

Analisis Faktor Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Acetat)

Sri Dinengsih^{1*}, Erry Sitanggang²

¹Program DIV Kebidanan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional

*Email: dini_alba@yahoo.com

Abstrak

Keywords:
IVA, Paritas,
Pendidikan, pengetahuan,
sumber informasi

Masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi oleh wanita pada saat ini adalah meningkatnya infeksi pada organ reproduksi, yang pada akhirnya menyebabkan kanker, salah satunya kanker serviks yang menyebabkan kematian nomor dua pada wanita. Kanker serviks merupakan masalah kesehatan yang melanda negara-negara di dunia termasuk di Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO) diperkirakan terdapat Kanker serviks menduduki urutan ke dua dari penyakit kanker yang menyerang perempuan didunia dan urutan pertama untuk wanita dinegara sedang berkembang. Jumlah penderita kanker serviks menduduki urutan pertama pada penyakit yang diderita wanita di negara berkembang. Di negara maju skrinning kanker serviks dengan tes pap terbukti menurunkan angka kejadian kanker serviks 90%. Tes pap smear sulit dilakukan akibat kendala belum tersedianya sumberdaya, sehingga metode IVA menjadi alternatif. **Tujuan penelitian** ini untuk menganalisis Faktor yang paling dominan dan berhubungan dengan Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Acetat) di Puskesmas Cibodasari Tangerang – Banten. **Desain penelitian** ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan case control. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pada 72 responden. Data yang digunakan adalah data primer dan diolah secara kuantitatif dengan metode univariat dan bivariat dengan uji Chi-square. Faktor yang diteliti adalah pendidikan, paritas, pengetahuan, dan sumber informasi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur. Jumlah sampel sebanyak 36 responden. Sampel terdiri dari kasus dan kontrol, kasus adalah sebagian WUS yang tidak melakukan pemeriksaan IVA test, dan kontrol adalah sebagian WUS yang melakukan pemeriksaan IVA test. **Hasil penelitian** ini bahwa factor yang paling dominan dan berhubungan adalah sumber informasi (p value = 0.000, OR = 6,760) pendidikan (p value = 0.002), pengetahuan (p value = 0.002), sedangkan factor paritas tidak berhubungan. **Saran** : membentuk Kelas WUS peduli kanker serviks, lebih proaktif dalam penyuluhan dan pemberian informasi akan pentingnya IVA, melakukan sosialisasi metode IVA secara gratis dan masuk secara program di fasilitas kesehatan tingkat I.

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi oleh wanita pada saat ini adalah meningkatnya infeksi pada organ reproduksi, yang pada akhirnya menyebabkan kanker, salah satunya kanker serviks yang menyebabkan kematian nomor dua pada wanita. Kanker serviks merupakan sebuah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim, yang disebabkan

oleh *Human Papilloma Virus* (HPV) khususnya berasal dari epitel atau lapisan luar pada serviks. Infeksi virus ini sering terdapat pada wanita yang aktif secara seksual (Rasjidi, 2007). Sedangkan faktor pemicu kanker serviks itu sendiri adalah wanita yang terinfeksi *Human Papilloma Virus* (HPV), wanita yang berganti-ganti pasangan seksual, wanita yang merokok, pencucian vagina dengan anti septik yang terlalu sering, kekebalan tubuh yang rendah, dan penggunaan pil kontrasepsi (Wijaya, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan Kanker serviks menduduki urutan ke dua dari penyakit kanker yang menyerang perempuan di dunia dan urutan pertama untuk wanita di negara sedang berkembang, terdapat 493.243 jiwa per tahun penderita kanker serviks baru di dunia dengan angka kematian karena kanker ini sebanyak 273.505 jiwa per tahun (Emilia, 2010).

Di Indonesia, kanker serviks menduduki tempat kedua dalam urutan keganasan pada wanita yaitu 16 orang per 100.000 penduduk wanita. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kejadian kanker serviks sebanyak 5.786 kasus atau 11,78% dari keganasan lainnya. Angka kejadian kanker serviks meningkat dari jumlah kasus pada tahun 2006 sebanyak 4.696 kasus atau 11,07% dan sekitar 70% penderita berada dalam stadium lanjut (Aditama, 2010).

Sekitar 270.000 perempuan di Indonesia meninggal dunia setiap tahun akibat kanker leher rahim atau serviks. Berdasarkan data yang ada, setiap tahun sekitar 500.000 perempuan di Indonesia didiagnosis terinfeksi kanker serviks. Dari jumlah itu, 270.000 penderita meninggal dunia. Di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo dari 1717 kasus kanker ginekologik 76,2 % diantaranya adalah kanker servik. Kebanyakan pasien datang sudah pada stadium lanjut (62 %) (Ocvyanti, 2009).

Di Propinsi Banten angka kejadian kanker serviks pada tahun 2013 menunjukkan angka kejadian sebanyak 7,35%. Sedangkan di Kota Tangerang kejadian kanker serviks menunjukkan angka 6,2% (BPPK, 2014).

Pada tahun 2014 di RSUD Tangerang tercatat sekitar 255 orang telah melakukan deteksi dini kanker serviks melalui IVA test, serta terdapat 9 orang perempuan yang dirawat karena kanker serviks. (Tristi Agustin, 2015).

IVA merupakan pemeriksaan leher rahim (*serviks*) dengan cara melihat langsung leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5% (Wijaya Delia, 2013). IVA bertujuan untuk mendeteksi sel-sel yang tidak normal yang dapat berkembang menjadi kanker servik. Sedangkan wanita yang dianjurkan pemeriksaan IVA ini adalah wanita yang telah aktif melakukan hubungan seksual, biasanya wanita dalam masa usia subur, karena tingkat seksualnya lebih tinggi sehingga lebih tinggi resiko kanker servik bagi mereka. Namun tidak menjadi kemungkinan juga wanita yang tidak mengalami aktivitas seksualnya memeriksa diri (Sukaca, 2009).

Di negara maju skrining kanker serviks dengan tes pap terbukti menurunkan angka kejadian kanker serviks 90%. Tes *pap smear* sulit dilakukan akibat kendala belum tersedianya sumberdaya, sehingga pemeriksaan IVA menjadi *alternatif*.

Di negara Amerika serikat telah dilakukan 50 uji IVA test setiap tahun dan hal itu berhasil menurunkan insiden kanker servik hingga 70%. Sedangkan di negara berkembang IVA dapat menurunkan angka kejadian kanker serviks hingga 50% (Darnindro, 2010).

Di Indonesia, cakupan program skrining baru sekitar 5% wanita yang melakukan pemeriksaan skrining IVA tersebut. Sehingga hal itulah yang dapat menyebabkan masih tinggi kanker servik di negara Indonesia (Samadi, 2010).

Di Provinsi Banten ada sebanyak 1.516 wanita yang sudah melakukan IVA dalam kurun waktu 6 bulan terakhir pada tahun 2016 (*republika*, 2016). dari salah satu wilayah kerja Puskesmas di kota Tangerang pada bulan Juni 2014 hanya 37 orang (27 %) yang ikut serta dalam pemeriksaan IVA dari 137 orang wanita usia subur. Pemeriksaan IVA tersebut sangat penting untuk dilakukan untuk deteksi dini kanker serviks, mengetahui kasus kanker serviks ini cukup tinggi.

KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Beberapa faktor yang diduga meningkatkan kejadian kanker servik yaitu meliputi usia, status social ekonomi, pengetahuan, dan pendidikan. Meningkatnya resiko kanker servik pada usia lanjut merupakan gabungan dari meningkatnya dan bertambah lamanya waktu pemaparan terhadap karsinogen serta makin melemahnya system kekebalan tubuh akibat usia (Dianada, 2007).

Pengetahuan dan pendidikan ibu tentang kanker servik akan membentuk sikap positif terhadap rendahnya deteksi dini kanker servik. Hal ini juga merupakan factor dominan dalam pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Pengetahuan dan pendidikan yang dimiliki wanita usia subur tersebut akan menimbulkan kepercayaan ibu tentang deteksi dini kanker serviks (Aziz, 2006).

Selain faktor pengetahuan dan pendidikan status ekonomi juga berpengaruh terhadap rendahnya deteksi dini kanker servik. 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 prilaku yang dimiliki seseorang (Noor, 2000)

Untuk menekan angka kejadian kanker Upaya yang telah dilakukan oleh dinas kesehatan Banten adalah mendeteksi dini kanker serviks dengan metode IVA yang dilaksanakan secara gratis di wilayah kerja puskesmas Cibodasari sejak tahun 2015. Program pemeriksaan IVA gratis ini dilakukan sejak dalam periode 6 bulan terakhir di tahun 2015. Namun berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Cibodasari hanya ada 120 dari 10.647 orang wanita pasangan usia subur pada tahun 2015 yang melakukan pemeriksaan IVA hanya 120 orang.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Faktor yang berhubungan dengan Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Acetat) oleh WUS (Wanita Usia Subur). Pada penelitian terdapat 4 hipotesis yaitu :

1. Ada hubungan antara pendidikan Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Acetat) pada WUS (Wanita Usia Subur) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cibodasari Tangerang – Banten
2. Ada hubungan antara Pengetahuan Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Acetat) pada WUS (Wanita Usia Subur) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cibodasari Tangerang – Banten
3. Ada hubungan anantara Paritas Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Acetat) pada WUS (Wanita Usia Subur) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cibodasari Tangerang – Banten
4. Ada hubungan antara Sumber Informasi dengan Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Acetat) pada WUS (Wanita Usia Subur) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cibodasari Tangerang – Banten.

2. METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *deskriptif analitik* dengan design penelitian *case control*. Pada penelitian *deskriptif analitik*, peneliti mencoba untuk mencari hubungan antara variabel bebas (faktor resiko) dengan variabel tergantung (efek) yang analisisnya untuk menentukan ada tidaknya hubungan antar variabel itu sehingga perlu di susun hipotesisnya (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2016. Di RW 09 Kelurahan Cibodasari

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur. Jumlah sampel sebanyak 36 responden. Sampel terdiri dari kasus dan kontrol, kasus adalah sebagian WUS yang tidak melakukan pemeriksaan IVA test, dan kontrol adalah sebagian WUS yang melakukan pemeriksaan IVA test. Jumlah kasus 1 : 1 kali dari kontrol, dengan rincian 36 jumlah kasus dan 36 jumlah kontrol.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti. Data primer diambil langsung dari responden dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden, dan diisi secara mandiri oleh reponden setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan cara *editing, coding, tabulating, cleaning, analisis data*.

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<u>Dependen</u>						
1.	Prilaku WUS(Wanita Usia Subur) dengan Metode IVA (inspeksi Visual Asam Acetat)	Kedatangan WUS yang masih mendapatkan masa haid, dalam upaya memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam melakukan IVA untuk mendeteksi kelainan- kelainan yang terjadi pada sel-sel leher rahim	Wawancara	Kuesioner	1 = Tidak (bila tidak melakukan IVA dalam 6 bulan terakhir) 2=Ya (bila melakukan IVA dalam 6 bulan terakhir)	Nominal
<u>Independen</u>						
2.	Pendidikan	Pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan (Notoatmodjo, 2007)	Wawancara	Kuesioner	1=Rendah (SD - SMP) 2=Tinggi (SMA -PT)	Ordinal
3.	Paritas	Jumlah anak yang dilahirkan hidup oleh responden	Wawancara	Kuesioner	1 = > 2 anak 2 = ≤ 2 anak	Nominal
4.	Pengetahuan	Pemahaman ibu tentang	Wawancara	Kuesioner	1 = Kurang (jika ≤	Ordinal

	pentingnya IVA			50%) 2 = Baik (Jika >50%)	
5.	Sumber Informasi	Salah satu alat untuk mendapatkan informasi atau berita	Wawancara	Kuesioner	1=Non nakes (kader, Pak RT/RW, media elektronik, buku, majalah, dll) 2=Nakes (dr, perawat, bidan)

Teknik pengolahan dan analisis data menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariate yang tujuannya untuk mengetahui hubungan antar kedua variabel. Dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan variable dependen (Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA oleh WUS) dengan variable independen (pendidikan, paritas, pengetahuan, sumber informasi). Kemudian untuk melihat hubungan kedua variabel dependen dan independen, maka dianalisis dengan uji kai kuadrat, yang masing-masing tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dengan demikian akan didapatkan kesimpulan statistik H_a = Jika nilai $P\ value \leq 0,05$, maka hasil perhitungan statistik signifikan / bermakna, berarti ada hubungan antar 2 variabel. H_o = Jika nilai $P\ value \geq 0,05$, maka hasil perhitungan statistik tidak signifikan/ bermakna, berarti tidak ada hubungan antar 2 variabel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari WUS (wanita Usia subur)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel yang diteliti

Variabel	Frekuensi	%
Prilaku		
Tidak(<i>control</i>)	36	50
Ya (<i>case</i>)	36	50
Pendidikan		
Rendah	38	52.8
Tinggi	34	47.2
Paritas		
>2	35	48.6
≤2	37	51.4
Pengetahuan		
Kurang	40	55.6
Baik	32	44.4
Sumber Informasi		
Non Nakes	36	50
Nakes	36	50

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 72 responden yang diteliti didapatkan sebanyak 38 orang (52.8%) berpendidikan rendah, 35 orang (48.6%) paritas >2 yang melakukan IVA, 40 orang (55.6%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang

metode IVA, dan 36 orang (50%) mendapat informasi tentang deteksi dini dengan metode IVA dari non kesehatan.

3.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas (independent) dengan variabel terikat (dependent).

Tabel 3. Hubungan antara variabel yang diteliti

Pendidikan	Prilaku				Nilai <i>p</i> Value	OR
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Rendah	26	72.2	12	33.3	0.002	5.200 (1.901-14.220)
Tinggi	10	27.8	24	66.7		
Pengetahuan						
Kurang	27	75	13	36.1	0.002	5.308 (1.922-14.656)
Baik	9	16	23	63.9		
Sumber Informasi						
Non nakes	26	72.2	10	27.8	0.000	6.760 (2.410-18.962)
Nakes	10	27.8	26	72.2		
Paritas						
(>2 anak)	18	50	17	47.2	1.000	
(≤2 anak)	18	50	19	52.8		
Total	36	100	36	100		

Tabel 3. menunjukkan bahwa Hasil dari faktor pendidikan *p value* = 0.002 artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA pada WUS, dengan nilai *OR* = 5.200 artinya WUS yang berpendidikan rendah beresiko mempunyai peluang sebesar 5.200 kali untuk tidak berperilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi.

Hasil dari faktor pengetahuan *p value* = 0.002 artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA pada WUS. nilai *OR* = 5.308 artinya WUS yang berpengetahuan rendah berpeluang sebesar 5.308 kali untuk tidak berperilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA dibandingkan responden yang berpengetahuan tinggi.

Hasil dari faktor sumber informasi *p value* = 0.000 artinya ada hubungan antara sumber informasi dengan Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA pada WUS. nilai *OR* = 6.760 artinya WUS yang mendapat informasi dari non tenaga kesehatan berpeluang sebesar 6.760 kali untuk berperilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IV dibandingkan WUS yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan.

