

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU PENDIDIKAN KESEJAHTERAAN
KELUARGA TENTANG KANKER SERVIKS
DI BADRAN KECAMATAN JEBRES
SURAKARTA**

¹Aprilia Dian Kartika

²Anindhita Yudha Cahyaningtyas

¹Mahasiswa AKBID Mitra Husada Karanganyar

²Dosen AKBID Mitra Husada Karanganyar

Jl Achmad Yani No.167. Papahan, Tasikmadu, Karanganyar

Email : akbid_mitra@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kanker mulut rahim adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam serviks / leher rahim. Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta untuk kanker leher rahim atau serviks, pada tahun 2010 jumlahnya mencapai 1.613 pasien . Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara di Badran dari 9 ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, 6 tidak tahu tentang kanker serviks dan menurut hasil pengamatan peneliti cukup banyak warga yang tidak mengerti tentang kanker serviks. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang kanker serviks.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Badran, Jebres, Solo waktu penelitian bulan April-Juni 2013. Sampel yang digunakan adalah 60 ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, dengan tehnik pengambilan sampel adalah *sample jenuh*. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas sehingga dapat disimpulkan hasil yang diperoleh $r_{hitung} > r_{tabel}$ ($0,365-0,816 > 0,361$) dan uji reliabilitas didapatkan nilai r_{11} ($0,952$).

Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang kanker serviks secara umum dengan pengetahuan baik sebanyak 15,0%, cukup sebanyak 60,0%, kurang sebanyak 25,0%.

Simpulan pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang kanker serviks secara umum dengan pengetahuan cukup sebanyak 60,0% responden.

Kata Kunci : Kanker Serviks

PENDAHULUAN

Kanker leher rahim atau kanker serviks merupakan jenis penyakit kanker yang paling banyak diderita wanita. Kanker leher rahim ini menduduki urutan nomor dua penyakit kanker didunia bahkan sekitar 500.000 wanita di seluruh dunia di diagnosa menderita kanker leher rahim dan rata-rata 270.000 wanita meninggal tiap tahun. Kanker yang terbanyak dialami wanita Indonesia adalah Kanker Serviks (36 % dari semua kanker pada wanita) dan 70 % ditemukan dalam tahap lanjut. Tingginya angka ini biasanya disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan kesadaran akan bahaya Kanker Serviks (Depkes RI, 2008).

Menurut data WHO (2008), setiap 2 menit orang meninggal dunia karena kanker serviks di Negara berkembang. Di Indonesia terdapat 90–100 kasus kanker leher rahim per 100.000 penduduk, “Menurut spesialis kebidanan, ahli kanker dan kandungan dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 99,7 % kanker serviks disebabkan oleh HPV onkogenik.

Kanker leher rahim mendominasi dari sepuluh penyakit terbanyak pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Dr Moewardi, Solo. Hal ini berdasarkan data yang dirilis pihak rumah sakit mulai Januari hingga Desember 2010. Untuk kanker leher rahim atau serviks, jumlahnya mencapai 1.613 pasien dan menempati urutan pertama dari sepuluh penyakit terbanyak. (Iqbal, 2011).

Kanker mulut rahim adalah Kanker yang terjadi pada servik uterus, suatu daerah pada organ

reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina). Tetapi sebelum sel-sel tersebut menjadi sel-sel kanker, terjadi beberapa perubahan yang dialami oleh sel-sel tersebut. Selama jeda tersebut, pengobatan yang tepat akan segera dapat menghentikan sel-sel yang abnormal tersebut sebelum berubah menjadi sel kanker (Obormedia, 2013).

Penyebab dari kanker ini adalah virus yang dikenal sebagai Human Papilloma Virus (HPV) yaitu sejenis virus yang menyerang manusia. Infeksi HPV paling sering terjadi pada kalangan dewasa muda (18-28 tahun). Walaupun sebagian besar infeksi HPV akan sembuh dengan sendirinya dalam 1-2 tahun karena adanya sistem kekebalan tubuh alami, namun infeksi yang menetap yang disebabkan oleh HPV tipe tinggi dapat mengarah pada kanker serviks (Tilong, 2012).

Dalam upaya memerangi kanker servik di masyarakat banyak menemui kendala. Masalah dalam upaya pemeriksaan kanker serviks dengan tes IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) adalah keengganan para perempuan diperiksa karena malu. Penyebab lain seperti keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, ketidaktahuan yang dilakukan saat pemeriksaan, serta ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan (Tilong, 2012).

Tingginya penderita kanker serviks di Indonesia salah satunya di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang kanker serviks. Definisi

dari pengetahuan sendiri adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan termasuk, tetapi tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur yang secara Probabilitas Bayesian adalah benar atau berguna. Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Meliano, 2007).

Peran bidan sangat penting khususnya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu terhadap kanker serviks yang hingga saat ini masih tinggi. Bidan diharapkan mampu mendukung usaha peningkatan derajat kesehatan masyarakat terutama wanita usia subur, yakni melakukan vaksinasi diantaranya dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan vaksinasi sedini mungkin, peningkatan kesadaran masyarakat dengan upaya promosi atau edukasi yang harus dilakukan dengan cara dan personal yang tepat (IBI, 2013).

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Februari 2013 di Kecamatan Jebres Surakarta terdapat 7 orang penderita kanker serviks dan 4 orang dinyatakan dalam stadium awal, 1 orang dinyatakan kanker serviks stadium lanjut, dan 2 orang meninggal karena kanker serviks. Sedangkan di Badran terdapat penderita kanker serviks yang telah

meninggal dunia 1 orang dan 1 orang dalam stadium IV. Selain itu peneliti melakukan wawancara terhadap 9 orang ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga yang berkunjung didapatkan 6 orang ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga belum mengerti tentang kanker serviks dan 3 orang ibu Pendidikan kesejahteraan Keluarga sudah mengerti tentang kanker serviks. Berdasarkan data tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Tentang Kanker Serviks di Badran Kecamatan Jebres Surakarta”.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan adalah penelitian observasional deskriptif, menggunakan cara *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang kanker serviks. Penelitian ini dilakukan di Badran Kecamatan Jebres Surakarta dan dilakukan pada tanggal 17-23 Juni 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga di Badran Kecamatan Jebres, Surakarta sejumlah 201 orang. Dalam penelitian ini sampel diambil sebanyak 30% dari 201 ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, maka jumlah sampel sebanyak 60 ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga di Badran Kecamatan Jebres, Surakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Probability* dengan teknik *Random Sampling*.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang

kanker serviks. Definisi Operasional pada penelitian ini adalah hasil tahu atau segala sesuatu yang diketahui ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga mengenai kanker serviks, yaitu pengertian kanker serviks, tanda dan gejala kanker serviks, tingkat stadium kanker serviks, faktor resiko dan penyebab kanker serviks, deteksi dini kanker serviks, metode pengobatan kanker serviks, cara mencegah kanker serviks. Diukur dengan skala ordinal, yang menggunakan alat ukur yaitu kuesioner dengan kriteria baik, cukup, kurang.

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah bentuk pertanyaan tertutup dengan menyediakan dua alternatif jawaban benar atau salah dan responden hanya memilih salah satu jawaban tersebut yang sesuai dengan pendapatnya. Kriteria penilaian untuk pertanyaan positif (*favorable*) skor 1 untuk jawaban benar, dan skor 0 untuk jawaban salah, sedangkan pertanyaan negatif (*unfavorable*) skor 1 untuk jawaban salah dan skor 0 untuk jawaban benar. Soal test dalam penelitian ini dirancang oleh peneliti sendiri yang mana sebelum diedarkan pada responden akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

Analisa data menggunakan analisis univariat. Untuk mengetahui tingkat variasi kelompok data dapat menggunakan Rentang data. Rentang data (*range*) dapat diketahui dengan jalan mengurangi data yang terbesar dengan data terkecil yang ada pada kelompok. Hasil pengurangan dari data terbesar dan terkecil akan dibagi

jumlah parameter yang digunakan yaitu baik, cukup, kurang.

Rumusnya adalah:

$$R = X_t - X_r$$

Keterangan:

R = Rentang

X_t = Data terbesar dalam kelompok

X_r = Data terkecil dalam kelompok

Untuk mengetahui prosentase setiap kelompok maka dapat menghitung dengan rumus

$$P = \frac{x}{n} 100 \%$$

Keterangan :

P = prosentase

x = jumlah responden yang masuk dalam kriteria

n = jumlah keseluruhan sampel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Deskripsi Karakteristik Responden Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur

| Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| < 20 tahun | 0 | 0,0 |
| 20 – 35 tahun | 28 | 46,7 |
| > 35 tahun | 32 | 53,3 |
| Total | 60 | 100 |

(Sumber: Data Primer, Mei 2013)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan umur sebagian besar berumur > 35 tahun sebanyak 32 responden (53,3%) dan paling sedikit berumur < 20 tahun sebanyak 0 responden (0,0%).

Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan

(Sumber: Data Primer, Mei 2013)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan pendidikan sebagian besar lulusan SMA sebanyak 47 responden (78,3%) dan sebagian kecil lulusan SD sebanyak 0 responden (0,0%).

Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan

| Pekerjaan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------|-----------|----------------|
| IRT | 12 | 20,0 |
| Swasta | 40 | 66,7 |
| PNS | 8 | 13,3 |
| Total | 60 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, Mei 2013)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar bekerja di sektor swasta sebanyak 40 responden (66,7%) dan sebagian kecil sebagai PNS sebanyak 8 responden (13,3%).

Deskripsi Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks

Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Baik | 9 | 15,0 |
| Cukup | 36 | 60,0 |
| Kurang | 15 | 25,0 |
| Total | 60 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, Mei 2013)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| SD | 0 | 0,0 |
| SMP | 4 | 6,7 |
| SMA | 47 | 78,3 |
| Diploma | 1 | 1,7 |
| Sarjana | 8 | 13,3 |
| Total | 60 | 100,0 |

kanker serviks sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 36 responden (60,0%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 responden (15,0%).

Tingkat Pengetahuan tentang Pengertian Kanker Serviks

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Pengertian Kanker Serviks

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Baik | 27 | 45,0 |
| Cukup | 20 | 33,3 |
| Kurang | 13 | 21,7 |
| Total | 60 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, Mei 2013)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang pengertian kanker serviks sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 responden (45,0%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 responden (21,7%).

Tingkat Pengetahuan tentang Tanda dan Gejala Kanker Serviks

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Tanda dan Gejala Kanker Serviks

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Baik | 11 | 18,3 |
| Cukup | 35 | 58,4 |
| Kurang | 14 | 23,3 |
| Total | 60 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, Mei 2013)

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang tanda dan gejala kanker serviks sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 35 responden (58,4%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 responden (18,3%).

Tingkat Pengetahuan tentang Tingkatan Stadium Kanker Serviks

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Tingkatan Stadium Kanker Serviks

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Baik | 14 | 23,3 |
| Cukup | 37 | 61,7 |
| Kurang | 9 | 15,0 |
| Total | 60 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, Mei 2013)

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang tingkatan stadium kanker serviks sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 37 responden (61,7%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (15,0%).

Tingkat Pengetahuan tentang Faktor Resiko dan Penyebab Kanker Serviks

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Faktor Resiko dan Penyebab Kanker Serviks

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Baik | 16 | 26,7 |
| Cukup | 41 | 68,3 |
| Kurang | 3 | 5,0 |
| Total | 60 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, Mei 2013)

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang faktor resiko dan penyebab kanker serviks sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 41 responden (68,3%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (5,0%).

Tingkat Pengetahuan tentang Deteksi Dini Kanker Serviks

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Deteksi Dini Kanker Serviks

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Baik | 24 | 40,0 |
| Cukup | 34 | 56,7 |
| Kurang | 2 | 3,3 |
| Total | 60 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, Mei 2013)

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang deteksi dini kanker serviks sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 34 responden (56,7%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (3,3%).

Tingkat Pengetahuan tentang Metode Pengobatan Kanker Serviks

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Metode Pengobatan Kanker Serviks

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Baik | 18 | 30,0 |
| Cukup | 38 | 63,3 |
| Kurang | 6 | 10,0 |
| Total | 60 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, Mei 2013)

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang metode pengobatan kanker serviks sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 38 responden (63,3%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (10,0%).

Tingkat Pengetahuan tentang Cara Mencegah Kanker Serviks

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Cara Mencegah Kanker Serviks

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Baik | 18 | 30,0 |
| Cukup | 36 | 60,0 |
| Kurang | 4 | 6,7 |
| Total | 60 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, Mei 2013)

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang cara mencegah kanker serviks sebagian besar memiliki pengetahuan cukup

sebanyak 36 responden (60,0%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (10,0%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan keluarga tentang kanker serviks di Badran Jebres Surakarta secara umum termasuk pada kategori cukup sejumlah 36 responden (60,0%) dari 60 responden. Tingkat pengetahuan ibu pendidikan kesejahteraan Keluarga tentang kanker serviks di Badran Kecamatan Jebres Surakarta dalam kategori cukup, dipengaruhi oleh pendidikan dikarenakan rata-rata pendidikan responden SMA sejumlah 47 responden (78,3%). Pada penelitian ini sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan SMA yang merupakan pendidikan menengah sehingga mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup. Menurut Depdiknas (2010), pendidikan dikategorikan menjadi 3 yaitu: pendidikan SD dan SMP merupakan pendidikan dasar (kurang), pendidikan SMA merupakan pendidikan menengah (cukup) dan pendidikan diploma, sarjana merupakan pendidikan tinggi (baik). Menurut Mubarak (2011) semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

Selain itu pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh pekerjaan dimana rata – rata pekerjaan responden swasta sejumlah 40 responden. Menurut Mubarak (2011)

lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pegawai swasta cenderung fokus dalam mengurus pekerjaannya sehingga mereka kurang mendapatkan pengalaman serta pengetahuan. Umur juga berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang dimana rata – rata umur responden di Badran kecamatan Jebres Surakarta berumur > 35 tahun sejumlah 32 responden (53,3%). Sesuai pendapat Mubarak (2011) umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Pengetahuan merupakan hasil tahu manusia yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan, tetapi sebagian besar pengetahuan tersebut diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam penelitian ini diantaranya, pendidikan, pekerjaan dan umur (Mubarak, 2011).

Berikut pembahasan tingkat pengetahuan kanker serviks tiap indikator :

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian Kanker Serviks

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan

Keluarga tentang pengertian kanker serviks di Badran Kecamatan Jebres Surakarta sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 responden (45,0%). Hasil ini dipengaruhi karena responden sudah mendapat informasi oleh tenaga kesehatan dan tahu tentang pengertian kanker serviks. Kanker serviks adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam serviks / leher rahim (Tilong, 2012).

Selain mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan sebagian besar responden sebelumnya sudah memiliki pengalaman dari keluarga sehingga hanya sekedar tahu. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan pengalaman yang paling rendah. Selain itu faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya pendidikan, umur, informasi, sosial budaya dan ekonomi, pengalaman (Mubarak, 2011).

2. Tingkat pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala kanker serviks

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang tanda dan gejala kanker serviks di Badran Kecamatan Jebres Surakarta

sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 35 responden (58,4%). Hal ini di pengaruhi oleh usia responden rata-rata merupakan usia produktif 20-35 tahun sehingga mudah menerima informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berupa penyuluhan. Menurut Mubarak (2011), usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit dirubah.

3. Tingkat pengetahuan ibu tentang tingkat stadium kanker serviks

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang tingkatan stadium kanker serviks di Badran Kecamatan Jebres Surakarta sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 37 responden (61,7%), hal ini dipengaruhi karena informasi dari tenaga kesehatan yang berupa penyuluhan dan pendidikan kesehatan. Menurut Prohealth (2009), informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang

dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Kebanyakan dari responden tidak memahami apa yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan.

4. Tingkat pengetahuan ibu tentang faktor resiko dan penyebab kanker serviks

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang faktor resiko dan penyebab kanker serviks di Badran Kecamatan Jebres Surakarta sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 41 responden (68,3%). Hal ini dipengaruhi karena informasi dari tenaga kesehatan melalui penyuluhan. Menurut Prohealth (2009), informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk

media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Kebanyakan dari responden tidak memahami apa yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan.

5. Tingkat pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang deteksi dini kanker serviks di Badran Kecamatan Jebres Surakarta sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 34 responden (56,7%). Hal ini dipengaruhi karena tingkat pendidikan responden SMA sebanyak 47 responden (78,3%) yang merupakan pendidikan menengah sehingga mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup. Menurut Mubarak (2011) semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

6. Tingkat pengetahuan ibu tentang cara pengobatan kanker serviks

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang metode

pengobatan kanker serviks sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 38 responden (63,3%). Hal ini dipengaruhi karena tingkat pendidikan responden SMA sebanyak 47 responden (78,3%) yang merupakan pendidikan menengah sehingga mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup. Menurut Prohealth (2009) peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

7. Tingkat pengetahuan ibu tentang cara mencegah kanker serviks

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa pembagian responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga tentang cara mencegah kanker serviks sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 36 responden (60,0%). Hal ini dipengaruhi karena tingkat pendidikan responden SMA sebanyak 47 responden (78,3%) yang merupakan pendidikan menengah sehingga mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup.

Menurut Mubarak (2011) semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula

mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

SIMPULAN

Simpulan yang dapat diambil dari penelitian ini bahwa sebagian besar ibu Pendidikan Kesejahteraan Keluarga di Badran Kecamatan Jebres Surakarta dari 60 responden adalah:

1. Tingkat pengetahuan tentang kanker serviks secara umum adalah termasuk kategori cukup sebanyak 36 responden (60,0%).
2. Tingkat pengetahuan tentang pengertian kanker serviks adalah termasuk kategori baik sebanyak 27 responden (45,0%).
3. Tingkat pengetahuan tentang tanda dan gejala kanker serviks adalah termasuk kategori baik sebanyak 35 responden (58,4%).
4. Tingkat pengetahuan tentang tingkatan stadium kanker serviks adalah termasuk kategori cukup sebanyak 37 responden (61,7%).
5. Tingkat pengetahuan tentang faktor resiko dan penyebab kanker serviks adalah termasuk kategori cukup sebanyak 41 responden (68,3%).
6. Tingkat pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks adalah termasuk kategori cukup sebanyak 34 responden (56,7%).
7. Tingkat pengetahuan tentang metode pengobatan kanker serviks adalah termasuk kategori cukup sebanyak 38 responden (63,3%).
8. Tingkat pengetahuan tentang cara mencegah kanker serviks adalah termasuk kategori cukup sebanyak 36 responden (60,0%).

DAFTAR PUSTAKA

- Aminati, A. 2013. *Cara Bijak Menghadapi dan Mencegah Kanker Leher Rahim*. Yogyakarta Brilliant Books.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Aulia. 2012. *Serangan Penyakit Khas Wanita Paling Sering Terjadi*. Yogyakarta : Buku Biru
- Iqbal, A. *Keganasan Penyakit Kanker Leher Rahim Tak Dapat Diragukan Lagi*. <http://www.suamamerdeka.com/> diakses tanggal 23 Juli 2013.
- Mubarak, WI. 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Prohealth. 2009. *Pengetahuan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi* <http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuan-dan-faktor-faktor-yang-mempengaruhi/>. Diakses tanggal 11 Februari 2013
- Riwidikdo, H. 2009. *Statistik Penelitian Untuk Kesehatan Dengan Aplikasi Program R*

- Dan SPSS.* Yogyakarta.
Pustaka Rihama. Hal.139-
148.
- Riyanto. 2011. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiarti. 2012. *Peran Bidan Dalam Mencegah Kanker Serviks.* www.ibi.or.id diakses tanggal 2 Maret 2013
- Sugiyono. 2008. *Metodologi Penelitian Pendidikan.* Bandung: Alfabeta
- Tilong, A. 2012. *Bebas dari Ancaman Kanker Serviks.* Yogyakarta: Flash Book
- Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kandungan.* Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.