

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lendah I Kulon Progo yang berada di dusun Pereng, desa Bumirejo, kecamatan Lendah Kulon Progo. Pada awalnya Puskesmas Lendah I merupakan balai pengobatan yang bernama Balai Pengobatan Butuh Cabang Bethesda yang berdiri sejak jaman penjajahan Belanda dan kemudian berubah menjadi Puskesmas Lendah pada tahun 1975 yang mempunyai wilayah kerja seluruh kecamatan Lendah. Pada tahun 1992 berdiri Puskesmas Lendah II sehingga wilayah kerjanya terbagi dan Puskesmas Lendah hanya meliputi Desa Bumirejo, Desa Jatirejo dan Desa Wahyuharjo dengan luas wilayah $\pm 1.637,807$ Ha.

Berdasarkan data dari dinas kependudukan dan catatan sipil Kabupaten Kulon Progo, registrasi penduduk pertengahan tahun 2014 penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lendah I adalah 16.742 jiwa. Dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 8340 jiwa (49%) dan penduduk perempuan sebanyak 8420 jiwa (51%). Jumlah rumah tangga sebanyak 5622 KK.

Program atau kegiatan urusan kesehatan di Puskesmas Lendah I diantaranya adalah Program kesehatan ibu dan anak yang didalamnya termasuk pemberian pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Pelayanan KIA

dan KB dilaksanakan setiap hari kerja dari pukul 08.00-12.00 WIB. Pelayanan yang diberikan diantaranya adalah tes IVA.

Pelayanan tes IVA dilakukan setiap hari kerja dan juga rutin dilaksanakan setiap bulan secara masal di wilayah kerja Puskesmas Lendah I dan kadang dilaksanakan bertepatan dengan kegiatan tertentu seperti PKK atau Hari Kanker Sedunia (diperingati setiap tanggal 4 Februari). Puskesmas Lendah I juga melaksanakan kegiatan penyuluhan tes IVA pada kader-kader kesehatan untuk meningkatkan motivasi ibu dalam melakukan tes IVA.

2. Analisis hasil penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang melakukan tes IVA di Puskesmas Lendah I dan tercatat pada buku register KB di ruang Poli KIA Puskesmas Lendah I, Kulon Progo yang berjumlah 58 orang. Distribusi frekuensi karakteristik responden dalam penelitian ini dibedakan dalam beberapa kategori yaitu berdasarkan usia, *paritas*, usia menikah, alat kontrasepsi yang digunakan dan faktor risiko kanker serviks (paparan asap rokok, riwayat kanker dan menikah >1 kali), dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik usia pada wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Lendah I Kulon Progo

Usia	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
21-30 tahun	11	19,0
31-40 tahun	24	41,4
41-50 tahun	23	39,6
Total	58	100

Sumber: Data Sekunder (2014)

Dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang melakukan tes IVA di Puskesmas Lendah I berusia antara 31-40 tahun yaitu sejumlah 24 orang (41,4%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik *paritas* pada wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Lendah I Kulon Progo

Paritas	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Nullipara	0	0
Primipara	12	20,7
Multipara	38	65,5
Grandemultipara	8	13,8
Total	58	100

Sumber: Data Sekunder (2014)

Dari tabel 4.2 dapat diketahui sebagian besar responden memiliki status *paritas* yaitu multipara sejumlah 38 orang (65,5%)

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik usia menikah pada wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Lendah I Kulon Progo

Usia menikah	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Aman	26	44,8
Tidak aman	32	55,2
Total	58	100

Sumber: Data Sekunder (2014)

Dari tabel 4.3 dapat diketahui sebagian besar responden menikah di usia yang tidak aman yaitu sejumlah 32 orang (55,2%)

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik alat kontrasepsi pada wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Lendah I Kulon Progo

Alat Kontrasepsi	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Suntik	17	29,3
Pil	0	0
AKBK	0	0
AKDR	28	48,3
MOW	0	0
Tidak menggunakan kontrasepsi	13	22,4
Total	58	100

Sumber: Data Sekunder (2014)

Dari tabel 4.4 dapat diketahui sebagian besar responden menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) yaitu sejumlah 28 orang (48,3%)

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi karakteristik faktor risiko paparan asap rokok pada wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Lendah I Kulon Progo

Paparan asap rokok	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Terpapar asap rokok	19	32,8
Tidak terpapar asap rokok	39	67,2
Total	58	100

Sumber: Data Sekunder (2014)

Dari tabel 4.5 dapat diketahui sebagian besar responden tidak terpapar asap rokok yaitu sejumlah 39 orang (67,2%)

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi karakteristik faktor risiko riwayat kanker pada wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Lendah I Kulon Progo

Riwayat kanker	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Ya	6	10,3
Tidak	52	89,7
Total	58	100

Sumber: Data Sekunder (2014)

Dari tabel 4.6 dapat diketahui sebagian besar responden tidak memiliki faktor risiko kanker serviks berupa riwayat kanker yaitu sejumlah 52 orang (89,7%)

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi karakteristik faktor risiko menikah > 1 kali pada wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Lendah I Kulon Progo

Menikah > 1x	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Ya	1	1,7
tidak	57	98,3
Total	58	100

Sumber: Data Sekunder (2014)

Dari tabel 4.7 dapat diketahui hampir seluruh responden hanya menikah 1 kali yaitu sejumlah 57 orang (98,3%)

B. Pembahasan

1. Gambaran karakteristik usia wanita usia subur yang melakukan tes IVA di Puskesmas Lendah I.

Dalam tabel 4.2 distribusi frekuensi cakupan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA pada WUS berdasarkan usia sebagian besar responden yang melakukan tes IVA berusia 31-40 tahun (41,4%) hal ini dikarenakan tingkat kesadaran WUS tentang kanker serviks semakin meningkat. Sekitar awal atau pertengahan umur tiga puluhan kebanyakan wanita telah mampu menentukan masalah-masalah mereka dengan cukup baik sehingga menjadi cukup stabil dan matang secara emosi dan pada ibu yang berusia sekitar 31-40 tahun memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih tinggi untuk mencegah terjadinya kanker serviks (Pangesti, 2012).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Pangesti (2012) bahwa sebagian besar responden yang melakukan tes IVA berusia 30-40 tahun yaitu sejumlah 40 orang (52,6%). Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Yuniar (2009) yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden yang melakukan tes IVA berusia 31-40 tahun yaitu sejumlah 31 orang (44,3%). Wanita yang rawan mengidap kanker serviks adalah wanita yang berusia 35-55 tahun dengan prevalensi 5-10% (Wijaya, 2010).

2. Gambaran karakteristik *paritas* wanita usia subur yang melakukan tes IVA di Puskesmas Lendah I.

Dari tabel 4.3 distribusi frekuensi cakupan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA pada WUS berdasarkan *paritas* sebagian besar responden memiliki status *paritas* yaitu multipara sejumlah 38 orang (65,5%). *Paritas* ketiga atau lebih mempunyai risiko yang meningkat terhadap kanker serviks.

Semakin sering wanita melahirkan semakin tinggi risiko untuk terkena kanker serviks, apalagi bila jarak kehamilan yang terlalu dekat. Hal ini berkaitan dengan proses persalinan dan perubahan hormonal. Robekan selaput di serviks pada saat proses persalinan menyebabkan terbukanya jaringan, sehingga mempunyai risiko lebih tinggi untuk terkontaminasi oleh virus yang menyebabkan infeksi (Pangesti, 2012).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Wiyono (2008) yang menyatakan bahwa kategori *paritas* responden yang melakukan tes IVA tertinggi yaitu multipara sejumlah 84 responden (70%). Penelitian yang dilakukan Pangesti juga menyatakan bahwa distribusi frekuensi responden

berdasarkan berdasarkan paritas, persentase tertinggi adalah responden yang memiliki anak 2 yaitu 20 orang (26.3%).

3. Gambaran karakteristik usia menikah wanita usia subur yang melakukan tes IVA di Puskesmas Lendah I.

Dari tabel 4.3 dapat diketahui sebagian besar responden menikah di usia yang tidak aman yaitu sejumlah 32 orang (55,2%). Menurut Yuniar (2009) kanker serviks ini banyak di alami pada wanita di usia produktif (berusia 30 - 40 tahun). Akan tetapi saat ini terjadi peningkatan pada penderita berusia 20 an. Hal ini disebabkan semakin banyak wanita yang menikah dibawah usia 20 tahun karena sikap orangtua yang takut apabila sudah terlalu tua usia anak perempuan maka akan tidak ada yang mau menikahi putrinya serta pandangan orang tua bahwa dengan menikahkan anaknya maka beban mereka akan berkurang karena sang anak akan dinafkahi oleh suaminya (Yuniar, 2009).

Pernikahan idealnya dilakukan saat usia lebih dari 20 tahun, semakin muda seseorang melakukan aktivitas seksual maka risiko terjadinya kanker serviks akan meningkat menjadi enam kali lebih besar karena sel-sel mukosa pada organ reproduksi baru matang setelah usia 20 tahun (Ridhaningsih, 2011). Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Wiyono (2008) dengan hasil yaitu sebagian responden penelitian yang melakukan tes IVA menikah pada kategori usia <20 tahun sejumlah 62 (51,7%) responden.

4. Gambaran karakteristik alat kontrasepsi yang digunakan wanita usia subur yang melakukan tes IVA di Puskesmas Lendah I.

Dari tabel 4.4 dapat diketahui sebagian besar responden menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) yaitu sejumlah 28 orang (48,3%). Hasil penelitian ini berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh pangesti (2012) dengan hasil sebagian besar responden yang melakukan tes IVA menggunakan kontrasepsi hormonal jenis suntik sejumlah 20 orang (26,3%).

Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu faktor predisposisi kanker serviks, namun masih menjadi kontroversi dan ACOG tidak lagi memasukan sebagai faktor predisposisi. Hal ini disebabkan karena penggunaan kontrasepsi dalam rahim (AKDR) seperti IUD lebih berpotensi terhadap terjadinya servisititis akibat iritasi kronik yang disebabkan oleh benang sehingga akan memudahkan terjadinya infeksi yang dapat menyebabkan transformasi sel epitel normal menjadi epitel displastik (Wiyono, 2008).

5. Gambaran karakteristik faktor risiko kanker serviks (paparan asap rokok) pada wanita usia subur yang melakukan tes IVA di Puskesmas Lendah I.

Dari tabel 4.5 dapat diketahui sejumlah 19 orang (32,76%) responden terpapar asap rokok dan sebagian besar responden tidak terpapar asap rokok. Hal ini sejalan dengan penelitian Adiputra (2012) dengan hasil sebanyak 44 orang responden dengan hasil IVA negatif tidak terpapar asap rokok. Paparan asap rokok merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker serviks dimana perempuan yang terpapar asap rokok berisiko lebih tinggi 3 kali untuk

mengalami kanker serviks dibandingkan perempuan yang tidak terpapar (Adiputra, 2012).

Wanita yang terpapar asap rokok dalam jangka waktu yang cukup lama, akan mengalami penurunan respons imun terhadap risiko infeksi HPV. Peningkatan jumlah HPV ini meningkatkan risiko terjadinya perubahan epitel serviks ke arah keganasan dan perubahan tersebut dapat dideteksi melalui tes IVA atau Pap smear. Semakin lama seorang wanita terpapar asap rokok maka akan semakin tinggi pula risiko peningkatan sintesis HPV, sehingga semakin besar pula risiko perubahan epitel serviks ke arah keganasan (Romli, 2011).

6. Gambaran karakteristik faktor risiko kanker serviks (riwayat kanker) pada wanita usia subur yang melakukan tes IVA di Puskesmas Lendah I.

Dari tabel 4.6 dapat diketahui sebagian besar responden tidak memiliki faktor risiko kanker serviks berupa riwayat kanker yaitu sejumlah 52 orang (89,66%). Berbagai penelitian yang dilakukan terhadap berbagai jenis kanker menunjukkan bahwa faktor genetika atau keturunan memegang peranan penting dalam menyebabkan kanker karena beberapa gen abnormal dapat diwariskan (Wijaya, 2010).

Oleh karena kanker merupakan penyakit yang dapat diturunkan, sehingga wanita dengan riwayat anggota keluarga seperti ibu atau saudara perempuan menderita kanker berisiko lebih besar untuk menderita kanker serviks. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Adiputra (2012) dengan hasil sebanyak 100 (83,3%) responden tidak memiliki riwayat kanker.

7. Gambaran karakteristik faktor risiko kanker serviks (Menikah >1 kali) pada wanita usia subur yang melakukan tes IVA di Puskesmas Lendah I.

Dari tabel 4.7 dapat diketahui hampir seluruh responden hanya menikah 1 kali yaitu sejumlah 57 orang (98,3%) hal ini dikarenakan masih jarang wanita yang menikah lebih dari 1 kali. Menikah lebih dari 1 kali atau memiliki pasangan seksual lebih dari 1 orang dapat meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 10 kali lipat (Kumalasari, 2012).

Ada lebih dari 100 jenis HPV dan beberapa diantaranya dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Dengan demikian, kanker serviks juga berkaitan dengan jumlah partner seksual. Semakin banyak partner seksual yang dimiliki seorang wanita, atau semakin sering wanita menikah, maka semakin meningkat pula risikonya untuk mengidap kanker serviks (Wijaya, 2010).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pangesti (2012) dengan hasil penelitian yaitu karakteristik responden yang melakukan tes IVA berdasarkan status pernikahan dengan persentase terbesar menikah 1 kali yaitu sejumlah 67 orang (88,2%).

C. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu hanya menggunakan data sekunder tanpa melakukan wawancara pada pasien secara langsung dan penelitian ini hanya merupakan penelitian deskriptif dengan 1 variabel, seharusnya jika ditambahkan variabel lain seperti hasil pemeriksaan dapat dilakukan analisa mana karakteristik pasien yang dominan dengan hasil positif pada IVA tes, sehingga dapat lebih ditingkatkan upaya dalam deteksi dini kanker serviks pada wanita dengan karakteristik tersebut.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA