

**EFEKTIFITAS LEAFLET DAN CERAMAH DETEKSI DINI CA SERVIKS  
TERHADAP MINAT DAN PARTISIPASI PEMERIKSAAN IVA DI DUSUN  
PURWOREJO, DESA WONOLELO, PLERET, BANTUL**

*Effectiveness Of Leaflet And Lecture Of Early Detection Ca Cervic On Interest And  
Participation Of IVA Examination In Purworejo, Wonolelo, Pleret, Bantul*

**Nurul Ariningtyas, Sri Widarti**

*Midwifery Academy of Nyai Ahmad Dahlan Yogyakarta*  
[nurula85@gmail.com](mailto:nurula85@gmail.com)

**ABSTRAK**

Kanker serviks merupakan penyakit yang disebabkan oleh Human Papilloma Virus yang menginfeksi sekitar 70 % orang dewasa yang aktif secara seksual dan penyebab utama kematian kanker di negara-negara berkembang. Deteksi dini Ca serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), menjadi pilihan dikarenakan lebih murah, mudah, praktis dan dapat dilaksanakan oleh bidan di setiap pemeriksaan kesehatan ibu dan peralatan yang dibutuhkan sangat sederhana. Studi pendahuluan yang dilakukan di Dusun Purworejo didapatkan pengetahuan tentang Ca Serviks dalam kategori kurang sebanyak 39 % dari 88 PUS. Tujuan penelitian adalah diketahuinya efektifitas leaflet dan ceramah tentang deteksi dini kanker serviks terhadap tingkat minat dan partisipasi pemeriksaan IVA. Penelitian eksperimen dengan desain post test only with control group. Teknik pengambilan sampel dengan random sampling. Hasil penelitian yaitu pada perlakuan leaflet kategori tidak minat sebanyak 85% dan yang minat sebanyak 15%. Sedangkan untuk perlakuan ceramah, kategori tidak minat sebanyak 5% dan yang minat ada 55%. Pada kelompok ceramah tingkat minat lebih tinggi hasilnya 40% dibandingkan leaflet, demikian juga untuk tingkat partisipasi kelompok ceramah hasilnya lebih tinggi 30% dibandingkan kelompok leaflet. Kesimpulan terdapat efektifitas leaflet dan ceramah deteksi dini Ca serviks terhadap minat dan partisipasi pemeriksaan IVA di Dusun Purworejo, Desa Wonolelo, Pleret, Bantul.

Kata Kunci : Ca Serviks, Minat, Partisipasi, Ceramah, Leaflet, Efektifitas

**ABSTRACT**

*Cervical cancer is a disease caused by the Human Papilloma Virus that infects about 70% of sexually active adults and the leading cause of cancer death in developing countries. Early detection of cervical Ca with Visual Inspection of Acetic Acid (IVA), becomes an option because it is cheaper, easier, practical and can be performed by the midwife in every mother's health examination and the equipment needed is very simple. Preliminary study conducted in Purworejo obtained knowledge about Ca Cervix in the category less as much as 39% from 88 couple. The purpose of this research is to know the effectiveness of leaflet and lecture about early detection of cervical cancer on interest level and participation of IVA examination. Experimental research with post test only with control group design. Sampling technique with random sampling. The result of the research is the treatment of leaflet category not interest as much as 85% and the interest as much as 15%. As for the treatment of lectures, the category does not interest as much as 5% and the interest there is 55%. In the lecture group the higher interest rate resulted in 40% of the leaflets, as well as for the lecturers' participation group participation rate of 30% higher than the leaflet group. Conclusion there is effectivity of leaflet and lecture of early detection of Ca cervix on interest and participation of IVA examination in Purworejo, Wonolelo, Pleret, Bantul.*

*Keywords: Cervical Ca, Interests, Participation, Lecture, Leaflet, Effectiveness*

## **PENDAHULUAN**

Kanker merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbesar abad ini. Kanker atau *Carcinoma* adalah penyakit yang disebabkan rusaknya mekanisme pengaturan dasar sel, khususnya mekanisme pembelahan dan pertumbuhan sel yang diatur oleh gen (Novel dkk. 2010). Kanker serviks merupakan penyakit yang menakutkan bagi wanita. Penyakit ini disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* yang menginfeksi sekitar 70 persen orang dewasa yang aktif secara seksual. Luka genital yang disebabkan oleh HPV yang ditularkan melalui hubungan seksual sering terjadi. Kanker serviks adalah kanker tersering kedua (sekitar 500.000 kasus pertahunnya) dan merupakan penyebab utama kematian kanker di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Purwati & Hendarsih, 2008).

Program tes Pap smear sebagai upaya skrining sulit dilaksanakan sebagai program nasional karena masih tersangkut banyak kendala antara lain luasnya wilayah, keterbatasan dana, keterbatasan SDM (ahli patologi/sitologi dan teknisi sitologi / skriner disamping masih rendahnya pengetahuan tentang kesehatan pada sebagian besar masyarakat Indonesia khususnya tentang kanker serviks. Jika dilihat dari segi metodenya, tes pap smear kurang praktis untuk skrining massal karena prosedurnya panjang, interpretasinya lama dan biaya untuk periksa relatif mahal. Untuk menghindari kendala diatas, maka dipakai metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Metode ini lebih murah, mudah, praktis, dan dapat dilaksanakan oleh bidan di setiap pemeriksaan kesehatan ibu dan peralatan yang dibutuhkan sangat sederhana (Sirait & Nuranna. 2007). Rendahnya tingkat pengetahuan serta minimnya akses informasi kesehatan mengenai deteksi dini kanker serviks, membuat masyarakat tidak mengetahui informasi yang tepat berkenaan dengan kanker serviks dan pencegahannya.

Puskesmas Pleret Bantul belum pernah melakukan penyuluhan IVA di dusun Purworejo. Hal ini menjadikan perempuan di dusun tersebut tidak menyadari kemungkinan penyakit serviks pada dirinya yang dapat mengancam jiwanya. Prevalensi penyakit serviks menjadi besar karena kecenderungan perempuan menikah pada usia yang lebih muda dan keterbatasan kemampuan ekonomi yang membuat akses mereka terhadap informasi dan pelayanan reproduksi menjadi terbatas (Purwati Hendarsih, 2008). Terbukti dengan adanya 1 pasien positif menderita kanker serviks dimana jarak antara rumah dengan pusat kesehatan sangat dekat.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Efendi dkk, 2009). Apabila ibu-ibu cukup mengetahui bahaya kanker serviks dan manfaat deteksi dini kanker serviks maka mereka akan menyadari pentingnya melakukan deteksi dini

untuk mengetahui ada tidaknya kanker serviks pada dirinya. Mereka juga akan lebih mampu memberikan informasi kepada orang lain sehingga permasalahan kanker serviks dapat menurun seiring dengan kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker serviks (Purwati & Hendarsih, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada bulan Februari di Dusun Purworejo, didapatkan sebanyak 88 PUS (Pasangan Usia Subur) dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah 14% dalam kategori Baik, 47% dalam kategori Cukup dan 39% dalam kategori Kurang. Kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan lagi untuk melihat seberapa jauh masyarakat terutama PUS yang telah melakukan tes Ca Serviks. Hasil studi pendahuluan tersebut didapatkan PUS yang melakukan tes IVA sebanyak 11% sedangkan sisanya 89% belum melakukan tes IVA. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam kategori Cukup sehingga wajar partisipasi warga terhadap pemeriksaan IVA untuk deteksi Ca Serviks rendah. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimanakah Efektifitas Leaflet dan Ceramah Deteksi Dini Ca Serviks Terhadap Minat dan Partisipasi Pemeriksaan IVA di Dusun Purworejo Desa Wonolelo, Pleret, Bantul?

## **METODE PENELITIAN**

### **1. Tahap Pra Survey/Studi Pendahuluan**

Dalam tahap ini dilakukan kegiatan pra survey atau Studi Pendahuluan untuk menemukan fenomena masalah yang terjadi di lapangan sehubungan dengan topik penelitian yaitu mengenai efektifitas leaflet dan ceramah tentang deteksi dini Ca serviks terhadap tingkat minat dan partisipasi untuk melakukan pemeriksaan IVA di Dusun Purworejo, Desa Wonolelo, Pleret, Bantul.

### **2. Pengumpulan data**

Dibagi 2 kelompok, yang pertama diberi penyuluhan deteksi dini kanker serviks metode ceramah yang kedua diberi penyuluhan deteksi dini kanker serviks metode ceramah dengan media leaflet selanjutnya di lihat tingkat minat dan partisipasi untuk melakukan IVA.

### **3. Variabel Penelitian**

Penelitian ini akan mengukur 2 variabel yaitu :

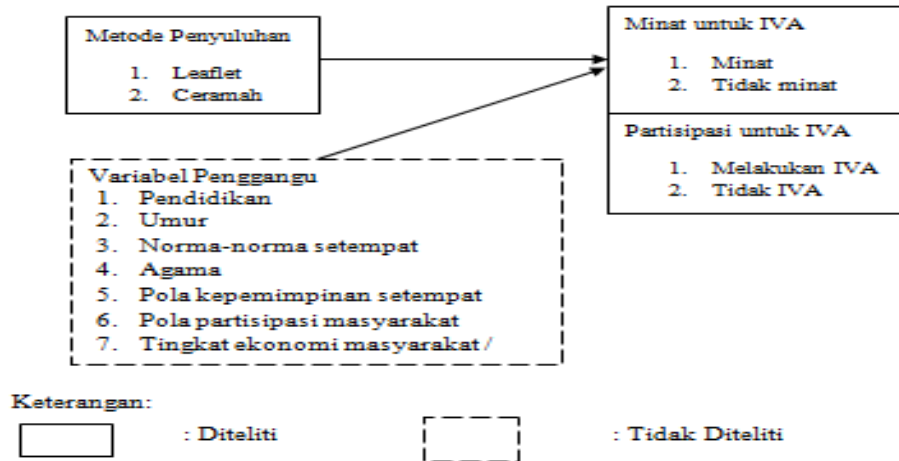
#### **a. Variabel terikat (dependent variabel)**

Variabel dependen penelitian ini adalah metode penyuluhan leaflet dan ceramah.

#### **b. Variabel bebas (independent variable)**

Variabel independen penelitian ini adalah tingkat minat dan partisipasi untuk melakukan IVA.

#### 4. Kerangka Konsep



#### 5. Model dan Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah *post test only with control group design* yaitu suatu rancangan dengan menambah kelompok control.

R	K	X1	O1
	E	X2	O2

Keterangan:

R : Randomize

E : Kelompok eksperimen

K : Kelompok kontrol

X1 : Pemberian penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks menggunakan metode ceramah.

X2 : Pemberian penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks menggunakan metode ceramah dengan leaflet.

O1 : Pengukuran partisipasi dalam IVA sesudah diberi penyuluhan menggunakan metode ceramah

O2: pengukuran partisipasi dalam melakukan IVA sesudah diberi penyuluhan menggunakan metode ceramah dengan leaflet.

#### 6. Populasi, Sampel dan Definisi Operasional

- a. Populasi pada penelitian ini adalah semua PUS di Dusun Purworejo, Desa Wonolelo, Pleret, Bantul.
- b. Teknik sampling yang digunakan adalah menggunakan Purposive Sampling. Yaitu seorang istri / janda umur 25 – 65 tahun.
- c. Alat ukur yang digunakan adalah lembar observasi dan memberi kode tanda centang (√).

7. Analisis Data

Teknik analisa data menggunakan *Chi Square*. Koefisien kontingensi (C) digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel dimana variabel X dan variabel Y dalam kategori nominal. Dalam mencari Koefisiensi kontingensi, terlebih dahulu kita cari Chi Square(X<sup>2</sup>). Formula untuk koefisien kontingensi adalah

$$C = \sqrt{\frac{x^2}{x^2 + N}}$$

dimana N: jumlah responden  
 X<sup>2</sup>: Chi Square.

Sedangkan untuk mencari C terlebih dahulu kita cari X<sup>2</sup> maka perlu kita membicarakan lebih dulu formula X<sup>2</sup> dengan rumus umum adalah:

$$X^2 = \sum_i^k \frac{(O-E)^2}{E}$$

dimana O adalah frekuensi Observasi. (disebut fo)

E adalah Frekuensi Ekspektasi/harapan (disebut fh)

Sedangkan untuk mencari X<sup>2</sup> dengan tabel 2x2 adalah

		Variabel Y		Total
		0	1	
Variabel X	1	A	B	A+B
	0	C	D	C+D
Total		A+C	B+D	N

$$x^2 = \frac{n(AD - BC)^2}{(A + B)(C + D)(A + C)(B + D)}$$

(Riwidikdo, 2009)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

Hasil penelitian yang Efektifitas Leaflet dan Ceramah Tentang Deteksi Dini Kankers Serviks Terhadap Tingkat Minat dan Partisipasi Untuk Melakukan Pemeriksaan IVA di Dusun Purworejo, Wonolelo, Pleret, Bantul didapatkan 40 responden yang telah memenuhi kriteria sebagai responden dan dibagi dalam 2 kelompok, yaitu kelompok leaflet dan kelompok ceramah. Masing-masing kelompok tersebut terdiri dari 20 responden. Data yang diperoleh merupakan data primer, dikumpulkan melalui lembar Formulir Pengumpulan Data yang diisi sesudah dilakukan penyuluhan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden sebagai berikut :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik**

No	Karakter Berdasarkan	Leaflet		Ceramah	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Umur				
	25-35 thn	4	20%	4	20%
	36-45 thn	6	30%	6	30%
	46-55 thn	7	35%	7	35%
	56-65 thn	3	15%	3	15%
	Jumlah	20	100%	20	100%
2	Tingkat Pendidikan				
	SD	9	45%	9	45%
	SLTP	4	20%	5	25%
	SLTA	7	35%	6	30%
	Jumlah	20	100%	20	100%
3	Jumlah Anak				
	1	4	20%	4	20%
	2-3	14	70%	13	65%
	≥ 4	2	10%	3	15%
	Jumlah	20	100%	20	100%
4	Penggunaan Alat Kontrasensi				
	Suntik	4	20%	2	10%
	Pil	4	20%	3	15%
	Kondom	3	15%	3	15%
	IUD			2	10%
	MOW			1	5%
	Tidak KB	9	45%	9	45%
	Jumlah	20	100%	20	100%

Sumber: Data primer diolah (2017)

Berdasarkan kategori golongan umur, responden baik yang diberi leaflet maupun ceramah sebagaimana dideskripsikan dalam tabel diatas bahwa jumlah terbesar adalah

PUS yang berumur antara 46-55 tahun yaitu sebanyak 35% sedangkan yang paling sedikit adalah PUS yang berumur 56-65 tahun sebanyak 15%. Berdasarkan kategori tingkat pendidikan responden, baik yang diberi leaflet maupun ceramah jumlah terbesar adalah responden dengan tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 45% sedangkan yang paling sedikit yang diberi leaflet adalah tingkat pendidikan SLTP sebanyak 20%, sedang paling sedikit pada perlakuan ceramah juga tingkat pendidikan yaitu 25%. Berdasarkan kategori jumlah anak, responden dengan jumlah anak terbanyak yaitu 2- 3 anak yaitu 70%. Sedangkan pada ceramah 65%, jumlah anak paling sedikit pada leaflet yaitu  $\geq 4$  yaitu 2%, sedangkan pada ceramah 15%. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan responden yang diberi leaflet yang terbanyak menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik dan pil masing-masing berjumlah 20%, sedangkan pada ceramah pil dan kondom masing-masing 15%. yang paling sedikit pada perlakuan leaflet adalah pengguna alat kontrasepsi kondom yaitu 15% sedangkan pada ceramah MOW yaitu 5%. dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sama banyak antara leaflet maupun ceramah yaitu berjumlah 45%.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik dan Minat untuk Melakukan IVA**

No.	Karakterik Berdasarkan	Minat		tidak minat		Jumlah	Persentase
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		
1	Golongan Umur						
	25-35	6	75%	2	25%	8	100%
	36-45	8	66,67%	4	33,33%	12	100%
	46-55	0	0%	14	100%	14	100%
	55-65	0	0%	6	100%	6	100%
	<b>Jumlah</b>	14	35%	26	65%	40	100%
2	Tingkat Pendidikan						
	SD	1	5,6%	17	94,4%	18	100%
	SLTP	6	66,67%	3	33,33%	9	100%
	SLTA	7	53,8%	6	46,2%	13	100%
	<b>Jumlah</b>	14	35%	26	65%	40	100%
3	Jumlah anak						
	1	1	12,5%	7	87,5%	8	100%
	2-3	9	33,33%	18	66,67%	27	100%
	$\geq 4$	4	80%	1	20%	5	100%
	<b>Jumlah</b>	14	35%	26	65%	40	100%
4	jenis alat kontrasepsi						
	Suntik	4	66,67%	2	33,33%	6	100%
	Pil	2	28,57%	5	71,43%	7	100%
	Kondom	2	33,33%	4	66,67%	6	100%
	IUD	2	100%	0	0%	2	100%

	MOW	0	0%	1	100%	1	100%
	tidak KB	4	22,22%	14	77,78%	18	100%
	<b>Jumlah</b>	14	55%	26	65%	40	100%

Sumber: Data primer diolah (2017)

Berdasarkan tabel 2, data distribusi frekuensi responden berdasar karakteristik golongan umur dan minat melakukan IVA terbanyak adalah golongan usia 25-35 tahun, dari 8 responden terdapat 75% yang berminat dan 25% yang tidak minat, pada golongan usia 36-45 tahun dari 12 responden yang berminat ada 66,67%. Sedangkan pada golongan usia 46-55 tahun dan 55-65 tahun tidak ada yang minat. Pada distribusi frekuensi responden berdasar karakteristik tingkat pendidikan dan minat melakukan IVA terbanyak adalah tingkat pendidikan SLTA dari 13 responden 53,8% yang minat dan .SLTP dari 9 responden ada 66,67% yang minat dan 33,33% tidak minat, sedang paling sedikit pada tingkat pendidikan SD dari 18 responden hanya ada 5,6 % yang minat dan 94,4% tidak berminat, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat minat melakukan IVA. Pada distribusi frekuensi responden berdasar karakteristik jumlah anak dan minat untuk melakukan IVA, jumlah terbanyak pada responden dengan jumlah anak  $\geq 4$  dari 5 responden ada 80% yang minat dan 20% tidak minat. Paling sedikit jumlah responden dengan jumlah anak 1, dari 8 responden hanya 12,5% yang minat untuk melakukan IVA. Dapat disimpulkan bahwa paling tinggi tingkat kesadaran responden yang minat untuk melakukan IVA adalah responden yang mempunyai anak  $\geq 4$ . Pada distribusi frekuensi responden berdasar karakteristik jenis kontrasepsi dan minat untuk melakukan IVA, paling terbanyak berminat adalah akseptor suntik yaitu dari 6 responden 66,67% berminat dan 33,33% tidak berminat, paling sedikit pada akseptor KB MOW yaitu tidak ada yang minat untuk melakukan IVA. Dapat disimpulkan bahwa kesadaran akseptor KB hormonal suntik sudah tinggi untuk minat melakukan IVA tapi untuk akseptor pil belum ada kesadaran untuk minat melakukan IVA.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik dan Partisipasi Untuk Melakukan IVA**

No.	Karakteristik	IVA		tidak IVA		Jumlah	Persentase
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		
1	Golongan Umur						
	25-35	5	50%	5	50%	10	100
	36-45	5	35,71%	9	64,29%	14	100
	46-55	0	0%	12	100%	12	100
	55-65	0	0%	4	100%	4	100



	<b>Jumlah</b>	10	25%	30	90%	40	100
2	Tingkat Pendidikan						
	SD	0	0%	18	100%	18	100
	SLTP	4	44,44%	5	55,56%	9	100
	SLTA	6	46,15%	7	53,85%	13	100
	<b>Jumlah</b>	10	25%	30	75%	40	100
3	Jumlah anak						
	1	1	12,5%	7	87,5%	8	100
	2-3	8	29,63%	19	70,37%	27	100
	≥ 4	1	20%	4	80%	5	100
	<b>Jumlah</b>	10	25%	30	75%	40	100
4	jenis alat						
	Suntik	2	33,33%	4	66,67%	6	100
	Pil	2	28,57%	5	71,43%	7	100
	Kondom	1	16,67%	5	83,33%	6	100
	IUD	2	100%	0	0%	2	100
	MOW	0	0%	1	100%	1	100
	tidak KB	3	16,67%	15	83,33%	18	100
	<b>Jumlah</b>	10	25%	30	75%	40	100

Sumber: Data primer diolah (2017)

Berdasar Tabel 3., distribusi responden berdasar karakteristik golongan usia dan partisipasi melakukan IVA terbanyak berpartisipasi golongan usia 25-35 tahun yang berpartisipasi melakukan IVA dari 10 responden ada 50% berpartisipasi dan 50% tidak berpartisipasi melakukan IVA sedangkan pada golongan usia 35-45 tahun dari 14 responden ada 35,71% yang berpartisipasi dan 64,29% tidak berpartisipasi sedangkan pada usia 46-55 tahun maupun usai 56-65 tahun tidak ada yang berpartisipasi melakukan IVA .berarti golongan usia tidak mempengaruhi minat melakukan IVA. Pada distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan dan partisipasi melakukan IVA, yang terbanyak berpartisipasi untuk melakukan IVA yaitu tingkat pendidikan SLTA dari 13 responden 46,15% yang melakukan IVA, sedang pada tingkat pendidikan SD tidak ada yang melakukan IVA, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat kesadaran untuk melakukan IVA. Pada distribusi frekuensi responden berdasar karakteristik jumlah anak, terbanyak berpartisipasi untuk melakukan IVA yaitu responden dengan jumlah anak 2-3 dari 27 responden ada 29,63% dan 70,37% tidak melakukan IVA, paling sedikit yang berpartisipasi melakukan IVA yaitu responden dengan jumlah anak 1 dari 8 responden ada 12,5% dan 87,5% tidak berpartisipasi, berarti sudah tinggi tingkat kesadaran responden yang mempunyai anak 2-3 untuk berpartisipasi melakukan IVA. Kesimpulan responden dengan jumlah anak 2-3 lebih tinggi partisipasinya untuk melakukan IVA. Pada responden yang diberi leaflet berdasar karakteristik jenis kontrasepsi

yang digunakan yang berpartisipasi melakukan IVA hanya akeptor suntik dari 4 responden 50% berpartisipasi melakukan IVA dan 50% tidak, sedang pada aksertortor KB lainnya maupun responden yang tidak KB tidak ada yang berpartisipasi melakukan IVA. Dapat disimpulkan bahwa kesadaran akseptor KB hormonal suntik sudah tinggi untuk melakukan IVA tapi untuk akseptor pil belum ada kesadaran untuk minat melakukan IVA.

**Tabel 4. Hasil Uji Chi- Square Pada Perlakuan Leaflet Dan Ceramah Terhadap Kelompok Minat**

Perlakuan	Minat Melakukan IVA				Total		X <sup>2</sup>	P Value	df	Ket.
	Tidak Minat		Minat		Frek.	Prosentase				
	Frek.	Prosentase	Frek.	Prosentase						
Leaflet	17	85,0%	3	15,0%	20	100,0%	7,033	0,008	1	Signifikan
Ceramah	9	45,0%	11	55,0%	20	100,0%				
Total	26	65,0%	14	35,0%	40	100,0%				

Pada perlakuan leaflet kategori tidak minat sebanyak 85% dan yang minat sebanyak 15%. Sedangkan untuk perlakuan ceramah, kategori tidak minat sebanyak 45% dan yang minat ada 55%. Analisis Chi square diperoleh nilai X<sup>2</sup> sebesar 7.033 dengan nilai p value 0.008, jadi ditemukan H<sub>a</sub> diterima H<sub>0</sub> ditolak, artinya ada perbedaan minat pada kelompok leaflet dan kelompok ceramah, kelompok ceramah lebih banyak 40% untuk kategori minat jika dibandingkan dengan kelompok leaflet.

**Tabel 5. Hasil Uji Chi-Square Pada Perlakuan Leaflet Dan Ceramah Terhadap Kelompok Partisipasi**

Perlakuan	Partisipasi Melakukan IVA				Total		X <sup>2</sup>	P Value	df	Ket.
	Tidak IVA		IVA		Frek.	Prosentase				
	Frek.	Prosentase	Frek.	Prosentase						
Leaflet	18	90,0%	2	10,0%	20	100,0%	4,800	0,028	1	Signifikan
Ceramah	12	60,0%	8	40,0%	20	100,0%				
Total	30	75,0%	10	25,0%	40	100,0%				

Untuk partisipasi, pada perlakuan leaflet dengan partisipasi melakukan IVA, kategori tidak melakukan 90%, kategori melakukan 3%. Sedangkan kelompok perlakuan ceramah dengan partisipasi tidak melakukan IVA sebanyak 60% kategori

malakukan IVA sebanyak 40%. Analisis Chi-square diperoleh partisipasi nilai  $X^2$  sebesar 4.800 dengan P value 0,028. Jadi ditemukan  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak artinya ada perbedaan partisipasi untuk melakukan IVA pada kelompok leaflet dan kelompok ceramah. Kelompok ceramah lebih banyak 30% untuk kategori partisipasi melakukan IVA dibandingkan dengan kelompok leaflet.

## 2. Pembahasan

### a. Penyuluhan tentang Deteksi Dini Kanker Serviks

Penyuluhan atau promosi kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Taufik, 2007). Penyuluhan dengan kata lain adalah promosi kesehatan yaitu upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2007). Semakin tinggi pengetahuan maka akan mempengaruhi tingkat minat dan partisipasi responden dalam melakukan tindakan. Dengan informasi yang cukup maka responden akan cenderung memperhatikan kondisinya sendiri, dalam hal ini responden akan tergerak melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini didukung oleh penelitian Dwi Yani Sulistyowati dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan minat pemeriksaan Papsmear pada ibu usia 25-65 tahun di Dusun Janti Depok Sleman Yogyakarta tahun 2008” dan hasil penelitian yaitu ada hubungan yang kuat dan signifikan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan minat melakukan papsmear.

Kegiatan yang berkaitan dengan sosialisasi penyakit kanker serviks seperti penyuluhan di Dusun Purworejo Desa Wonolelo, Pleret, Bantul belum pernah dilakukan. Sebagian warga masyarakat mendapatkan informasi tentang kanker serviks dari televisi. Sejauh ini penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan Puskesmas Pleret, Bantul adalah penyuluhan tentang kebersihan lingkungan (PHBS), sosialisasi leptospirosis, kesehatan ibu dan anak (KIA), gizi balita, dan imunisasi yang diberikan pada waktu posyandu atau disisipkan pada arisan ibu-ibu. Puskesmas melayani pemeriksaan IVA setiap hari Kamis pada jam kerja.

### b. Tingkat Minat dan Partisipasi untuk melakukan pemeriksaan IVA sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang Deteksi Dini Ca Serviks

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan menemui dan melakukan tanya jawab kepada responden yang tidak minat dan tidak partisipasi IVA baik pada perlakuan leaflet maupun ceramah dengan pengisian

Formulir Pengumpulan Data, dapat diketahui bahwa pada kelompok responden yang diberi leaflet, dari 20 responden, terdapat 3 responden (15%) yang berminat dan 2 responden (10%) yang melakukan pemeriksaan IVA, dan 17 responden (85%) menyatakan tidak berminat untuk melakukan IVA. Dari 17 responden tersebut yang beralasan malu 9 responden (45%), beralasan takut 2 responden (10%) dan yang tidak membaca leaflet 6 responden (30%). Sedangkan pada kelompok yang diberi ceramah dan leaflet dari 20 responden terdapat 11 responden berminat dan 8 responden melakukan IVA, 9 responden lainnya tidak berminat melakukan IVA. Dari 9 responden tersebut yang beralasan malu ada 6 responden (30%), sedangkan 3 responden (15%) beralasan takut. Informasi yang benar dan terekam oleh responden akan mempengaruhi minat responden dalam melakukan tindakan. Dengan informasi yang cukup maka responden akan cenderung memperhatikan kondisi sendiri, dalam hal ini perempuan tersebut tergerak untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan IVA) (Ahdani, 2004).

Minat responden untuk melakukan pemeriksaan IVA dapat disebabkan karena responden menyadari bahwa IVA merupakan salah satu cara yang efektif untuk deteksi dini kanker serviks yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan responden. Selain itu, pemeriksaan IVA metode deteksi dini kanker serviks terbaru yang lebih mudah dan murah dibandingkan dengan metode deteksi dini kanker serviks lainnya. Timbulnya motivasi pada responden mempunyai pengaruh yang besar terhadap perilaku karena dengan adanya motivasi responden akan melakukan sesuatu yang diminatinya. Suatu motivasi pada responden dapat ditunjukkan terhadap suatu objek atau kegiatan tertentu dan dapat pula ditunjukkan melalui tindakan atau perilaku.

- c. Perbedaan Leaflet dan Ceramah tentang Deteksi Dini Ca Serviks terhadap tingkat minat dan partisipasi untuk pemeriksaan IVA

Berdasarkan hasil analisis, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan jumlah yang menunjukkan adanya perbedaan leaflet dan ceramah terhadap minat dan partisipasi untuk melakukan pemeriksaan IVA, pada minat terdapat perbedaan ceramah lebih tinggi 40% dibandingkan leaflet, sedangkan pada partisipasi ceramah lebih tinggi 30% dibandingkan leaflet. Dari penelitian ini terbukti bahwa ceramah disertai pembagian leaflet hasilnya lebih tinggi daripada hanya membagikan leaflet saja, karena dengan ceramah responden akan lebih jelas dan apabila merasa kurang jelas maka responden akan langsung menanyakan kepada fasilitator, sedangkan

pada pemberian leaflet saja ternyata tidak efektif karena responden yang tidak jelas akan isi leaflet tidak bisa menanyakan kepada fasilitator, bahkan sebanyak 30% dari responden tidak membacanya, dari sini dapat disimpulkan bahwa minat yang didasari pengetahuan dan kebutuhan maka akan terbentuk perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Penelitian Rogers (Notoatmodjo, 2007) mengemukakan bahwa sebelum responden mengadopsi perilaku baru maka akan terjadi proses Awareness (kesadaran), interest (tertarik pada sesuatu), evaluation (menimbang-nimbang baik tidaknya suatu tindakan), trial (mencoba perilaku), adoption (subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus) (Notoatmodjo, 2007).

Kanker serviks tidak akan terdeteksi secara dini tanpa adanya motivasi yang timbul dari diri sendiri untuk melakukan deteksi dini (IVA). Rendahnya motivasi perempuan untuk melakukan pemeriksaan IVA berakibat penyakit kanker serviks tidak terdeteksi sejak stadium awal dan kebanyakan kasus yang ditemukan pada perempuan yang sudah terkena kanker serviks sudah mencapai stadium lanjut sehingga peluang untuk sembuh semakin kecil. Dengan demikian, angka kematian akibat rendahnya deteksi dini kanker serviks di Indonesia masih tinggi. Hasil analisa sesuai dengan hipotesis penelitian ini yaitu Ada perbedaan tingkat minat dan partisipasi untuk melakukan IVA antara responden yang diberi leaflet dan ceramah tentang deteksi dini kanker serviks.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa :

1. Diketuainya efektifitas leaflet dan ceramah deteksi dini Ca Serviks terhadap minat dan partisipasi pemeriksaan IVA di Dusun Purworejo Desa Wonolelo, Pleret, Bantul. Hal tersebut dibuktikan dengan Analisis Chi square dengan nilai  $X^2$  sebesar 7.033 dan nilai p value 0.008, ditemukan  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak, artinya ada perbedaan minat pada kelompok leaflet dan kelompok ceramah, kelompok ceramah lebih banyak 40% untuk kategori minat jika dibandingkan dengan kelompok leaflet.
2. Diketuainya perbedaan tingkat minat dan partisipasi untuk melakukan deteksi dini Ca Serviks menggunakan metode IVA pada responden setelah mendapatkan penyuluhan dengan metode leaflet dengan kategori tidak minat sebanyak 85% dan yang minat

sebanyak 15%.

3. Diketahuinya perbedaan tingkat minat dan partisipasi untuk melakukan deteksi dini Ca Serviks menggunakan metode IVA pada responden setelah mendapatkan penyuluhan dengan metode ceramah dengan kategori tidak minat sebanyak 45% dan yang minat ada 55%.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

1. Ibu Kepala Desa Wonolelo Pleret Bantul Yogyakarta yang telah bersedia memberikan ijin bagi peneliti untuk melakukan penelitian di daerahnya.
2. Ibu Ketua PKK Dusun Purworejo yang telah bersedia meluangkan waktu dan membantu selama penelitian ini berlangsung.
3. Ibu-Ibu PKK dan seluruh responden PUS yang telah membantu selama pelaksanaan penelitian ini berlangsung dan bersedia untuk menjadi responden penelitian.
4. Teman-teman dosen Akademi Kebidanan Nyai Ahmad Dahlan Yogyakarta yang telah memberikan bantuan dan *support* selama penelitian.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Efendi, Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas 2*. Jakarta : Sagung Seto Jong
- W De. 2002. *Kanker Apakah Itu?*Jakarta: Arcan.
- Machfoed, Suryani, Ari. 2005. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mahdiana R. 2010. *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Yogyakarta: Tora Book.
- Mubarak Iqbal Wahit. 2006. *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: Sagung Seto.
- Notoadmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*: Jakarta. Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novel Sinta S., Nuswantara S., Safitri R., 2010. *Kanker Serviks dan Infeksi Human Pappilomavirus (HPV)*. Jakarta : Javamedia Network.
- Nursalam.2008. *Konsep Dan Penetapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Purwati & Hendarsih. 2008. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Kanker Leher Rahim dan Pap smear Terhadap kesadaran mengikuti Pap smear pada Ibu-ibu di Mrisi Lor Tirtonirmolo kasihan Bantul*. Jurnal kebidanan dan keperawatan. Volume 4. No.1. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

- Rasjidi, Imam. 2008. *Manual Prakanker Serviks*: Jakarta. Sagung Seto.
- Riwidikdo, Handoko. 2009. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Sirait & Nuranna. 2007. *Deteksi Dini Kanker Serviks dengan IVA*. Jurnal Obsteri dan Ginekologi Indonesia. Volume 31. No.4. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sugiyono. 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sulistyaningsih. 2010. *Buku Ajar Dan Panduan Praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan*. Program Studi Kebidanan D3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sukaca E. Bertiani. 2009. *Cara Cerdas Menghadapi KANKER SERVIK (Leher Rahim)*. Yogyakarta: Genius Printika.