

## Penelitian

# EFEKTIFITAS EDUKASI METODE WISH AND DRIVE TERHADAP PERILAKU DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI RAMPAH TAHUN 2017

*Mei Adelina; Destyna Yohana Gultom*

*Dosen Prodi D-III Kebidanan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan*

*E-mail: [smeladelina@gmail.yahoo.com](mailto:smeladelina@gmail.yahoo.com); [destynayohana2@gmail.com](mailto:destynayohana2@gmail.com)*

### ABSTRAK

*Menteri Kesehatan RI mencanangkan Komitmen Penanggulangan Kanker di Indonesia. Isi komitmen Penanggulangan Kegiatan Penanggulangan Kanker di Indonesia yaitu: 1) Menjadikan kanker sebagai salah satu prioritas masalah kesehatan nasional; 2) Bersatu dan bekerjasama dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan masalah kanker, baik oleh pemerintah, organisasi profesi dan masyarakat; 3) Meningkatkan kepedulian dan kewaspadaan masyarakat tentang kanker dan pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan; 4) Merencanakan dan mengimplementasikan program kerja secara paripurna dan berkesinambungan yang mencakup deteksi dini, tatalaksana, rehabilitasi dan paliatif; 5) Mendorong terbentuknya regulasi publik yang mencakup hidup sehat hindari kanker. Di dalam penelitian ini, peneliti akan meneliti beberapa variabel Efektifitas Edukasi Metode Wish and Drive terhadap perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks. Pemilihan variabel-variabel dalam penelitian ini didasarkan pada perilaku. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan, menggunakan desain quasi experiment pre post design with a comparison group karena dalam penelitian ini peneliti memberikan Intervensi atau intervensi pada subjek penelitian, kemudian Intervensi diukur dan dianalisis. Instrumen dibangun dengan mendalami teori dan konsep pada masing-masing variabel serta pengaruh dari satu variabel ke variabel lainnya. Hasil dari penelitian ini akan menciptakan suatu perubahan perilaku dengan menggunakan metode Wish and Drive sehingga ibu-ibu dapat mengerti dan mau melakukan deteksi dini kanker serviks.*

**Kata kunci:** *Deteksi Dini Kanker Serviks, Perilaku, Metode Wish and Drive.*

### PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang sangat ditakuti masyarakat karena sering menyebabkan kematian. Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan penyakit keganasan pada organ kandungan yang dinamakan leher rahim atau serviks. Serviks merupakan bagian bawah rahim yang berbatasan langsung dengan liang vagina. Pada kanker serviks terjadi pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali sehingga menimbulkan benjolan atau tumor pada serviks. Berawal dari serviks, apabila telah memasuki tahap lanjut, kanker ini dapat menyebar ke organ-organ lain diseluruh tubuh.

Pada tanggal 4 Februari setiap tahun, diperingati sebagai *World Cancer Day* atau Hari Kanker Se- Dunia. Peringatan Hari Kanker Sedunia 2015 mengambil tema Kanker Bukan di luar Kemampuan Kita. Menteri Kesehatan RI, Prof. Dr.dr. Nila Farid Moeloek, Sp. M (K), mencanangkan Komitmen Penanggulangan Kanker di Indonesia. Isi komitmen Penanggulangan Kegiatan Penanggulangan Kanker di Indonesia yaitu: 1). Menjadikan kanker sebagai salah satu prioritas masalah kesehatan nasional; 2). Bersatu dan bekerjasama dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan masalah kanker, baik oleh pemerintah, organisasi profesi dan masyarakat; 3). Meningkatkan kepedulian dan kewaspadaan masyarakat tentang kanker dan pola hidup sehat sebagai upaya

pengecahan; 4). Merencanakan dan mengimplementasikan program kerja secara paripurna dan berkesinambungan yang mencakup deteksi dini, tatalaksana, rehabilitasi dan paliatif; 5). Mendorong terbentuknya regulasi publik yang mencakup hidup sehat hindari kanker.

**METODE**

**Waktu dan Tempat**

Penelitian ini dilaksanakan selama 2 (dua) bulan, yaitu mulai bulan Juni sampai dengan Juli 2016. Pada bulan Juni 2016 dilakukan uji coba instrumen, kalibrasi,

penyempurnaan instrumen serta pengambilan data. Analisis data dan penulisan hasil penelitian dilaksanakan selama bulan Juli 2016. Tempat penelitian ini adalah Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah.

**Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan , menggunakan desain *quasi experiment pre post design with a comparison group* karena dalam penelitian ini peneliti memberikan Intervensi atau intervensi pada subjek penelitian, kemudian Intervensi diukur dan dianalisis.

**Defenisi Operasional**

**Tabel 1.** Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Variabel Independen</b> Metode Wish and Drive	Metode yang dilakukan oleh meliputi ceramah, charing, diskusi, pemutaran CD, peragaan pemeriksaan IVA melibatkan dukungan dari keluarga.	Lembar penilaian keterlibatan dalam metode wish and drive dalam bentuk ya/tidak Jawaban ya 1 jawaban tidak 0	Presentasi Klasifikasi hasil: 1. Tidak Hadir 2. Hadir	Nominal
<b>Metode Konversional</b>	Metode edukasi yang meliputi ceramah dan diskusi	Lembar penilaian keterlibatan dalam metode konversional dalam bentuk ya 1 dan tidak 0	Keterlibatan responden dalam metode konversional. Hasil disajikan dalam bentuk : 1. Hadir 2. Tidak Hadir	Nominal
<b>Pengetahuan</b>	Pemahaman responden tentang kanker serviks	Kuesioner item pertanyaan dalam 20 item pertanyaan jika jawaban benar 1 dan salah 0	Skor total jawaban responden pada awal dan akhir penelitian, nilai 0. Rendah (< 10) 1. Tinggi (>10)	Ordinal
<b>Sikap terhadap deteksi dini kanker serviks</b>	Pandangan terhadap deteksi dini kanker serviks.	Skala liket (1-4). (SS) Sangat Setuju, (S) Setuju, (TS) Tidak Setuju, (STS) Sangat Tidak Setuju	Nilai disajikan dalam bentuk 0. Negatif (<20) 1. Positif (>20)	Ordinal
<b>Confounder Usia</b>	Umur responden	Menuliskan di alat ukur	Nilai disajikan	Nominal

	berdasarkan dari usia responden		dalam :	
			0. Muda < 42 tahun	
			1. Tua > 42 tahun	
<b>Pendidikan</b>	Pendidikan terakhir responden	Ditulis di alat ukur	Pendidikan : 0. Rendah : SD, SMP 1. Tinggi : SMA, PT	Ordinal
<b>Status Ekonomi</b>	Keadaan ekonomi keluarga	Diisi dalam format alat ukur	0. Rendah (< 2.000.000) 1. Tinggi (>2.000.000)	Ordinal
<b>Keterjangkauan pemeriksaan papsmear</b>	Jarak antara rumah responden ke fasilitas kesehatan	Diisi dalam format alat ukur	0. Tidak terjangkau 1. Terjangkau	Ordinal

**Alat Penelitian**

Sebagai alat penelitian digunakan kuesioner dengan pertanyaan-pertanyaan untuk mengukur masing-masing variabel sesuai dengan kerangka konsep.

**Populasi Dan Sampel**

- a. Populasi  
Populasi dalam penelitian ini adalah ibu PUS yang ada di 15 desa Wilayah Puskesmas Sei Rampah Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai (Nursalam, 2003).
- b. Sampel

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2}\sqrt{2p(1-p)} + Z_{1-\beta}\sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}\}^2}{(p_1-p_2)}$$

Keterangan

- n : Besar Sampel
- Z<sub>1-α/2</sub> : Nilai deviasi normal pada tingkat kemaknaan  
α = 0.05% = Z<sub>1-α/2</sub> = 1,96
- Z<sub>1-β</sub> : Kekuatan uji (ketetapan penilai) bila β 10% maka Z<sub>1-β</sub> = 1.282
- p<sub>1</sub> : Proporsi dipopulasi = 86,66%
- p<sub>2</sub> : Perkiraan proporsi yang diinginkan = 73,33%
- p<sub>1</sub> : Proporsi pada kelompok Intervensi
- p<sub>2</sub> : Proporsi pada kelompok kontrol

Berdasarkan rumur besar sampel terdapat 120 besar sampel. Dengan rumus:

$$n^1 = \frac{n}{1-f}$$

Maka, sampel menjadi 60, besar sampel yang diambil oleh peneliti sebanyak 120 dengan pembagian 60 untuk kelompok Intervensi dan 60 untuk kelompok kontrol.

**Analisa Data**

**Analisa Univariat**

Analisa univariat dilakukan terhadap setiap data hasil penelitian yang meliputi data demografi, pengetahuan, sikap dan praktek kelompok yang mendapat intervensi dan kelompok kontrol. Hasil data berbentuk deskriptif yaitu untuk melihat gambaran hasil penelitian.

**Analisa Bivariat**

Analisa bivariat dilakukan dengan uji Mc. Nemar untuk mengetahui perbedaan antara kedua kelompok sebelum dan sesudah diberikan edukasi (Dahlan, 2009).

**Analisa Multivariat**

Analisis multivariat adalah untuk melihat /mengetahui faktor penentu dalam perubahan perilaku deteksi dini kanker serviks. Sehingga diketahui variabel yang mana dominan faktor penentu dalam perubahan perilaku deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan *regresi logistic*. Variabel yang akan dimasukkan ke dalam analisis logistic adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai p < 0,25 ini merupakan syarat untuk masuk kedalam model pengujian multivariat.

**HASIL**

**Karakteristik dan Kesetaraan pada Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Tabel 5.1 menggambarkan karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, status ekonomi, keterjangkauan sarana pemeriksaan papsmear, pengetahuan, sikap dan perilaku memeriksa diri. Hasil analisis karakteristik responden pada kelompok intervensi maupun kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebagian besar berusia tua dengan frekuensi 52 (86,7%) sedangkan kelompok kontrol 42 responden (70%). Hasil analisis kesetaraan kelompok dengan chi square menunjukkan nilai  $p = 0,717$  hal ini berarti bahwa antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki kesetaraan usia.

Karakteristik pendidikan responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebagian besar tinggi sebesar 49 (81,7%) kelompok intervensi dan pada

kelompok kontrol sebanyak 41 (68,3%). Hasil kesetaraan kelompok dengan chi square menunjukkan nilai  $p= 0,472$  hal ini berarti bahwa antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki kesetaraan pendidikan.

Karakteristik status ekonomi responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebagian besar tinggi sebesar 49 (81,7%) pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol sebanyak 34 (56,7%). Hasil kesetaraan kelompok dengan chi square menunjukkan nilai  $p= 0,507$  hal ini berarti bahwa antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki kesetaraan.

Karakteristik keterjangkauan responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebagian besar terjangkau yaitu 43 (71,7%) dan pada kelompok kontrol 33 (55%). Hasil kesetaraan kelompok dengan chi square menunjukkan nilai  $p= 0,345$  hal ini berarti kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki kesetaraan.

**Tabel 2.** Hasil Analisis Kesetaraan dan Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Puskesmas Sei Rampah Tahun 2017 (n=120)

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		P Value $\alpha < 0,05$
	N	(%)	n	(%)	
<b>Usia</b>					
Muda	8	13,3	18	30,0	0,717
Tua	52	86,7	42	70,0	
<b>Pendidikan</b>					
Rendah	11	18,3	19	31,7	0,742
Tinggi	49	81,7	41	68,3	
<b>Status Ekonomi</b>					
Rendah	11	18,3	26	43,4	0,507
Tinggi	49	81,7	34	56,7	
<b>Keterjangkauan</b>					
Tidak terjangkau	17	28,3	27	45,0	0,345
Terjangkau	43	71,7	33	55,0	

**Efektifitas Metode Wish And Drive Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks**

**Hubungan Antara Karakteristik Responden dan Edukasi terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks**

Tabel 3 Menggambarkan hubungan antara karakteristik responden dengan perilaku deteksi dini kanker serviks.

Karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, status ekonomi dan keterjangkauan tempat pemeriksaan terhadap

perilaku deteksi dini kanker serviks diperoleh data bahwa sebagian besar responden yang melakukan deteksi dini adalah berusia tua dengan jumlah 53 (56,4%) yang hadir. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai  $p= 0,748$ , dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku deteksi dini kanker serviks.

Hubungan antara pendidikan dengan perilaku didapatkan data bahwa responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 90 responden dan yang hadir sebanyak 55

(61,1%) sedangkan responden yang berpendidikan rendah yang hadir dalam pemeriksaan dini kanker serviks sebesar 13 responden (43,3%). Setelah dilakukan analisis pada tingkat kepercayaan 0,05 menunjukkan nilai  $p=0,377$ , sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks.

Hubungan antara status ekonomi dengan perilaku diperoleh data bahwa responden dengan status ekonomi rendah yang melakukan deteksi dini kanker serviks sejumlah 5 responden (13,5%) sedangkan responden dengan status ekonomi tinggi sebesar 63 (75,9%) melakukan deteksi dini kanker serviks. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai  $p=0,253$  dan dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan perilaku deteksi dini kanker serviks.

Responden yang tidak dapat menjangkau tempat pemeriksaan 19 responden (43,2%) melakukan deteksi dini kanker serviks dan responden yang dapat menjangkau tempat pemeriksaan sebesar 49 responden (64,5%) melakukan deteksi dini kanker serviks. Hasil analisis menunjukkan nilai  $p=0,216$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara keterjangkauan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks.

Responden yang mendapatkan intervensi edukasi metode wish and drive seluruhnya melakukan deteksi dini kanker serviks. Sementara responden yang mendapatkan edukasi metode konvensional 73,3% melakukan deteksi dini kanker serviks. Hasil analisis menunjukkan nilai  $p<0,05$  dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara edukasi dengan perilaku deteksi dini kanker serviks.

**Tabel 3.** Hubungan Karakteristik Responden dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks di Puskesmas Sei Rampah Tahun 2017 (n=120)

Variabel	Perilaku				P Value $\alpha < 0,05$
	Tidak melakukan		Melakukan		
	n	(%)	n	(%)	
<b>Usia</b>					
Muda	11	42,3%	15	57,7%	0,748
Tua	41	43,6%	53	56,4%	
<b>Pendidikan</b>					
Rendah	17	56,7%	13	43,3%	0,377
Tinggi	35	38,9%	55	61,1%	
<b>Ekonomi</b>					
Rendah	32	86,5	5	13,5	0,253
Tinggi	20	24,1	63	75,9	
<b>Keterjangkauan</b>					
Tidak terjangkau	25	56,8	19	43,2	0,216
Terjangkau	27	35,5	49	64,5	
<b>Intervensi</b>					
Wish and drive	2	3,3%	58	96,7%	0,003
Konvensional	16	26,7%	44	73,3%	

#### **Perbedaan Tingkat Pengetahuan Responden pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Diberikan Metode Wish And Drive dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Metode Konvensional.**

Tabel 3 menggambarkan perbedaan tingkat pengetahuan responden dengan hasil analisis menunjukkan bahwa responden kelompok intervensi maupun kelompok

kontrol mengalami peningkatan pengetahuan ditunjukkan dengan tidak adanya responden yang mempunyai pengetahuan rendah pada penilaian post test. Hasil uji statistik Mc.Nemar diperoleh nilai signficacy  $p<0,05$ , dengan demikian terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi metode wish.

**Tabel 4.** Perbedaan Tingkat Pengetahuan Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Edukasi Metode *Wish And Drive* dan Konvensional di Puskesmas Sei Rampah tahun 2017 (n=120)

Pengetahuan	Post Test		P Value $\alpha < 0,05$
	Rendah	Tinggi	
Kelompok intervensi pre test			
Rendah	6	28	0,00
Tinggi	4	22	
Kelompok kontrol pre test			
Rendah	6	24	0,00
Tinggi	4	26	

**Perbedaan Tingkat Pengetahuan Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi**

Tabel 4 menggambarkan hasil analisis perbedaan tingkat pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah dilakukan edukasi

menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol pada penilaian pre test dan post test mengalami peningkatan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p > 0,05$ . Ini berarti bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

**Tabel 5.** Perbedaan Pengetahuan Responden Menurut Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Edukasi di Puskesmas Sei Rampah

Pengetahuan	Frekuensi	Mean	P Value $\alpha < 0,05$
Pre test			
Kelompok Intervensi	60	68,5	0,982
Kelompok kontrol	60	63	
Post test			
Kelompok intervensi	60	66	0,064
Kelompok kontrol	60	60,5	

**Sikap Responden pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Diberikan Metode *Wish And Drive* dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Metode Konvensional**

Tabel 5 menggambarkan sikap responden pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan metode *wish and drive* dan kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan edukasi metode konvensional menunjukkan bahwa 34 responden kelompok intervensi menunjukkan sikap positif pada penilaian post test. Hasil uji statistic

Mc.Nemar diperoleh taraf significancy dengan nilai  $p < 0,05$ , dengan demikian dapat disimpulkan terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara sebelum dan setelah diberikan edukasi metode *wish and drive*. sementara pada kelompok kontrol terdapat 6 responden yang mempunyai sikap negatif selebihnya menunjukkan sikap positif. Hasil uji Mc.Nemar diperoleh taraf significancy dengan nilai  $p < 0,05$ , dengan demikian dapat disimpulkan terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara sebelum dan setelah diberikan edukasi metode konvensional.

**Tabel 6.** Perbedaan Sikap Responden Kelompok Intervensi dan Kontrol Sebelum dan Setelah Edukasi Metode *Wish And Drive* dan Konvensional di Puskesmas Sei Rampah Tahun 2017 (n=120)

Sikap	Post Test		P value $\alpha < 0,05$
	Negatif	Positif	
<b>Kelompok Intervensi</b>			
Pre test			
Negatif	6	34	0,001

Positif	4	16	
<b>Kelompok Kontrol</b>			
Pre test	3	32	0,001
Negatif	6	19	
Positif			

**Perbedaan Sikap Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi**

Tabel 6 Menunjukkan hasil analisis perbedaan sikap antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah dilakukan edukasi menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi rata-rata sikap

mengalami peningkatan 5,5 sedangkan pada kelompok kontrol mengalami peningkatan 0,5. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,01$  yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan edukasi.

**Tabel 7.** Perbedaan Sikap Responden Menurut Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Edukasi di Puskesmas Sei Rampah Tahun 2017 (n=120)

Sikap	Frekuensi	Mean	P Value $\alpha<0,05$
Pre Test			
Kelompok Intervensi	60	58	0,312
Kelompok Kontrol	60	57	
Post test			
Kelompok intervensi	60	63,5	0,014
Kelompok control	60	57,5	

**Perilaku Memeriksa Diri Responden Pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Metode Wish And Drive dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Metode Konvensional**

Tabel 7 Menunjukkan perilaku memeriksa diri responden pada kelompok kontrol dan intervensi. Data yang diperoleh bahwa intervensi terdapat 41 responden setelah diberikan edukasi metode wish and drive memeriksa diri, sedangkan 19 responden tidak memeriksa diri. Hasil uji statistik Mc.Nemar diperoleh taraf significancy dengan nilai  $p<0,05$  , dengan

demikian terdapat perbedaan praktek memeriksa diri yang bermakna antara sebelum dan setelah diberikan edukasi metode wish and drive.

Kelompok kontrol terdapat 11 responden setelah diberikan edukasi metode konvensional memeriksa diri, sedangkan 49 responden tidak memeriksa diri. Hasil uji statistik Mc.Nemar diperoleh taraf significancy dengan nilai  $p<0,05$  , dengan demikian terdapat perbedaan praktek memeriksa diri yang bermakna antara sebelum dan setelah diberikan edukasi metode konvensional.

**Tabel 8.** Perilaku Memeriksa Diri Responden Menurut Kelompok Intervensi dan Kontrol Sebelum dan Setelah Edukasi Metode Wish And Drive dan Konvensional di Puskesmas Sei Rampah Tahun 2017 (N=60)

Perilaku Memeriksa Diri	Post test		P Value $\alpha<0,05$
	Tidak melakukan	Melakukan	
Kelompok intervensi pre test			
Tidak Melakukan	41	19	0,01
Melakukan	0	0	
Kelompok kontrol pre test			
Tidak melakukan	49	11	0,01
Melakukan	0	0	

### **Faktor Penentu Perubahan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks**

Faktor penentu terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks dicari dengan menggunakan analisis multivariat. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji regresi logistik ganda. Tujuan penggunaan analisis ini adalah untuk mengestimasi secara valid hubungan satu variabel terkait dengan variabel bebas. Beberapa variabel yang diduga berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks yaitu usia, pendidikan, status ekonomi, keterjangkauan sarana pemeriksaan, pengetahuan, sikap, intervensi edukasi *wish and drive* dan konvensional. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa yang paling dominan mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker serviks adalah intervensi edukasi *wish and drive* dengan nilai  $p=0,010$ , sehingga menunjukkan bahwa ada interaksi antara intervensi dengan perilaku deteksi dini kanker serviks. Intervensi mempunyai pengaruh paling dominan dibandingkan pengetahuan dan sikap dengan OR 3,050. Ini berarti bahwa dengan intervensi edukasi metode *wish and drive* berpeluang 3,050 kali untuk terjadinya perilaku yang baik atau responden yang mendapatkan intervensi 3 kali lebih besar mengalami perubahan perilaku dibanding kelompok yang tidak mendapatkan intervensi. Selain intervensi edukasi *wish and drive*, sikap juga mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker serviks. Hasil yang didapatkan bahwa responden yang mempunyai sikap positif 2 kali lebih besar mengalami perubahan perilaku.

## **PEMBAHASAN**

### **Interpretasi dan Hasil Diskusi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor penentu perilaku deteksi dini kanker serviks adalah intervensi edukasi metode *wish and drive*. Responden yang mendapatkan edukasi metode *wish and drive* berpeluang tiga kali untuk terjadinya perubahan perilaku dibanding responden yang mendapat metode konvensional.

Metode edukasi *wish and drive* pada saat memberikan pembelajaran dengan berbagai stimulasi termasuk penggunaan audio visual

dan peragaan pemeriksaan papsmear. Berbagai cara/ metode yang telah dilakukan untuk meningkatkan perilaku melihat latar belakang individu sehingga keefektifan dalam merubah perilaku sehat untuk melakukan deteksi dini kanker serviks tercapai.

Menurut Green (2000), hambatan terbesar dalam melaksanakan perilaku sehat adalah faktor pendukung, termasuk keterjangkauan sarana pemeriksaan papsmear. Sejalan dengan pendapat Green tersebut, Zainuddin (2008) dalam penelitiannya mendapatkan data bahwa faktor pendukung mempunyai pengaruh yang sangat signifikan terhadap perubahan perilaku hidup sehat.

### **Keterbatasan Penelitian**

Pelaksanaan penelitian, pada saat dilakukan intervensi (edukasi) baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dilaksanakan dengan jumlah responden yang cukup besar 60 responden, sehingga responden kurang fokus dalam menerima materi edukasi. Pelaksanaan konseling dalam penelitian ini juga menyita waktu lama, tenaga dan biaya transportasi yang cukup mahal, sehingga sangat sulit dilaksanakan. Pelaksanaan evaluasi (post test) untuk mengetahui perilaku memeriksakan tidak dapat dilaksanakan tepat waktu dan dilakukan pengunduran 2 minggu karena bersamaan dengan adanya kegiatan dari warga dan tim pemeriksaan papsmear.

Proses pengolahan data, dimulai dari entry data dan *cleaning* data dilakukan oleh peneliti sendiri.

### **Implikasi terhadap Pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi metode *wish and drive* dapat menjadi wawancara baru untuk meningkatkan perilaku sehat wanita dalam melakukan deteksi dini kanker servik. Edukasi tentang kesehatan sudah sering dilakukan petugas, namun edukasi yang melibatkan berbagai sistem pendukung seperti peer, dan juga keluarga atau pasangan masih belum tersosialisasi secara optimal. Hal ini perlu menjadi perhatian perawat



untuk menggunakan metode ini sebagai salah satu intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan kesehatan wanita dan mencegah gangguan ginekologi khususnya kanker serviks.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Chandra. (2008). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Dahlan. (2009). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Depkes. (2002). *Buku Acuan Pegangan Pencegahan Kanker Leher Raim dan Kanker Payudara*. Jakarta.
- Depkes. (2007). *Buku Pegangan Peserta Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. Jakarta.
- Depkes. (2008). *Skrining Kanker Leher Rahim dengan Metode Inspeksi visual dengan Asam Asetat (IVA)*. Jakarta.
- Djamarah. (2004). *Pola Komunikasi Orang Tua dan Anak dalam Keluarga*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Edianto. (2006). *Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Eka Setiarini. (2009). *Skripsi Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Leher Rahim di RSUD dr. Moewardi*. Surakarta.
- Emilia Ova. (2010). *Bebas Ancaman Kanker Serviks*. Yogyakarta: Media Pressinto.
- Farid. (2007). *Program Pencegahan Kanker Serviks*. Jakarta: EGC.
- Fatimah. (2009). *Tesis Studi kualitatif tentang Perilaku Keterlambatan Pasien dalam Melakukan Pemeriksaan Ulang Pap Smer di klinik Keluarga Yayasan Kusuma Buana Tanjung Periok Jakarta 2009*. FKM UI, diakses tanggal 10 maret 2016. [UI Dikital 126271\\_s-5788-studikualitatif-litertur.pdf](#).
- Friedman. (1998). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Green,L,W. (1980). *Health Education Planning, a Diagnostic Approach*. USA: The Jhon Hoplins University My Field Publishing.
- Hardjanti, dkk. (2011). *Tesis Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Kanker Serviks di BPS is Manyaran Semarang*. Stikes Telogorejo Semarang, diakses tanggal 12 maret 2012.
- Iskandar. (2008). *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) untuk Deteksi Dini Lesi Prakanker Serviks*. Obsetetri Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang. Diakses tanggal 12 maret 2012 <http://isjd.lipi.go.id/admin/jurnal/43308116121.pdf>.
- JHPIEGO. (2009). *Carvical Cancer Prevention Program with Visual Inspection with Acetat Acid (VIA) in Twelve Facilitiesnin Karawang District*. Diakses tanggal 12 maret 2012. <http://indonesianjournalofcancer.org/images/stories/2009/IjobC 2009 3 091>.
- Kemenkes RI. No.796/MENKES/SK/VII/2010. *Tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta.
- Latifah. (2005). *Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan IVA*. Diakses tanggal 12 maret 2012. <http://arsipjurnalereempuan.com/index.php/pjpo/comments/deteksi-dini-kanker-leher-rahim-dengan-iva/>.
- Lemeshow S, Hosmer J., Klar J., Lwanga S.K. (1990). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan (Terjemahan)*. Yogyakarta UGM Press.1997: 21-26.
- Nazir. (2003). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo S. (2002). *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Kanisius
- Notoatmodjo S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, hal. 13 -26.
- Reiss. (2006). *Pendidikan Seks*. Yogyakarta: Alenia Press.

- Repulika. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Repulika. (2011). *Kanker Leher Rahim*. Diakses: 24 Februari 2011. <http://www.kankerrahim.com>.
- Riwidikdo. (2010). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Rusel. (2011). *Bebas dari 6 penyakit paling Mmematikan*. Yogyakarta: Media Pressinto.
- Sofian. (1985). *Metode Penelitian Survei*. Jakarta.
- Tukan. (1994). *Metode Pendidikan seks, Perkawinan dan Keluarga*. Jakarta: Erlangga.
- Widyastuti. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wiknjosastro, H. (2005). *Ilmu Kebidanan*, Edisi Ketiga, Cetakan Ketujuh. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.