Hasil untuk faktor paritas diperoleh *p value* = 1.000 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA pada WUS

Berdasarkan hasil analisis univariat didominasi oleh WUS yang memiliki pendidikan rendah, bahwa wanita yang berpendidikan rendah ada kemungkinan kurang begitu memperhatikan tentang kesehatan yang berkaitan dengan kebersihan diri, terutama alat kelaminnya sehingga berpendapat bahwa deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA tidak begitu penting. Sebaliknya jika seseorang berpendidikan tinggi akan berpengaruh dalam pemberian respon terhadap sesuatu yang datangnya dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan (*Mark Twain, 2010*).

Pada WUS yang memiliki pengetahuan Kurang baik erat kaitannya dengan sumber informasi yang tidak tergeneralisaasi keseluruhannya bisa menyebabkan mereka tidak mengetahui pentingnya deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA pada wanita yang sudah pernah melakukan hubungan seksual(*Fansiska 2012*)

Sedangkan WUS yang mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan ada kaitannya dengan Diterima atau tidaknya informasi tentang kesehatan oleh masyarakat dan akan menentukan perilaku kesehatan masyarakat tersebut (*Green, 2005*). Keterpaparan individu terhadap informasi kesehatan akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan, (*Rohmawati, 2010*).

Hasil analisis Bivariate sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa biasanya semakin tinggi pendidikan yang dicapai, penerimaan akan lebih mudah karena dengan pendidikan seseorang dapat berpikir secara rasional dan terbuka terhadap ide-ide baru dan perubahan. Selain itu pendidikan juga berpengaruh secara tidak langsung melalui peningkatan status sosial, kedudukan seorang wanita, peningkatan mereka terhadap kehidupan, peningkatan kemampuan untuk membuat keputusan sendiri dan menyatakan pendapat. WUS yang berpendidikan tinggi lebih mudah mendapat pelayanan kesehatan karena mereka menyadari sepenuhnya manfaat pelayanan kesehatan. Sehingga perlu dilakukannya edukasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya mengenai kanker serviks agar para wanita usia subur mengetahui dampak yang diakibatkan dan mau melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fansiska (2012) menyatakan bahwa erat kaitannya pengetahuan dengan sumber informasi yang tidak tergeneralisaasi keseluruhannya bisa menyebabkan mereka tidak mengetahui pentingnya pemeriksaan IVA pada wanita yang sudah pernah melakukan hubungan seksual.

Teori Sumardi (2011) juga menyatakan bahwa kanker serviks atau kanker leher rahim yang paling sering menyerang perempuan di seluruh dunia, dan juga merupakan kanker kedua yang paling sering menyebabkan kematian. Di Indonesia sendiri, diperkirakan setiap harinya terjadi 41 kasus baru kanker serviks dan 20 perempuan meninggal dunia karena penyakit tersebut. Tingginya angka ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan kesadaran bagaimana dalam mencegah terjadinya kanker serviks.

Tingginya pengetahuan menyebabkan meningkatnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan IVA. Sehingga perlu diadakan edukasi pada Wanita Usia Subur yang masih kurang pengetahuannya agar para wanita usia subur mengerti tentang kanker serviks dan manfaat dari pemeriksaan IVA sehingga dapat meningkatkan minat untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarini (2011) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden yang menerima informasi dari petugas non kesehatan (kader), maka akan melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim.

Teori Rohmawati (2010) yang menyatakan bahwa Keterpaparan individu terhadap informasi kesehatan akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan. Penyampaian informasi yang baik antara petugas kesehatan dengan masyarakat dan antara masyarakat itu sendiri berkontribusi positif terhadap perilaku pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim. Karena petugas kesehatan dianggap orang yang lebih memahami kesehatan daripada non kesehatan

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yuliwati (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemeriksaan IVA, terbukti dari hasil penelitian bahwa pada nullipara juga dapat terjadi kanker leher rahim, hal ini yang mendorong ibu melakukan pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Manuaba (2010) yang menyatakan bahwa paritas dengan jumlah anak lebih dari 2 orang atau jarak persalinan terlampau dekat mempunyai risiko yang lebih besar terhadap timbulnya perubahan sel abnormal pada mulut rahim. Jika jumlah anak yang dilahirkan pervaginam banyak dapat menyebabkan terjadinya perubahan sel abnormal dari epitel pada mulut rahim yang dapat berkembang menjadi

keganasan, dengan demikian maka ibu dianjurkan untuk melakukan deteksi dini terhadap terjadinya kanker leher rahim.

Paritas ketiga atau lebih mempunyai resiko yang meningkat. Multiparitas diduga menyebabkan penurunan daya tahan tubuh. Sehingga perlu dilakukan metode IVA untuk mendeteksi dini kanker serviks. Pada penelitian ini, didapatkan hasil tidak ada hubungan antara paritas dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA dikarenakan responden yang berada pada kategori tidak beresiko lebih banyak daripada yang berada pada kategori beresiko

4. KESIMPULAN

Adanya hubungan antara pendidikan, Pengetahuan informasi dengan Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA pada WUS dan factor sumber informasi yang paling dominan dengan Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA pada WUS. Tidak adanya hubungan antara paritas dengan berperilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA pada WUS

Membentuk Kelas WUS Peduli kanker serviks dengan tujuannya Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini kanker servik dengan metode IVA dengan cara memperluas sasaran promosi kesehatan, tidak hanya pada ibu saja, tetapi juga pada suami atau anggota keluarga lainnya agar nantinya juga mendukung istri atau anak perempuannya untuk melakukan pemeriksaan IVA dan kepada remaja putri agar pengetahuan kesehatan yang diberikan sejak dini akan bermanfaat saat memasuki Usia reproduksi, Meningkatkan keterjangkauan masyarakat (WUS) terhadap deteksi dini kanker servik dengan metode IVA di fasilitas kesehatan tingkat I secara gratis.

REFERENSI

- Aditama, 2010. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Universitas Indonesia Press, Jakarta
- Agustin . 2015. *Studi Fenomenologi Pengalaman Perempuan Usia Reproduksi dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks melalui Pap Smear di Wilayah Kerja RSUD Kabupaten Tangerang*. Skripsi keperawatan . UIN Jakarta
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu PendekatanPraktik (edisi revisi)*. Jakarta : Rineka Cipta
- Candraningsih. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan WUS Tentang Kanker Serviks dengan Praktek Deteksi Dini Kanker Serviks di BPS Is Manyaran Semarang*. Diambil 12 Januari 2014. From: <http://ejournal.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/search>
- Darnindra, dkk. (2006). *Pengetahuan dan Sikap Perilaku Perempuan Yang Sudah Menikah Mengenai Pap Smear dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Di rumah Susun Klender Jakarta*. Diambil 12 Januari 2014. From: (etd.eprints.ums.ac.id/12519/2/cBABI.pdf)
- Departemen Kesehatan RI, 2008. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota*.Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 Depkes RI, Jakarta
- Depkes RI. 2008. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara*. Jakarta:Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Tangerang. (2015). Tangerang
- Emilia, dkk, Ed. 2010. *Bebas Ancaman Kanker Serviks*. Yogyakarta : Med Press.
- Hidayat. A. 2009. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

- Manuaba Ida Ayu, dkk. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Penerbit: Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT.Riteka Cipta.
- Rasjidi, I. 2009. *Deteksi Dini Dan Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sukaca, S. 2009. *Cara Cerdas Menghadapi Kanker Serviks*. Yogyakarta: Genius Printika.
- Wijaya Delia. 2010 Wanita Usia Subur Dan Kanker Payudara <http://etd.eprints.detikhealth.ac.id/12573/1/02>. Diakses 25 April 2015
- Wiknjastro. 2011. *Ilmu Kebidanan*; Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yuliwati. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA Di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen*. [Skripsi Ilmiah]. Depok: fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia