

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan di uraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan yang disampaikan dalam bentuk tabel dan narasi. Data yang telah terkumpul di tabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel, di analisa dan di interpretasikan sehingga menghasilkan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian, penyajian data dibagi menjadi tiga bagian yaitu gambaran lokasi penelitian, data umum tentang karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan dan jumlah anak. Sedangkan data khusus tentang apakah wanita usia subur mengerti tentang pencegahan kanker serviks, sudah mendapatkan imunisasi HPV, melakukan tes IVA, dan melakukan pemeriksaan Pap Smear di RW 9 Kelurahan Kapasan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RW 9 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto. Lokasi penelitian ini berada di rumah ketua RW yang beralamatkan Jl.Kapasan Samping 2/9, RW 9 ini terbagi menjadi 5 RT

4.1.2 Data Umum (Karakteristik Responden)

1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan usia Wanita Usia Subur (WUS) di RW 9 Kelurahan Kapasan

No	Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	19-30	46	34,5
2.	31-39	72	44,4
3.	40-49	12	9,2
	Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 130 Responden diketahui 34 responden berusia antara 21 hingga 28 tahun, 62 responden berusia 29 hingga 36 tahun, 25 responden berusia 37 hingga 44 tahun, dan 9 responden berusia 45 hingga 48 tahun.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir Wanita Usia Subur (WUS) di RW 9 kelurahan Kapasan.

No	Tingkat Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	SD	15	11,5
2.	SMP	32	24,6
3.	SMA/Sederajat	67	51,5
4.	DIPLOMA	9	6,9
5.	Sarjana	7	5,4
	Jumlah	130	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 130 responden diketahui 15 responden tingkat pendidikan terakhir SD (11,5%), 32 responden tingkat pendidikan terakhir SMP (24,6%), 67 responden tingkat pendidikan terakhir Diploma (6,9%), 7 responden tingkat pendidikan terakhir Sarjana (5,4%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan Wanita Usia Subur (WUS) di RW 9 Kelurahan Kapasan.

	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Ibu Bekerja	48	36,9
2.	Ibu RumahTangga	82	63,1
	Jumlah	130	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukan bahwa dari 130 responden diketahui 48 responden sebagai Ibu Bekerja (36,9%), dan 82 responden sebagai Ibu Rumah Tangga (63,1%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak

Tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan jumlah anak Wanita Usia Subur (WUS) di RW 9 Kelurahan Kapasan.

No	Jumlah Anak	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Memiliki Anak	3	2,3
2.	1-2	93	75,2
3.	3-4	33	74
4.	≥ 5	1	8
Jumlah		130	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 130 responden diketahui 3 responden tidak memiliki anak (2,3%), 93 responden memiliki 1-2 anak (75,2%), 33 responden memiliki 3-4 Anak (74%), dan 1 responden memiliki anak lebih dari 5 (8%).

5. Karakteristik Responden Mengetahui Tentang Pencegahan Kanker Serviks

Tabel 4.5 pengetahuan tentang pencegahan Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur (WUS) di RW 9 Kelurahan Kapasan.

No	Mengetahui Tentang Pencegahan Kanker Serviks	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tahu	97	74,6
2.	Tidak Tahu	33	25,4
Jumlah		130	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 97 responden mengerti tentang pencegahan kanker serviks (74,6%) dan 33 responden tidak mengerti tentang pencegahan kanker serviks (25,4%).

4.1.3 Data Khusus

1. Identifikasi Imunisasi HPV (Human Papiloma Virus)

Tabel 4.6 identifikasi imunisasi HPV (Human Papiloma Virus) pada Wanita Usia Subur (WUS) di RW 9 Kelurahan Kapasan.

No	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Belum Mendapatkan	125	96,2
2.	Sudah Mendapatkan	5	3.8
	Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 125 responden belum mendapatkan imunisasi HPV (96,2%), dan 5 responden sudah mendapatkan imunisasi HPV (3,8%).

2. Identifikasi Skrining Tes Iva

Tabel 4.7 identifikasi Skrining tes IVA pada Wanita Usia Subur (WUS) di RW 9 Kelurahan Kapasan.

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
	Skrining Tes IVA	(f)	(%)
1.	Tidak pernah melakukan	105	80,8
2.	Sudah melakukan	25	19,2
	Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 105 responden tidak pernah melakukan Skrining tes IVA (80,8%), dan sebanyak 25 responden sudah pernah melakukan Skrining tes IVA (19,2%).

3. Identifikasi Skrining Tes Pap Smear

Tabel 4.8 identifikasi Skrining tes Pap Smear pada Wanita Usia Subur (WUS) di RW 9 Kelurahan Kapasan.

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
	Skrining Tes Pap Smear	(f)	(%)
1.	Pernah melakukan	17	13,1
2.	Tidak pernah melakukan	113	86,9
	Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 17 responden pernah melakukan Skrining tes Pap Smear (13,1%) dan sebanyak 113 responden tidak pernah melakukan Skrining tes Pap Smear (86,9%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Mengidentifikasi Imunisasi HPV

Berdasarkan data pada tabel 4.6 mengidentifikasi tindakan imunisasi HPV menunjukkan bahwa responden yang sudah mendapatkan Imunisasi HPV dengan persentase 3,8% (5), kemudian responden yang belum mendapatkan Imunisasi HPV dengan persentase 96,2% (125).

Pengetahuan mengenai pencegahan kanker serviks sangat diperlukan untuk dapat mengubah sikap dan perilaku wanita dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Melalui pencegahan dan deteksi kanker serviks sedini mungkin, maka akan semakin besar kesempatan disembuhkannya penyakit ini dan semakin besar pada kemungkinan untuk menekan angka kejadian kasus kanker serviks pada wanita. Strategi dalam pencegahan kanker serviks yang terbaik adalah dengan melakukan vaksinasi (pencegahan primer), namun vaksinasi tidak bertujuan untuk terapi melainkan mencegah infeksi yang bekerja dengan cara meningkatkan antibody dalam tubuh (Delima,2016).

Vaksinasi HPV yang diberikan kepada pasien bisa mengurangi infeksi Human Papiloma Virus, karena mempunyai kemampuan proteksi >90%. Tujuan dari vaksin propilaktik dan vaksin pencegah adalah untuk mencegah perkembangan infeksi HPV dan rangkaian dari event yang mengarah ke kanker serviks. Kebanyakan vaksin adalah berdasarkan respons humoral dengan penghasilan antibodi yang menghancurkan virus sebelum menjadi intraseluler. Vaksin propilatik HPV sangat menjanjikan, namun penerimaan seluruh

populasi heterogenous dengan tahap pendidikan berbeda dan kepercayaan kultur berbeda tetap dipersoalkan (Yuli Kusumawati,2016).

Berdasarkan data yang didapatkan responden yang sudah mendapatkan imunisasi HPV masih memiliki presentase 3,8% yakni 5 responden. Berdasarkan data yang ditemukan peneliti faktor pendidikan yang rendah, biaya imunisasi yang mahal dan kurangnya pengetahuan dan edukasi sehingga angka wanita yang melakukan imunisasi HPV sangat rendah, lingkungan yang tidak peduli dengan suatu pencegahan penyakit juga sangat berpengaruh terhadap masyarakat yang enggan melakukan upaya pencegahan dini sehingga kanker akan muncul dan diketahui ketika sudah mengalami stadium lanjut.

4.2.2 Mengidentifikasi Skrining tes IVA

Berdasarkan pada tabel 4.7 mengidentifikasi skrining tes IVA menunjukkan bahwa responden yang pernah melakukan skrining tes IVA dengan persentase 13,8% (25), kemudian yang tidak pernah melakukan dengan persentase 80,8% (105).

Skrining bertujuan untuk mendeteksi perubahan prakanker, yang jika tidak diobati, dapat menyebabkan kanker. Wanita yang ditemukan memiliki kelainan pada skrining perlu ditindak lanjuti, diagnosis dan pengobatan, untuk mencegah perkembangan kanker atau untuk mengobati kanker pada tahap awal (Wantini & Indrayani, 2019).

Ada beberapa factor WUS melakukan pemeriksaan IVA yaitu : factor pendidikan, factor pengetahuan, dan dukungan keluarga. Masalah lain dalam usaha skrining kanker serviks ialah keengganan wanita diperiksa karena malu. Penyebab lain ialah kerepotan,

keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan pentingnya pemeriksaan, takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi, ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan, rasa segan diperiksa dokter pria ataupun bidan dan kurangnya dorongan keluarga terutama suami (Nur Afni, 2017)

Berdasarkan data yang didapatkan, responden yang sudah melakukan skrining tes IVA masih memiliki presentase 13,8% yakni sebanyak 25 masih dalam kategori rendah. Rasa takut terhadap kanker menyebabkan masyarakat enggan melakukan pemeriksaan (deteksi dini), menjauhkan diri dari informasi mengenai kanker, sehingga kanker terdiagnosis pada stadium lanjut.

4.2.3 Mengidentifikasi Skrining tes Pap Smear

Berdasarkan data pada tabel 4.8 mengidentifikasi skrining tes Pap Smear menunjukkan bahwa responden yang sudah melakukan skrining tes Pap Smear dengan persentase 13,8% (17), kemudian responden yang belum melakukan skrining tes Pap Smear dengan persentase 86,2% (113).

Skrining pada kanker serviks ini sangatlah penting. Hal tersebut sangat mempengaruhi prognosis dari kanker serviks. Dengan diagnosis yang lebih akurat dan mengetahui hasil dari skrining tersebut diharapkan dapat menurunkan angka kematian akibat kanker serviks dan dapat menjadi suatu tindakan yang lebih dini untuk pemilihan terapi yang tepat jika terdiagnosis kanker serviks. Selain itu, angka kejadian kanker serviks baik di luar negeri maupun di Indonesia selalu meningkat dari tahun ke tahun. Belum banyak data penelitian mengenai karakteristik gambaran sitologi Pap Smear sebagai tes skrining untuk lesi prekanker serviks yang dilaporkan di Indonesia.

Pap Smear merupakan metode skrining yang banyak digunakan untuk skrining kanker serviks. Pap smear dilakukan dengan mengambil sampel sitologi dari serviks untuk mendiagnosis kanker serviks. Pemeriksaan pap smear dikatakan memiliki akurasi dalam mendiagnosis hingga 98% dan memiliki tingkat spesifisitas mencapai 93% (Sanglah,2019).

Data yang di dapatkan oleh peneliti di lapangan dengan kategori kurang banyak responden yang menyampaikan bahwa kurangnya informasi mengenai pencegahan kanker serviks, Meskipun seorang perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik tentang kanker serviks, hal ini tidak dengan otomatis membuatnya melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini terhadap kanker serviks. Cakupan deteksi dini ini masih perlu ditingkatkan dengan kerja keras, dan dukungan dari berbagai elemen masyarakat.