

ARTIKEL PENELITIAN

Pengaruh Metode Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Deteksi Dini Kanker Leher Rahim

Hanifah Mirzanie¹, Shinta Prawitasari², Shofwal Widad³

^{1,2,3}Departemen Obstetri dan Ginekologi

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

Korespondensi: hmirzanie@gmail.com

Submisi: 3 Januari 2019; Revisi: 11 Februari 2019; Penerimaan: 28 Februari 2019

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is the second leading cause of female death in Indonesia. One way to prevent it is by early detection. To achieve the coverage of good early detection, it is necessary to increase public knowledge about hazards, risk factors, prevention, and early detection.

Objective: To compare the effectiveness of health promotion methods in increasing the knowledge and attitudes of health cadres regarding early detection of cervical cancer.

Method: Quasi experimental. The subjects were health cadres in Gedongtengen District. Interventions in the form of counseling with leaflets or without leaflets concerning early detection of cervical cancer. The research design was a pre-test and post-test. The research instrument used a questionnaire with 30 knowledge questions and 19 attitude questions which were declared valid and reliable. The statistical test used was Wilcoxon test, Mann Whitney test, Pearson correlation test and multiple linear regression test.

Results and Discussion: Out of 128 respondents, counseling with or without leaflets significantly increased the knowledge and attitudes of health cadres ($p = 0,000$), but this increase was not significantly different ($p = 0.175$ and $p = 0.740$). The outside variables that influence with negative correlation with knowledge are income ($p = 0.006$). The outside variable that influences the in attitude with a negative correlation is education ($p = 0.009$).

Conclusion: Counseling with or without leaflet administration is not different to increase health cadres' knowledge and attitudes.

Keywords: early detection; cervical cancer; health cadres; health promotion

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker leher rahim adalah penyebab kematian wanita terbanyak kedua di Indonesia. Salah satu cara pencegahannya adalah dengan deteksi dini. Untuk mencapai cakupan deteksi dini yang baik perlu peningkatan pengetahuan masyarakat tentang bahaya, faktor risiko, pencegahan, dan deteksi dini.

Tujuan: Membandingkan efektivitas metode promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap para kader kesehatan mengenai deteksi dini kanker leher rahim.

Metode: Quasi eksperimental. Subyek adalah kader kesehatan Kecamatan Gedongtengen. Intervensi berupa penyuluhan dengan leaflet atau tanpa leaflet mengenai deteksi dini kanker leher rahim. Desain penelitian adalah *pre-test* dan *post-test*. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dengan 30 pertanyaan pengetahuan dan 19 pertanyaan sikap yang dinyatakan sah dan andal. Uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon, Uji Mann Whitney, uji korelasi Pearson dan uji regresi linier berganda.

Hasil dan Pembahasan: Dari 128 responden, penyuluhan dengan atau tanpa leaflet meningkatkan pengetahuan dan sikap kader kesehatan secara bermakna ($p = 0,000$), tetapi besar peningkatan ini tidak berbeda secara bermakna ($p = 0,175$ dan $p = 0,740$). Variabel luar yang berpengaruh dengan korelasi negatif pada peningkatan pengetahuan adalah penghasilan ($p = 0,006$). Variabel luar yang berpengaruh pada peningkatan sikap dengan korelasi negatif adalah pendidikan ($p = 0,009$).

Kesimpulan: Penyuluhan dengan atau tanpa pemberian leaflet tidak berbeda untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap kader kesehatan.

Kata kunci: deteksi dini; kanker leher Rahim; kader kesehatan; promosi kesehatan

PENDAHULUAN

Kanker leher rahim masih merupakan masalah kesehatan perempuan di Indonesia sehubungan dengan angka kejadian dan angka kematiannya yang tinggi.¹ Cara pengendalian kanker leher rahim adalah melalui deteksi dini dan pengobatan lesi prakanker. Peningkatan cakupan deteksi dini sangat penting dalam upaya pengendalian tersebut.² Program deteksi dini kanker leher rahim yang dilakukan pada wanita usia 25 sampai 65 tahun, setidaknya setiap 3 tahun sampai dengan usia 49 tahun dan dilanjutkan setiap 5 tahun setelahnya bisa diperkirakan akan menurunkan angka mortalitas sekitar 80%.³

Akademisi atau perguruan tinggi sebagai salah satu organisasi yang terlibat dalam pengendalian kanker di Indonesia diharapkan dapat turut mendukung pengendalian penyakit kanker dengan melakukan penelitian, seminar ilmiah untuk meningkatkan pengetahuan petugas dan yang melibatkan masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk berperan aktif dalam pelaksanaan pengendalian penyakit kanker.⁴

Peningkatan pengetahuan dapat diupayakan melalui pelatihan dengan harapan akan meningkatkan cakupan deteksi dini kanker leher rahim.⁵ Pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, pengalaman dan informasi yang diterima oleh seseorang yang berupa pesan-pesan kesehatan melalui media cetak atau elektronik.

Kader adalah laki-laki atau perempuan yang dipilih masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan baik perseorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pelayanan kesehatan dasar. Kader merupakan perwujudan dari usaha-usaha secara sadar dan terencana untuk menumbuhkan prakarsa dan partisipasi masyarakat untuk meningkatkan taraf hidup. Dalam usaha ini kader diberikan keterampilan tertentu untuk

menjadi “*agent of change*” yang akan membawa norma-norma baru yang sesuai dengan norma yang ada di daerah setempat.⁶ Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan efektivitas metode promosi kesehatan (kombinasi penyuluhan dan leaflet dan penyuluhan) saja dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap para kader kesehatan mengenai deteksi dini kanker leher rahim.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode eksperimental semu (*quasi experimental*) dengan desain *pre-test* dan *post-test*. Kelompok perlakuan mendapat penyuluhan dan leaflet sedang kelompok kontrol mendapat penyuluhan saja. Penelitian ini dikerjakan di Kecamatan Gedongtengen dengan subyek seluruh kader Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di daerah itu. Penelitian ini menilai perbedaan skor pengetahuan dan sikap responden mengenai deteksi dini kanker leher rahim sebelum dan sesudah perlakuan. Selain itu penelitian ini menilai pengaruh usia, tingkat pendidikan, informasi sebelumnya, waktu informasi terakhir yang diterima dan penghasilan yang mungkin berpengaruh pada pengetahuan dan sikap responden.

Pemberian penyuluhan dilakukan oleh penulis. Instrumen berupa kuisisioner berupa 30 pertanyaan pengetahuan dan 19 pertanyaan sikap diujicobakan pada pengunjung unit rawat jalan kebidanan dan kandungan RSUP DR Sardjito dan dinyatakan valid dan andal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah kader yang hadir dan menjadi responden adalah sebanyak 128 orang. Karakteristik subjek penelitian ditampilkan pada Tabel 1.

Komparabilitas pada variabel usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, informasi sebelumnya dan kapan informasi terakhir terlihat merata tanpa perbedaan bermakna.

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

		Kelompok				p
		Penyuluhan & Leaflet		Penyuluhan Saja		
Usia	< 50 tahun	35	(54,7%)	41	(64,1%)	0,280
	≥ 50 tahun	29	(45,3%)	23	(35,9%)	
Pendidikan	Tidak lulus pendidikan dasar	28	(43,8%)	21	(32,8%)	0,203
	Lulus pendidikan dasar	36	(56,3%)	43	(67,2%)	
Pekerjaan	Ibu bekerja	22	(34,4%)	18	(28,1%)	0,446
	Ibu rumah tangga	42	(65,6%)	46	(71,9%)	
Penghasilan	< Rp. 1 juta	24	(37,5%)	32	(50,0%)	0,352
	Rp. 1 juta-Rp. 3 juta	29	(45,3%)	24	(37,5%)	
	> Rp. 3 juta	11	(17,2%)	8	(12,5%)	
Informasi Sebelumnya	Belum pernah	9	(14,1%)	10	(15,6%)	0,804
	Pernah	55	(85,9%)	54	(84,4%)	
Informasi Terakhir	< 3 bulan	37	(57,8%)	32	(50,0%)	0,665
	> 3 bulan	18	(28,1%)	22	(34,4%)	
	Belum pernah	9	(14,1%)	10	(15,6%)	

Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan sesudah penyuluhan

Rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan atau tanpa leaflet meningkat bermakna dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

Tabel 2.

Perbedaan Skor Pengetahuan Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Kelompok	Sebelum	Setelah	p
Penyuluhan+leaflet	42,64±10,03	58,13±6,47	0,000
Penyuluhan	41,9±11,42	54,92±7,85	0,000

Demikian juga rerata skor sikap sebelum dan sesudah penyuluhan dengan atau tanpa leaflet meningkat bermakna dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$)

Tabel 3.

Perbedaan Skor Sikap Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Kelompok	Sebelum	Setelah	p
Penyuluhan+leaflet	13,29±2,09	17,28±1,03	0,000
Penyuluhan	13,14±2,48	16,92±1,48	0,000

Hal ini menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan dengan atau tanpa pemberian leaflet efektif dalam meningkatkan skor pengetahuan dan sikap.

Tabel 4.

Perbedaan Peningkatan Skor Pengetahuan dan Sikap Antara Kelompok Leaflet dan Tanpa Leaflet

Kelompok	Pengetahuan	Sikap
Penyuluhan+leaflet	15,48±8,54	3,98±1,99
Penyuluhan	13,03±8,55	3,78±2,15
p	0,175	0,740

Tabel di atas menunjukkan bahwa peningkatan skor pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan dengan atau tanpa leaflet tidak berbeda bermakna dengan nilai p masing-masing $>0,05$

Hubungan Variabel Luar dengan Peningkatan Pengetahuan dan Sikap

Variabel luar yang berhubungan dengan peningkatan skor pengetahuan adalah penghasilan. Sedangkan umur, pendidikan, informasi sebelumnya tidak berhubungan bermakna dengan peningkatan skor pengetahuan.

Tabel 5.

Hubungan Variabel Luar dengan Peningkatan Skor Pengetahuan

Variabel	r	p
Umur	0,066	0,463
Pendidikan	-0,126	0,156
Penghasilan	-0,244	0,006*
Informasi sebelumnya	-0,062	0,490
Informasi terakhir	-0,018	0,844

Keterangan: *) signifikan pada taraf 0.05

Variabel yang mempengaruhi peningkatan skor sikap adalah pendidikan. Sedangkan umur, penghasilan, informasi sebelumnya tidak berpengaruh bermakna.

Tabel 6.

Hubungan Variabel Luar dengan Peningkatan Skor Sikap

Variabel	r	p
Umur	0,098	0,272
Pendidikan	-0,199	0,025*
Penghasilan	-0,109	0,223
Informasi sebelumnya	-0,041	0,648
Informasi terakhir	0,013	0,888

Keterangan: *) signifikan pada taraf 5%

Hubungan Variabel Bebas dan Variabel Luar dengan Peningkatan Pengetahuan dan Sikap

Hubungan variabel bebas dan luar terhadap peningkatan skor pengetahuan dan sikap menggunakan uji regresi linier berganda dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7.

Hasil Uji Regresi Pengetahuan

Variabel	Pengetahuan	
	t	p (IK 95%)
Penambahan leaflet	-1,859	0,065(-5,70-0,18)
Pendidikan	-1,171	0,244(-4,86-1,25)
Penghasilan	-2,784	0,006(-5,04-(-0,85))

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa penambahan leaflet dan pendidikan tidak berpengaruh terhadap peningkatan skor pengetahuan, sedangkan penghasilan berpengaruh terhadap peningkatan skor pengetahuan.

Tabel 8.

Hasil Uji Regresi Sikap

Variabel	Sikap	
	t	p (IK 95%)
Pendidikan	-3,033	0,003 (-1,84-(-0,39))
Penghasilan	-1,024	0,308 (-0,76-0,24)

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pendidikan berpengaruh terhadap peningkatan skor sikap, sedangkan penghasilan tidak berpengaruh terhadap peningkatan skor sikap.

Peningkatan pengetahuan kader sangat dipengaruhi adanya pelatihan. Sedangkan pengetahuan atau kognitif dan keterampilan atau psikomotor merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan perilaku seseorang. Peningkatan pengetahuan dan sikap kader pada penelitian ini tidak berbeda bermakna pada penyuluhan dengan

atau tanpa leaflet. Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu proses pemberian leaflet kesehatan masyarakat baik itu dari leaflet, sasaran atau dalam proses pemberian leaflet.⁵ Leaflet pada penelitian ini diberikan segera pada saat forum diskusi, setelah pemberian penyuluhan dan diikuti oleh *post-test*. Sehingga dimungkinkan kader tidak sempat membaca leaflet yang diterima, walaupun leaflet boleh dibuka oleh responden sebagai referensi saat memberikan jawaban *post-test*. Selain itu, ketidakberhasilan leaflet pada penelitian ini adalah dimungkinkan karena faktor leaflet itu sendiri. Leaflet yang diberikan tidak dilakukan uji kualitas isi leaflet oleh ahli komunikasi.

Penelitian yang pernah diadakan oleh Gatewood menyebutkan bahwa tingkat pemahaman dan kecenderungan bertindak berhubungan positif dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.⁷ Hal ini disebabkan karena pendidikan formal yang tidak berhubungan dengan pengetahuan dan pendidikan kesehatan yang pernah didapatkan oleh responden, seperti hasil beberapa penelitian sebelumnya.^{8,9} Sehingga wanita yang berpendidikan formal tinggi belum tentu memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih baik sehingga belum tentu mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik terhadap deteksi dini kanker leher rahim daripada wanita yang berpendidikan formal rendah namun memiliki pengetahuan kesehatan yang baik. Pengetahuan dan sikap seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah dapat ditingkatkan salah satunya melalui layanan informasi kesehatan.¹⁰

Banyaknya informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan dan mampu membentuk dan meningkatkan sikap seseorang.¹⁰ Pada penelitian ini sumber informasi yang pernah diterima sebelumnya dan waktu terakhir diterimanya informasi tersebut tidak mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap pada kedua kelompok.¹¹

Ekonomi yang baik akan mendukung tingkat pendidikan yang baik, sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi.^{12,13,14} Beberapa penelitian mengenai hubungan faktor sosiodemografi dengan promosi kesehatan menunjukkan hasil yang berbeda.^{15,16} Hal ini dikarenakan tingkat penghasilan tidak berhubungan dengan pendidikan kesehatan yang pernah diterima oleh responden.

Penelitian ini hanya menilai pengetahuan mengenai deteksi dini kanker leher rahim untuk jangka pendek, dimana pengetahuan dinilai 1 kali segera setelah informasi selesai diberikan, dan tidak bisa untuk menilai apakah responden masih mempunyai pengetahuan beberapa waktu kemudian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap kader kesehatan mengenai deteksi dini kanker leher rahim secara bermakna pada promosi kesehatan dengan penyuluhan dengan atau tanpa pemberian leaflet.

Tidak terdapat perbedaan bermakna peningkatan pengetahuan dan sikap kader kesehatan mengenai deteksi dini kanker leher rahim pada promosi kesehatan dengan penyuluhan dibandingkan penyuluhan dan pemberian leaflet.

Perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk menilai pengetahuan jangka menengah dan jangka panjang para kader kesehatan mengenai deteksi dini kanker leher rahim. Serta perlu adanya penelitian lanjutan mengenai pengetahuan dan sikap masyarakat di wilayah para kader kesehatan yang sudah mendapatkan penyuluhan untuk mengevaluasi penyampaian informasi mengenai deteksi dini kanker leher rahim kepada masyarakat. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengevaluasi adakah peningkatan cakupan deteksi dini kanker leher rahim di masyarakat setelah dilakukan penyuluhan oleh kader.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rasjidi I. Epidemiologi kanker serviks. *Indonesian Journal of Cancer*. 2009; Vol. III No. 3:103-8
2. Everett T, Bryant A, Griffin MF, Martin-Hirsch PPL, Forbes CA, Jepson RG. Interventions targeted at women to encourage the uptake of cervical screening. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 5. Art. No.: CD002834. [DOI: 10.1002/14651858.CD002834]
3. Sankaranarayanan R, Budukh AM, Rajkumar R. Effective screening programs for cervical cancer in low- and middle- income developing countries. *Bull of the WHO* 2001; 79: 954-62
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 430/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Kanker
5. Notoatmodjo S. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2003
6. Sarwono S. Sosiologi Kesehatan. Jilid 2. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta 1997
7. Gatewood JG, Litchfield RE, Ryan SJ, Myers Geadelmann JD, Perdergast JF, Ullom KK. Perceived barriers to community-based health promotion program. *American Journal of Health Behavior*. 2008.32(3), 260-271.

8. Yuliwati, Helda, Ronoatmodjo S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA Di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen Tahun 2012. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta. 2012
9. Sarini NKM, Wahyono, Miko TY. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Papsmear Pada Wanita Usia Subur Di Desa Pacung Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng Bali Tahun 2011. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Jakarta. 2011
10. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta. 2007
11. Emilia RC, Siagian A, Simanjuntak DH. Pengaruh Penyuluhan ASI eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Mukim Laure-e Kecamatan Simeulue Tengah Kabupaten Simeue Tahun 2008. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara. 2009
12. Mochari-Greenberger H, Mills T, Simpson SL, Mosca L. Knowledge, preventive action, and barriers to cardiovascular disease prevention by race and ethnicity in women: an American Heart Association national survey. *Journal of Women's Health*. 2010; 19(7): 1243-1249.
13. Mahfoedz I, Eko S. Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan. Penerbit Fitramaya. Yogyakarta. 2007
14. Maulana H. Promosi kesehatan. EGC. Jakarta. 2009
15. Kusdarini R, Tamtomo D, Murthi B. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Pendapatan Keluarga dan Persepsi Pasien tentang Petugas Kesehatan dengan Keteraturan Pengobatan Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Ponorogo. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sebelas Maret. Surakarta. 2013
16. Wahyudi A, Sahar J, Mulyono S. Hubungan Karakteristik Keluarga, Penyuluhan Kesehatan Langsung, dan Media Massa dengan Perilaku Pencegahan Malaria pada Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia. Jakarta. 2012