Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes didapatkan hasil 5 orang berpengetahuan kurang, 2 orang berpengetahuan sedang dan 1 orang berpengetahuan baik.

B. Landasan Teori

1. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan dimana diharapkan ada perubahan perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif³.

Menurut Notoatmojo (2003), metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan dipilih berdasarkan tujuan pendidikan kesehatan, kemampuan perawat sebagai tenaga pengajar, kemampuan individu, kelompok, masyarakat, besarnya kelompok, waktu pelaksanaan pendidikan kesehatan, dan ketersediaan fasilitas pendukung. Metode pendidikan kesehatan dapat bersifat pendidikan individual, pendidikan kelompok dan pendidikan massa. Metode yang sering digunakan dalam pendidikan kesehatan yaitu bimbingan dan penyuluhan, wawancara, ceramah, seminar, simposium, diskusi kelompok, buzz group, curah gagasan, forum panel, demonstrasi, simulasi dan bermain peran³.

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstitions*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformations*) (Soekanto, 2007)⁴. Tingkat pengetahuan terbagi dalam 6 domain yaitu: (1) tahu (*know*); (2) memahami (*comprehension*); (3) Aplikasi (*application*); (4) analisis (*Analysis*); (5) Sintesis (*Sythesist*); dan (6) Evaluasi (*evaluation*)³.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu: (1) umur; (2) Pendidikan; (3) Pengalaman; (4) Promosi Kesehatan; (5) Komunikasi informasi edukasi; (6) Sosial Ekonomi; (7) Sosial Budaya⁴.

2. Kanker Serviks

Kanker leher rahim (kanker *serviks*) adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/*serviks* (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina).

Kanker *serviks* biasanya menyerang wanita berusia 35-55 tahun (Saregat, 2007).

Pada permulaan kanker, tidak ada tanda dan gejala khusus. Stadium-stadium awal hanya bisa ditemukan dengan melakukan pemeriksaan Pap's Smear. Tanda seperti keputihan yang tidak gatal merupakan hal yang paling sering dikeluhkan penderita. Pada kasus tertentu, cairan yang keluar dari vagina lama-lama akan berbau busuk akibat kematian jaringan dan infeksi pada jaringan tumor. Tanda yang lain adalah keluarnya darah jika selesai melakukan 'hubungan' atau aktivitas seksual. Hal-hal ini semuanya bisa ditemui saat kanker sudah mencapai stadium II atau lebih. Pada stadium III, penderita mulai menurun berat badannya, terjadi perdarahan terus-menerus via vagina yang bisa menyebabkan anemia atau kurang darah⁵.

Menurut Tapan (2005) beberapa hal yang menurut penelitian dapat meningkatkan risiko seorang perempuan mengidap kanker *serviks* adalah: (1) memulai aktivitas seksual di usia muda; (2) gonta-ganti pasangan; (3) Kegiatan seksual yang banyak; (4) Banyak anak; (5) Merokok, dll⁵.

Cara pemeriksaan kanker leher rahim menurut Bertriani (2009), adalah: (1) Pap Smear; (2) IVA; (3) Kolposkopi; (4) Vaginal Inflammation Self Test Card; (5) Schillentest; dan (6) Kolpomikroskopi.

C. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian *experimental* dengan rancangan penelitian *pre-experimental* menggunakan *one group pretest-posttest design*. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah semua Ibu-ibu yang mengikuti pengajian rutin setiap hari senin di Desa Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes yang berjumlah 42 orang.

D. Hasil Dan Analisis

Tingkat Pengetahuan Sebelum diberi Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu-ibu di Masjid Jami Baitur Rohman Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes tentang Kanker Serviks didapatkan hasil bahwa sebelum proses pemberian pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum diberi Pendidikan Kesehatan di Masjid Jami Baitur Rohman Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes

Pengetahuan Sebelum	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Baik	4	9,5
Cukup	8	19,1
Kurang	30	71,4
Jumlah Total	42	100,0

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang kanker serviks di Masjid Jami Baitur Rohman Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 30 responden (71,4%), pengetahuan cukup sebanyak 8 responden (19,1%) dan terendah memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 4 orang (9,5%).

Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah kurang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya tingkat intelektual responden satu dengan yang lainnya tidak sama, pendidikan yang diperoleh responden baik secara formal maupun nonformal masing-masing responden berbeda. Selain itu, intensitas responden dalam memperoleh informasi mengenai kanker serviks juga tidak sama.

Tingkat pengetahuan Sesudah diberi Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan tentang Kanker Serviks yang dilakukan sesudah proses pemberian pendidikan kesehatan pada ibu-ibu di Masjid

Jami Baitur Rohman Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2.. Distribusi frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden Sesudah diberi Pendidikan Kesehatan di Masjid Jami Baitur Rohman Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes

Pengetahuan Sesudah	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Baik	25	59,5
Cukup	12	28,6
Kurang	5	11,9
Jumlah Total	42	100,0

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang kanker serviks di Masjid Jami Baitur Rohman Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 25 responden (59,5%), pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (28,6%) dan terendah berpengetahuan kurang sebanyak 5 responden (11,9%). hal ini menunjukkan ibu-ibu sudah mengetahui dengan baik tentang kanker serviks. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Walgito (2004) bahwa pengetahuan berhubungan erat dengan memori (ingatan)⁶.

Perbedaan tingkat pengetahuan ibu-ibu tentang kanker serviks sebelum maupun sesudah proses pemberian pendidikan kesehatan dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 3.. Analisis Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Kanker Serviks Pada Ibu-Ibu Di Desa Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes tahun 2011

Variabel	N	Mean	SD	P value	t
Pre test	42	11.26	4.88	.000	21,362
Post test	42	20.00	4.57		

$\alpha=0,05$ df=41

Tabel 3. menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang kanker serviks yaitu sebesar 11,2619 dan rata-rata tingkat pengetahuan responden sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang kanker serviks sebesar 20,0000. Dari nilai tersebut dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan nilai *mean* (rata-rata) pengetahuan sebesar 8,7381

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *dependent t test* tentang perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang kanker serviks pada ibu-ibu di Masjid Jami Baitur Rohman Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes didapatkan hasil nilai signifikan 0,000 ($P < 0,05$) yang artinya ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang kanker serviks pada ibu-ibu di Masjid Jami Baitur Rohman Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan kemampuan alamiah individu yang tidak dapat dilakukan intervensi, sedang faktor eksternal terdapat campur tangan masyarakat, yaitu diantaranya pemberian informasi melalui paparan media atau pendidikan kesehatan³.

Peneliti melakukan intervensi dengan pemberian informasi tentang kanker serviks dalam bentuk pendidikan kesehatan yang disampaikan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Analisa menunjukkan setelah pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan yang berarti secara statistik.

Pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2003) dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu materi, lingkungan, instrumental, dan subyek belajar. Materi dalam penelitian yaitu mengenai kanker serviks dimana pesertanya adalah ibu-ibu yang menghadiri pengajian rutin setiap hari senin di Masjid Jami Baitur Rohman Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes. Instrumental meliputi fasilitator, media, dan metode. Subyek belajar merupakan individu yang memiliki tingkat kecerdasan yang bervariasi sehingga dalam penelitian dimungkinkan ada faktor lain yang berpengaruh³.

Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan ternyata pengetahuan ibu-ibu lebih baik dibandingkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat menghasilkan keluaran yang positif karena ibu dapat merespons dan menerima apa yang sudah didapatkannya dalam hal ini informasi tentang kanker serviks. Dengan masukan dan proses yang baik akan menghasilkan keluaran yang baik pula. Hal ini dapat terjadi karena pada panca inderanya dan faktor psikologis juga mendukung.

Pengaruh pendidikan kesehatan yang diberikan peneliti melalui media leaflet dan lembar balik tentang kanker serviks akan lebih jelas dan mendalam dalam penerimaan informasi jika diberikan secara continue dan dalam bentuk tanya jawab yang dapat menambah tingkat pengetahuan ibu-ibu. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa penyaluran pendidikan kesehatan akan menciptakan informasi dan menambah pengetahuan ke dalam otak manusia melalui indra mata yaitu 85% dan sisanya indra yang lain³.

E. Kesimpulan

Hasil analisis menggunakan program SPSS didapatkan nilai *t* hitung sebesar 21,362, beda *mean* = 8,7381 dan *p* value sebesar 0,000 (*p* value $< 0,05$), sehingga *H_a* diterima yang berarti bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang kanker serviks pada ibu-ibu di Desa Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes Tahun 2011

DaftarPustaka

- [1] Martaadisoebrata, dkk. 2005. *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta: YBP-SP.
- [2] Dinas Kesehatan. 2009. *Profil Kesehatan 2009*. Semarang: Dinkes Semarang.
- [3] Notoadmodjo, S. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- [4] Soekanto, S. 2007. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

- [5] Tapan, Erik. 2005. *Kanker, Antioksidan & Terapi Komplementer*. Jakarta: Gramedia
- [6] Walgito, B. 2004. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi