

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR
(WUS) TENTANG KANKER SERVIKS DI LINGKUNGAN VII
KELURAHAN BATUNADUA JAE KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH :

**ANGGI MARITO HUTAGALUNG
21060009**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR
(WUS) TENTANG KANKER SERVIKS DI LINGKUNGAN VII
KELURAHAN BATUNADUA JAE KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

OLEH :

**ANGGI MARITO HUTAGALUNG
21060009**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Anggi Marito Hutagalung
NIM : 21060009
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 03 Maret 2025.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb
NUPTK. 1052774675230233



Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb
NUPTK. 0660772673230242

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana**



Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
NUPTK. 1854767668230292

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan**



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anggi Marito Hutagalung
NIM : 21060009
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidimpuan Tahun 2024" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 03 Maret 2025
Pembuat Pernyataan



Anggi Marito Hutagalung
NIM. 2106009

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Anggi Marito Hutagalung
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan/ 05 November 2002
Alamat : Jl.BM.Muda, Kec.Padangmatinggi Lestari
No. Telp/HP : 082214278400
Email : anggihtg@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Swasta Perguruan Sariputra : lulus tahun 2014
2. SMP Swasta Perguruan Sariputra : lulus tahun 2017
3. SMA Negeri 3 Padangsidempuan : lulus tahun 2020

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 20 Februari 2025

Anggi Marito Hutagalung

Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks
Di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

ABSTRAK

Kanker serviks tetap menjadi salah satu masalah kesehatan yang paling umum terjadi pada sistem reproduksi wanita. Penyakit ini disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* (HPV), yaitu virus yang seringkali mudah menular melalui hubungan seksual. Setiap perempuan, tanpa memandang usia atau gaya hidup, memiliki risiko terkena kanker serviks. Kurangnya pengetahuan mengenai penyakit ini seringkali membuat banyak penderita datang untuk berobat dalam kondisi yang sudah parah, sehingga tingkat kejadian dan kematiannya masih tergolong tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *deskriptif*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 73 orang dengan menggunakan metode *random sampling*. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat. Hasil analisis menunjukkan, mayoritas pengetahuan WUS kategori kurang 30 orang (41,1%), kategori cukup 24 orang (32,9%) dan kategori baik 19 orang (26,0%). Kesimpulan mayoritas tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks yaitu kurang sebanyak 30 orang (41,1%). Saran bagi wanita usia subur dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan kesadaran untuk mengerti, memahami dan melakukan deteksi dini kanker serviks dengan cara melakukan scanning, pap smear, imunisasi ca serviks dan IVA test.

Kata kunci : Pengetahuan, Wanita Usia Subur, Kanker Serviks

Daftar Pustaka : 36 (2016-2023)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 20, 2025
Anggi Marito Hutagalung

The Description of the Level of Knowledge of Women of Childbearing Age (WUS) about Cervical Cancer in Environment VII, Batunadua Jae Village, Padangsidimpuan City in 2024

ABSTRACT

Cervical cancer remains one of the most common health problems in the female reproductive system. This disease is caused by the Human Papilloma Virus (HPV), a virus that is often easily transmitted through sexual intercourse. Every woman, regardless of age or lifestyle, is at risk of developing cervical cancer. Lack of knowledge about this disease often causes many sufferers to come for treatment in a severe condition, so that the incidence and mortality rates are still relatively high. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of women of childbearing age (WUS) about cervical cancer in Neighborhood VII, Batunadua Jae Village, Padangsidimpuan City in 2024. The type of research used is quantitative with a descriptive approach. The number of samples in this study was 73 people using the random sampling method. The analysis used was univariate analysis. The results of the analysis showed that the majority of knowledge of women of childbearing age was in the poor category, 30 people (41.1%), the sufficient category was 24 people (32.9%) and the good category was 19 people (26.0%). In conclusion, the majority of knowledge of women of childbearing age (WUS) about cervical cancer in Neighborhood VII, Batunadua Jae Village, Padangsidimpuan City in 2024 was poor knowledge, 30 people (41.1%). Suggestions for women of childbearing age can increase their knowledge, attitudes and awareness to understand, comprehend and carry out early detection of cervical cancer by doing scanning, pap smears, cervical cancer immunization and IVA tests.

Keywords : Knowledge, Women of Childbearing Age, Cervical Cancer
Bibliography : 36 (2016-2023)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Bd. Nur Hamima, S.Keb, M.K.M selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, Februari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
DAFTAR RIWAT HIDUP	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Praktis.....	4
1.4.2 Manfaat Teoritis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Kanker Serviks	6
2.1.1 Definisi Kanker Serviks	6
2.1.2 Epidemiologi Kanker Serviks	6
2.1.3 Etiologi Kanker Serviks	7
2.1.4 Patofisiologi Kanker Serviks.....	7
2.1.5 Tanda dan Gejala Kanker Serviks	8
2.1.6 Faktor Risiko Kanker Serviks	9
2.1.7 Klasifikasi Kanker Serviks	12
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang dan Diagnostik Kanker Serviks.....	12
2.1.9 Pencegahan Kanker Serviks	14
2.1.10 Pengobatan Kanker Serviks.....	14
2.2 Konsep Remaja.....	16
2.2.1 Definisi Remaja.....	16
2.2.2 Tanda Perubahan yang Terjadi Pada Remaja Putri	17
2.2.3 Tahap-tahap Perkembangan Remaja	18
2.3 Konsep Pengetahuan	19
2.3.1 Definisi Pengetahuan.....	19
2.3.2 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	19
2.3.3 Tingkat Pengetahuan	21
2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	22
2.3.5 Pengukuran Pengetahuan	24
2.4 Kerangka Konsep	24
BAB 3 METODE PENELITIAN	26
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	26

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Lokasi Penelitian	26
3.3 Populasi dan Sampel	26
3.3.1 Populasi	26
3.3.2 Sampel	27
3.4 Etika Penelitian.....	28
3.5 Defenisi Operasional	28
3.6 Instrumen Penelitian.....	29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	29
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	30
BAB 4 HASIL PENELITIAN	32
4.1 Karakteristik Responden	32
4.2 Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks.....	33
4.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Servikas di Lapangan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	33
BAB 5 PEMBAHASAN	35
5.1 Karakteristik Responden	35
5.2 Tingkat Pengetahuan Wanitas Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks	39
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
6.1 Kesimpulan	44
6.2 Saran.....	44

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	26
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Paritas di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	32
Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	33
Table 4.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	33

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 <i>Human Papilloma Virus</i>	7
Gambar 2.2 Proses Kanker Serviks.....	8
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent*)
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 Master Data
- Lampiran 9 Hasil Output SPSS
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

CIN	<i>Cervikal Intraepithelial Neoplasma</i>
DNA	<i>Deoxyribonucleic Acid</i>
GLOBOCAN	<i>Global Of Cancer</i>
HPV	<i>Human Papilloma Virus</i>
IVA	Inspeksi Visual Asam Asetat
NIS	<i>Neoplasia Intraepithelial Serviks</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan penyakit yang sering terjadi pada wanita di dunia maupun di Indonesia. Kanker serviks menduduki urutan keempat di dunia sedangkan Indonesia menduduki urutan kedua. Secara global sekitar 660.000 kasus baru kanker serviks pada tahun 2022. Pada tahun yang sama, sekitar 94% dari 350.000 kematian yang disebabkan oleh kanker serviks terjadi di Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Berdasarkan laporan data *Global Of Cancer* (GLOBOCAN), proyek dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC), pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru kanker dan 9,6 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia (WHO, 2022).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2023 kanker serviks penyebab kematian kedua tertinggi di Indonesia. Tingginya angka kejadian kanker serviks di Indonesia dipengaruhi oleh cakupan skrining yang masih rendah 7,02% dari target 70%. Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, kanker serviks menempati peringkat kedua setelah kanker payudara, yaitu sebanyak 36.633 kasus atau 17,2% dari seluruh kanker pada wanita. Jumlah ini memiliki angka mortalitas yang tinggi sebanyak 21.0003 kematian atau 19,1% dari seluruh kematian akibat kanker (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022, hampir 70% pasien kanker dideteksi pada stadium lanjut. Pada tahun 2022, salah satu Rumah Sakit yang ada di Provinsi Sumatera Utara yaitu RS Murni Teguh Medan terdapat kanker serviks sebanyak 33 kasus (Diskominfo Sumut, 2022). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2022, belum

ditemukan positif kanker serviks, tetapi terdapat 0,1% mengalami IVA positif. Kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan *papsmear* (Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, 2022).

Penyakit kanker serviks dapat disebabkan oleh faktor keturunan, faktor perilaku dan faktor makanan. Faktor keturunan memiliki risiko tinggi untuk terkena penyakit kanker. Faktor perilaku yaitu kebiasaan buruk setiap harinya seperti merokok, makan-makanan yang berlemak, mengonsumsi minuman beralkohol, melakukan hubungan intim diusia dini dan suka berganti pasangan. Faktor makanan yaitu makanan yang mengandung bahan kimia (Diananda, 2017).

Dampak akibat kanker serviks yaitu pada kanker serviks stadium awal akan mendapatkan kegagalan reproduksi khususnya pada penderita usia muda karena pengobatan pembedahan ataupun radiasi. Kanker serviks stadium lanjut ataupun kanker serviks yang tumbuh lagi setelah pengobatan dapat menyebabkan kanker menyebar (metastase) ke bagian organ lainnya sehingga dapat menyebabkan gangguan fungsi berbagai organ, seperti ginjal, paru-paru, hati dan organ lainnya dan dapat juga menyebabkan kematian pada penderita karena kegagalan pengobatan. Diketahui juga bahwa penyakit kanker serviks bukanlah otomatis berakhir pada kematian. Timbulnya ketakutan pada penderita sehingga menyebabkan gangguan psikologis pada penderita kanker serviks (Yulita, 2019).

Berdasarkan keadaan saat ini permasalahan yang timbul adalah kurang tanggapnya Wanita Usia Subur (WUS) akan pemeriksaan dini kanker serviks, padahal apabila dilakukan secara dini dan tepat resiko untuk terkena sangatlah kecil namun kebanyakan tidak mau melakukan karena malu dan takut jika saat pemeriksaan terasa sakit, terlebih dengan tingkat pengetahuan yang kurang menyebabkan perasaan khawatir semakin tinggi (Rismawanti, 2020).

Tingginya angka kejadian kanker serviks disebabkan oleh salah satu faktor, yaitu rendahnya pengetahuan mengenai kanker serviks pada wanita usia subur, sehingga mereka tidak melakukan deteksi dini. Pengetahuan merupakan salah satu dari bagian perilaku yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pemahaman seseorang terhadap kanker serviks sangatlah penting. Seseorang yang tidak memiliki pengetahuan tentang kanker serviks akan cenderung mengabaikan atau tidak mengetahui pentingnya deteksi dini kanker serviks salah satunya dengan pemeriksaan IVA (Dewi, 2018). Pengetahuan wanita usia subur yang positif akan mendorong wanita usia subur untuk lebih mantap dalam mengambil keputusan dan setiap perempuan berhak untuk memperoleh pengetahuan serta dukungan dalam melakukan skrining kanker serviks dengan metode IVA (Dianna, 2023).

Hasil penelitian Maesaroh dan Ika (2020) menunjukkan mayoritas wanita usia subur berpengetahuan kurang 48,6% tentang kanker serviks di Puskesmas Jatiwangi. Rendahnya pengetahuan tentang kanker serviks ini dikarenakan rendahnya minat masyarakat untuk mencari informasi tentang kanker serviks dan menganggap hal yang berhubungan dengan kewanitaan adalah hal yang tabu. Selain itu, rendahnya pengetahuan juga disebabkan oleh tingkat pendidikan yang rendah, responden berpendidikan SD dan SMP (Maesaroh dan Ika, 2020).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Mahatmika dkk (2023) menunjukkan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks di Puskesmas Mengwi II Kabupaten Badung mayoritas berpengetahuan kurang 59,6%. Semakin banyak informasi tentang kanker serviks yang diperoleh maka pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Wanita usia subur yang dapat menyerap informasi dengan baik maka pengetahuan yang diperoleh semakin baik pula.

Berdasarkan survey awal Oktober 2024, wawancara pada 10 wanita usia subur di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan bahwa 6 orang kurang mengetahui apa itu kanker serviks. Sedangkan 4 wanita usia subur mengetahui tentang kanker serviks beserta penyebabnya. Walaupun banyak cara pencegahan kanker serviks namun masih tinggi angka kejadian kanker serviks (leher rahim) disebabkan oleh kurangnya pengetahuan wanita usia subur tentang adanya penyakit kanker serviks.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan paritas di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi Remaja Putri

Dapat menumbuhkan kesadaran serta pengetahuan mengenai kanker serviks yang harus diaplikasikan sepanjang rentang kehidupan.

- b. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pemahaman, memperluas pandangan dan membentuk kesadaran untuk berpartisipasi secara aktif dalam usaha menurunkan risiko terkena kanker serviks melalui cara perilaku mencegah kanker serviks dalam aktivitas sehari-hari.

- c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu sebagai bahan bacaan, panduan, dan referensi yang mendukung bagi penelitian selanjutnya.

- d. Bagi Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya referensi tentang tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dan menambah wawasan bagi siapapun tentang tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks sehingga dapat digunakan sebagai bahan perbaikan maupun peningkatan pengetahuan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kanker Serviks

2.1.1 Defenisi Kanker Serviks

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa. Kanker serviks dapat berasal dari sel – sel di leher rahim, tetapi dapat pula tumbuh dari sel–sel mulut rahim ataupun keduanya. Kanker serviks adalah kanker ataupun keganasan yang terjadi di leher rahim yang merupakan organ reproduksi perempuan yang merupakan pintu masuk ke arah vagina disebabkan oleh sebagian besar *Human Papilloma Virus* (Maharani, 2019).

Kanker serviks atau yang lebih dikenal dengan kanker leher rahim adalah tumbuhnya sel – sel tidak normal pada rahim. Sel –sel yang tidak normal ini berubah menjadi kanker. Kanker leher rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk kearah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dan liang senggama (vagina) (Rahayu, 2018).

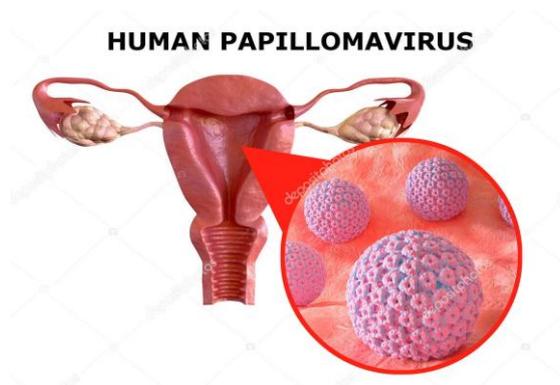
2.1.2 Epidemiologi Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan penyebab kematian terbanyak penyakit leher rahim pada Negara berkembang terhitung sebanyak 510.000 kasus baru terjadi setiap tahunnya dan lebih dari 288.000 kematian berlangsung oleh penyakit ini. Insiden penyakit kanker serviks terus meningkat dari sekitar 25 per 100.000 pada 1988 menjadi sekitar 32 per 100.000 pada tahun 1992. Insiden kanker serviks pertahun 100 per 100.000 penduduk per tahun. Data Laboratorium Patologi Anatomi menemukan bahwa di Indonesia frekuensi terjadinya kanker 92,4% terakumulasi di Jawa dan Bali. Ketahanan hidup seseorang pengidap penyakit

kanker serviks tergantung pada stadium yang diderita yakni five year survival rate untuk stadium I, II, III dan IV adalah 85%,60%,33%,7% (Savitri, 2017).

2.1.3 Etiologi Kanker Serviks

Kanker serviks disebabkan oleh adanya virus *Human Papilloma Virus* (HPV). *Virus papilloma* manusia ini merupakan virus yang menyerang kulit dan membran mukosa manusia. Sebanyak 99,7% kanker seviks disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV) yang menyerang leher rahim. Disebut *papilloma* karena virus ini sering menimbulkan warts atau kutil. Penyebab dominan kanker serviks adalah *Human Papilloma Virus* (HPV) yang menyerang leher rahim. Proses infeksi HPV memerlukan waktu yang cukup lama sehingga menjadi kanker serviks, yaitu 10-20 tahun (Riksani, 2017).



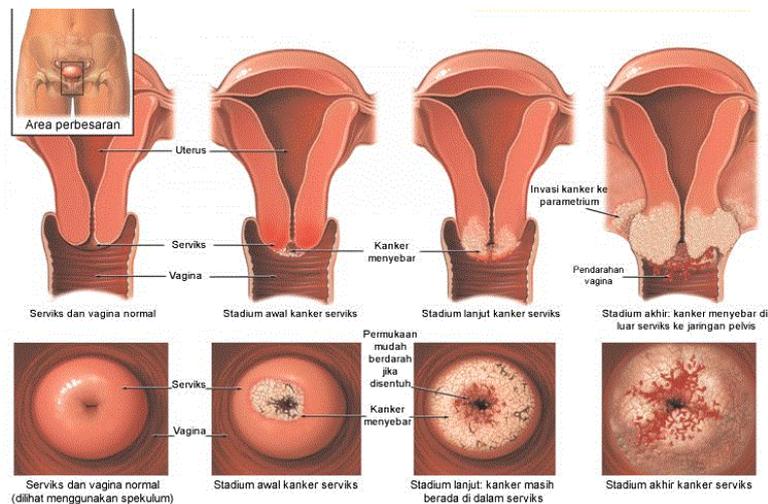
Gambar 2.1 *Human Papilloma Virus*

2.1.4 Patofisiologi Kanker Serviks

Terjadinya infeksi *fulminant*, HPV harus mencapai sel basal terlebih dahulu. Jalurnya melalui mikro abrasi atau melalui cairan pada epitel skuamosa atau mukosa epitel yang dihasilkan pada saat aktivitas seksual. Pada saat mencapai sel basal akan terjadi pembelahan sel-sel yang tidak terkendali sehingga akan merusak jaringan hidup lainnya. Dalam hal ini sel tersebut akan memakan jaringan leher rahim melalui berbagai macam cara antara lain dengan invasi atau tumbuh langsung ke jaringan sebelahnya. Keganasan sel tersebut dapat

disebabkan oleh adanya kerusakan DNA yang menyebabkan mutasi pada gen vital yang mengontrol pembelahan sel, sehingga sel-sel ini dapat berubah dari normal menjadi prakanker dan kemudian menjadi kanker. Perubahan prakanker menjadi kanker didahului dengan terjadinya keadaan yang disebut lesi kanker atau *Neoplasia Intraepithelial Serviks* (NIS) (Savitri, 2017).

Saat virus HPV bercampur dengan sistem peringatan yang memicu respon imunitas, seharusnya bertugas dalam menghancurkan sel yang abnormal yang terinfeksi virus. Perkembangan sel abnormal pada epitel serviks dapat berkembang menjadi sel prakanker yang disebut sebagai *Cervikal Intraepithelial Neoplasma* (CIN). Fase prakanker sering disebut juga *dysplasia* yaitu *pre malignant* (Prakeganasan) dari sel-sel rahim. Ada tiga pola utama pada tahap prakanker. Dimulai dengan infeksi pada sel serta perkembangan sel abnormal yang kemudian bisa berlanjut menjadi *Intraepithelial Neoplasma* dan pada akhirnya berubah menjadi kanker serviks (Savitri, 2017).



Gambar 2.2 Proses Kanker Serviks

2.1.5 Tanda dan Gejala Kanker Serviks

Seseorang yang terkena infeksi HPV tidak lantas demam seperti terkena virus influenza. Masa inkubasi untuk perkembangan gejala klinis infeksi HPV sangat bervariasi. Kutil akan timbul beberapa bulan setelah terinfeksi HPV, efek

dari virus HPV akan terasa setelah berdiam diri pada serviks selama 10-20 tahun. Gejala fisik serangan penyakit ini secara umum hanya dapat dirasakan oleh penderita usia lanjut (Riksani, 2017). Berikut gejala umum yang sering muncul dan dialami oleh penderita kanker serviks stadium lanjut:

- a. Keputihan tidak normal atau berlebih yaitu keputihan yang mengalami perubahan warna, bau, volume atau konsistensi serta menimbulkan rasa gatal.
- b. Munculnya rasa sakit dan pendarahan saat berhubungan intim (*contact bleeding*).
- c. Pendarahan diluar siklus menstruasi.
- d. Penurunan berat badan drastis.
- e. Apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul.
- f. Serta dijumpai juga hambatan dalam berkemih dan pembesaran ginjal (Riksani, 2017).

2.1.6 Faktor Risiko Kanker Serviks

Kemendes RI (2021) faktor resiko kanker serviks sebagai berikut :

- a. Keturunan

Faktor keturunan atau hubungan genetic merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan peluang seseorang terkenan kanker serviks, namun tidak sepenuhnya menjadi penyebabnya. Jika ada anggota keluarga yang pernah menderita kanker serviks, seseorang menjadi dua kali lebih rentan terkena kanker serviks. Kemudian memiliki ibu atau saudara perempuan yang pernah menderita kanker serviks merupakan salah satu faktor risiko kanker serviks.

- b. Usia

Perempuan yang rawan mengidap penyakit kanker serviks adalah mereka yang berusia 35-50 tahun, terutama ada wanita yang telah melakukan hubungan

seksual sebelum usia 20 tahun. Risiko terjadinya kanker serviks lebih besar dua kali lipat pada wanita yang melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun.

c. Ras

Ras juga berpengaruh pada peningkatan risiko kanker serviks. Peningkatan kanker serviks dua kali lebih banyak adalah ras Afrika-Amerika dibandingkan dengan ras Asia-Amerika.

d. *Infeksi Human Papilloma Virus (HPV)*

Penyebab terbesar dari kanker serviks adalah Human Papilloma Virus. Jenis virus yang paling banyak menyebabkan kanker serviks adalah HPV tipe 16 dan 18 yang sebagian besar 70% mengakibatkan kanker leher rahim.

e. Gizi Buruk

Seseorang yang memiliki gizi buruk sangat rentan terkena infeksi HPV. Seseorang yang melakukan diet ketat dan jarang maupun kurangnya mengkonsumsi vitamin A, C, dan E setiap harinya akan menurunkan kekebalan tubuh sehingga akan mudah terinfeksi

f. Wanita Perokok

Merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh. Banyak penelitian yang menyatakan hubungan kebiasaan merokok dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks. Dalam penelitian yang dilakukan di Karolinska Institute di Swedia yang dipublikasikan oleh *British Journal Cancer* pada tahun 2001. Zat nikotin serta racun yang masuk ke dalam darah melalui asap rokok dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi *Cervical Neoplasia* atau tumbuhnya sel yang abnormal pada leher rahim.

g. Hubungan seksual usia muda

Melakukan hubungan seksual atau berhubungan intim sebelum 20 tahun meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Pada usia dibawah 20 tahun, organ

reproduksi wanita belum mencapai kematangan. Usia kematangan reproduksi wanita adalah usia 20-35 tahun. Dan apabila wanita mengandung pada usia dibawah 20 tahun akan lebih berisiko tinggi terkena infeksi HPV.

h. Pasangan seksual lebih dari satu

Melakukan hubungan seksual sebelum 20 tahun meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Pada usia dibawah 20 tahun, organ reproduksi wanita belum mencapai kematangan. Usia kematangan reproduksi wanita adalah usia 20-35 tahun. Dan apabila wanita mengandung pada usia dibawah 20 tahun akan lebih berisiko tinggi terkena infeksi HPV.

i. Paritas yang tinggi

Semakin sering melahirkan, semakin tinggi risiko terkena kanker serviks. Kelahiran yang berulang kali akan mengakibatkan trauma pada serviks. Terjadinya perubahan hormon pada wanita selama kehamilan ketiga akan mengakibatkan wanita lebih mudah terkena infeksi HPV. Ketika hamil wanita memiliki imunitas yang rendah sehingga memudahkan masuknya HPV kedalam tubuh yang berujung pada pertumbuhan kanker.

j. Penggunaan pembalut dan sabun $\text{pH} > 4$

Penggunaan pembalut pada saat menstruasi dan tidak sering diganti berisiko 3 kali lebih besar menderita kanker serviks, serta penggunaan sabun dengan $\text{pH} > 4$ berisiko 4 kali lebih besar menderita kanker serviks.

k. Status sosial ekonomi

Wanita yang memiliki tingkat pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang adekuat termasuk melakukan pemeriksaan *Pap Smear*, sehingga deteksi dini dan skrining untuk mendeteksi infeksi HPV menjadi kurang dan terapi pencegahan akan terhambat apabila terkena kanker serviks (Kemenkes RI, 2021).

2.1.7 Klasifikasi Kanker Serviks

Menurut Kemenkes RI (2021) pembagian stadium pada kanker serviks:

a. Stadium I

Kanker banyak terbatas pada daerah mulut dan leher rahim (*serviks*). Pada stadium ini dibagi menjadi dua. Pada stadium I-A baru didapati karsinoma mikro invasif di mulut rahim. Pada stadium I-B kanker sudah mengenai leher rahim.

b. Stadium II

Kanker sudah mencapai badan rahim (*korpus*) dan sepertiga vagina. Pada stadium II-A, kanker belum mengenai jaringan–jaringan di seputar rahim (*parametrium*).

c. Stadium III

Pada stadium III-A, kanker sudah mencapai dinding. Stadium III-B kanker mencapai ginjal.

d. Stadium IV

Pada stadium IV-A, kanker menyebar ke organ – organ terdekat seperti anus, kandung kemih, ginjal, dan lain–lain. Pada stadium IV-B, kanker sudah menyebar ke organ–organ jauh seperti hati, paru–paru, hingga otak (Kemenkes RI, 2021).

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang dan Diagnostik Kanker Serviks

Deteksi dini kanker serviks sangat diperlukan. Kemenkes RI (2021) ada beberapa tes yang dapat dilakukan untuk pada deteksi dini kanker serviks, yaitu sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Infeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Inspeksi Visual dengan Aplikasi Asam Asetat (IVA) yaitu pemeriksaan dengan cara mengamati dengan menggunakan spekulum, melihat leher rahim yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut aceto white epithelium.

Frekuensi penapisan seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA negatif harus menjalani penapisan minimal 5 tahun sekali. Mereka yang mempunyai hasil tes IVA positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA berikutnya enam bulan kemudian. IVA tidak direkomendasikan pada wanita pasca menopause, karena daerah zona transisional seringkali terletak di kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo (Kemenkes RI, 2021).

b. Pemeriksaan Dengan *Pap Smear*

Pap smear merupakan pemeriksaan sitologi untuk mendeteksi secara dini kanker serviks, bahkan dapat mendeteksi pada stadium pra kanker, selain itu pap smear juga dapat mendeteksi adanya infeksi pada jalan lahir. Setiap wanita yang aktif secara seksual, sebaiknya menjalani *pap smear* secara teratur yaitu 1 kali/tahun. Jika selama 3 kali berturut turut menunjukkan hasil yang normal, pap smear bisa dilakukan 1 kali/2-3 tahun (Kemenkes RI, 2021).

c. Pemeriksaan Kolposkopi

Kolposkopi merupakan sebuah tes tindak lanjut untuk tes *Pap Smaer* abnormal. Serviks dilihat dengan kaca pembesar, yang dikenal sebagai kolposkopi, dan dapat mengambil biopsi dari setiap daerah yang tidak terlihat sehat (Kemenkes RI, 2021).

d. Tes DNA HPV

Sel serviks dapat diuji untuk kehadiran DNA dari HPV melalui tes ini. Tes ini dapat mengidentifikasi apakah tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks yang hadir. Metode yang sekarang ini sering digunakan diantaranya adalah Tes Pap dan IVA. Tes Pap memiliki sensitifitas 51% dan spesifitas 98%, selain itu pemeriksaan Pap Smear masih memerlukan penunjang laboratorium sitologi dan dokter ahli patologi yang relatif memerlukan waktu dan biaya yang besar. Sedangkan IVA memiliki sensitifitas sampai 96% dan spesifitas 97% untuk

program yang dilaksanakan oleh tenaga medis yang terlatih. Hal ini menunjukkan bahwa IVA memiliki sensitifitas yang hampir sama dengan sitologi serviks sehingga dapat menjadi metode skrining yang efektif pada negara berkembang seperti Indonesia (Kemenkes RI, 2021).

e. *Thin Prep*

Metode *thin prep* lebih akurat dibandingkan pap smear. Jika pap smear hanya mengambil sebagian dari sel-sel serviks, metode *thin prep* akan memeriksa seluruh bagian serviks. Hasilnya akan jauh lebih akurat dan tepat.

2.1.9 Pencegahan Kanker Serviks

- a. Menghindari berbagai faktor resiko, yaitu hubungan seks pada usia muda, pernikahan diusia muda dan berganti-ganti pasangan.
- b. Wanita diatas usia 25 tahun, telah menikah dan sudah mempunyai anak perlu melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks setahun sekali atau menurut petunjuk dokter.
- c. Pilih kontrasepsi dengan metode barrier, seperti diafragma dan kondom, karena dapat memberi perlindungan terhadap kanker leher rahim.
- d. Jika belum pernah melakukan hubungan intim, lakukan vaksinasi HPV.
- e. Dianjurkan untuk berperilaku hidup sehat, seperti menjaga kebersihan alat kelamin dan tidak merokok.
- f. Melakukan pembersihan organ intim secara benar dan teratur.
- g. Melakukan deteksi dini atau skrining yang bertujuan untuk menemukan kasus – kasus kanker serviks secara dini, seperti menjalankan program Pap smear dan IVA Test (Aminati, 2018).

2.1.10 Pengobatan Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan kanker yang dapat disembuhkan. Keberhasilan terapi kanker serviks tergantung stadium yang diderita. Kemungkinan

keberhasilan di stadium I adalah 85%, stadium II adalah 60%, dan stadium III adalah 40%. Pengobatan kanker serviks berdasarkan stadium. Pada stadium IB-IIA dapat dilakukan dengan cara radiasi (*penyinaran*), pembedahan, dan kemoterapi, sedangkan untuk stadium IIB-IV dilakukan radiasi saja atau dikombinasikan dengan kemoterapi (*kemoradiasi*). Pembedahan biasanya mengambil daerah yang terserang kanker, biasanya uterus dan leher rahim (Maharani, 2019).

Menurut Maharani (2019) pemilihan pengobatan untuk kanker serviks tergantung pada lokasi dan ukuran tumor, stadium penyakit, usia, keadaan umum penderita dan rencana penderita untuk hamil kembali.

- a. Pembedahan pada *karsinoma in situ* (kanker yang terbatas pada lapisan serviks paling luar). Seluruh kanker dapat diangkat dengan bantuan pisau bedah. Dengan pengobatan tersebut penderita masih bisa untuk hamil. Kanker bisa kembali kambuh, penderita dianjurkan menjalani pemeriksaan ulang dan pap smear setiap tiga bulan selama satu tahun pertama dan selanjutnya setiap 6 bulan. Jika penderita tidak memiliki rencana untuk hamil lagi disarankan untuk menjalani *histerektomi*. Pada kanker invasif, dilakukan histerektomi dan pengangkatan struktur disekitarnya (*histerektomi radikal*) serta kelenjar getah bening.
- b. Terapi Penyinaran (*radioterapi*) efektif untuk mengobati kanker invasif yang masih terbatas pada daerah panggul. Radioterapi ini menggunakan sinar berenergi tinggi untuk merusak sel-sel kanker dan menghentikan pertumbuhannya. Efek samping dari radioterapi ini biasanya iritasi rectum dan vagina, kerusakan kandung kemih, rectum dan ovarium berhenti berfungsi.

- c. Kemoterapi dilakukan jika kanker telah menyebar keluar panggul. Obat anti kanker bisa diberikan melalui suntikan intravena atau melalui mulut. Kemoterapi diberikan dalam suatu siklus (periode pengobatan diselingi dengan periode pemulihan).
- d. Terapi biologis menggunakan zat-zat untuk memperbaiki sistem kekebalan tubuh dalam melawan penyakit. Terapi biologis dilakukan pada kanker yang telah menyebar ke bagian tubuh lainnya. Terapi biologis yang paling sering digunakan adalah interferon, yang bisa dikombinasikan dengan kemoterapi (Maharani, 2019).

2.2 Konsep Wanita Usia Subur (WUS)

2.2.1 Defenisi Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita Usia Subur (WUS) adalah semua wanita kawin atau tidak kawin yang berusia di antara 15-49 tahun dan secara operasional termasuk pula wanita yang berumur kurang dari 15 tahun dan telah haid atau wanita berumur lebih dari 50 tahun tapi masih haid (Depkes RI, 2019). Yang dimaksud wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara 20-45 tahun. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk di ketahui. Dimana dalam masa wanita subur ini harus menjaga dan merawat hygiene yaitu pemeliharaan keadaan alat kelaminnya dengan rajin membersihkannya, oleh karena itu dianjurkan untuk merawat diri (Suparyanto, 2017).

2.3.2 Tanda-Tanda Wanita Usia Subur (WUS)

Menurut Suparyanto (2017) untuk mengetahui tanda-tanda wanita pada usia subur yaitu:

- a. Wanita yang mencapai siklus haid teratur setiap bulannya.

- b. Putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, biasanya berlangsung 28 hingga 30 hari.
- c. Siklus menstruasi dipengaruhi hormon estrogen dan progesteron.
- d. Hormon *estrogen* dan *progesteron* menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh perempuan (Suparyanto, 2017).

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Pada dasarnya ilmu pengetahuan tidak dapat dipisahkan dengan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

Penelitian yang baik didasari dengan ilmu pengetahuan, begitu pula sebaliknya. Dengan penelitian maka ilmu pengetahuan dapat dikembangkan. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang karena manusia memiliki kemampuan untuk berfikir dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Tetapi, keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan. Kegiatan penyelidikan secara sistematis tersebut yang dinamakan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

2.3.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

- a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.

- b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.
- c. Metode Intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
- d. Metode Ilmiah (*Method of science*), yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

Sedangkan Notoatmodjo (2017) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

1) Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2) Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjunjung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan.

Tiga landasan ilmu filsafat tersebut merupakan masalah yang paling fundamental dalam kehidupan karena memberikan sebuah kerangka berpikir yang sangat sistematis. Ketiganya merupakan proses berpikir yang diawali dengan pembahasan “Apa itu pengetahuan?”, “Bagaimana mendapatkan pengetahuan?”, dan “Untuk apa pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari?”. Pada dasarnya semua ilmu pengetahuan tidak terlepas dari tiga problem filosofis tersebut (*ontologis, epistemologis dan aksiologis*). Artinya semua ilmu pengetahuan pasti berbicara tentang apa yang menjadi objek kajiannya, bagaimana cara mengetahuinya dan apa manfaatnya buat kehidupan manusia.

2.3.3 Tingkat Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2017).

Berdasarkan tingkatan pengetahuan tersebut diatas, diketahui bahwa seseorang dapat menggunakan atau memanfaatkan suatu materi yang telah diketahui atau dipelajari sebelumnya, apabila pengetahuan orang tersebut sudah berada minimal pada tingkatan ketiga yaitu tingkat aplikasi. Dalam hal ini, pengetahuan WUS yang sudah berada pada tingkat aplikasi tersebut akan

cenderung memanfaatkan pelayanan IVA, artinya WUS yang sudah mengetahui dan memahami tentang pelayanan IVA akan mengaplikasikannya pada kondisi *real* (sebenarnya). Pengetahuan ini akan membawa WUS untuk berpikir bahwa dengan memanfaatkan pelayanan IVA, mampu mendeteksi kanker serviks dan mencegah penyebaran kanker serviks. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga WUS tersebut berniat untuk memanfaatkan pelayanan IVA (Notoatmodjo, 2017).

Menurut Rahayu dan Dedeh (2018), rendahnya tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan deteksi dini dengan metode IVA adalah penghambat peningkatan kesadaran dan perubahan sikap manusia. Sebaliknya pengetahuan yang baik pada WUS akan membentuk sikap positif terhadap deteksi dini kanker serviks. Dalam penelitian ini indikator pengetahuan WUS adalah pengetahuan tentang kanker serviks, deteksi dini kanker serviks, pelayanan deteksi dini kanker/IVA.

- a. Pengetahuan WUS tentang kanker serviks adalah pengetahuan dan pemahaman WUS secara umum tentang kanker serviks, mencakup didalamnya penyebab kanker serviks, faktor resiko kanker serviks, gejala kanker serviks, pencegahan kanker serviks, pengobatan kanker serviks, dll.
- b. Pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks adalah pengetahuan dan pemahaman WUS secara umum tentang jenis-jenis deteksi dini kanker serviks, manfaat deteksi dini, dan pelaksanaannya.
- c. Pengetahuan WUS tentang pelayanan IVA adalah pengetahuan dan pemahaman WUS secara umum tentang IVA, manfaat dan tujuan pelayanan IVA, serta pelaksanaannya (Rahayu dan Dedeh, 2018).

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2016) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan, di antaranya sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sebagai sebuah proses perubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/media massa

Dalam kamus *Oxford English Dictionary* makna Informasi adalah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news*”. Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi ialah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis. Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2016).

2.3.5 Pengukuran Pengetahuan

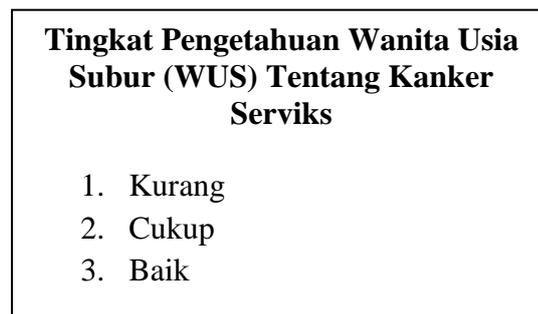
Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan *skala guttman* yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : “ya”

diberikan nilai 1, “tidak” diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria (Masturoh dan Nauri, 2018) :

- a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan.

2.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Variabel penelitian adalah sesuatu yang bervariasi yang dapat diukur (Sugiyono, 2017). Berdasarkan teori diatas maka kerangka konsep penelitian ini yaitu :



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *kuantitatif* dengan desain *deskriptif*. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024 yang diamati pada periode waktu yang sama (Sugiyono, 2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024, alasan masih banyak wanita usia subur belum memahami dengan benar yang dimaksud dengan penyakit kanker serviks dan penyebabnya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan.

3.1.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2024 s/d Maret 2025.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan Judul							
2.	Perumusan Proposal							
3.	Seminar Proposal							
4.	Perbaikan Proposal							
5.	Pelaksanaan Penelitian							
6.	Seminar Hasil Skripsi							

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024 sebanyak 275 WUS.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan representatif dari populasi yang akan diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian wanita usia subur di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan., dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Sugiyono, 2017) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{275}{1 + 275 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{275}{1 + 275 \times 0,01}$$

$$n = 73$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 90% (α 0,1)

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah

random sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua individu dalam populasi, baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama diberi kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai anggota sampel (Sugiyono, 2017). Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 73 orang dengan menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi penelitian yaitu :

- a. WUS berumur 15-49 tahun yang sudah menikah dan memiliki pasangan.
- b. WUS sehat jasmani dan rohani.
- c. WUS yang bersedia menjadi responden.
- d. WUS yang tidak hamil.

Kriteria eksklusi penelitian yaitu :

- a. WUS yang sedang sakit.
- b. WUS yang tidak bersedia menjadi responden.

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

4. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral mengenai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Masturoh dan Nauri, 2018).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks	Pemahaman responden mengenai kanker serviks, seperti faktor risiko, tanda dan gejala, cara pencegahan kanker serviks dan lain-lain.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (benar 0-8 soal) 2. Cukup (benar 9-12 soal) 3. Baik (benar 13-17 soal)

3.6 Instrumen Penelitian

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kusumaningrum (2017). Dimana hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan tentang kanker serviks yaitu nilai koefisien kolerasi 0,361, kemudian didapatkan hasil *Cronbach Alpha* 0,857.

Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama dan umur.
2. Tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks menggunakan lembar kuesioner dengan 17 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% (benar 0-8 soal)

- b) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% (benar 9-12 soal)
- c) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% (benar 13-17 soal)

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan survey pendahuluan, membuat proposal penelitian dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian akan mengirim permohonan izin penelitian kepada Lurah Batunadua Jae.
3. Peneliti meminta izin kepada Lurah Batunadua Jae untuk melakukan penelitian di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae.
4. Peneliti menanyakan kepada kepala lingkungan jumlah WUS pada Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae.
5. Peneliti melakukan pengambilan data tempat penelitian dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan dalam penelitian.
6. Penelitian ini dilakukan selama dua minggu dan menemui responden langsung dirumahnya. Sebelumnya, responden di temui di pagi hari, jika tidak ada di rumah pada pagi hari, peneliti melajutkannya di sore hari. Sebab, sebagian responden bekerja di luar rumah.
7. Pada hari pertama ditemui responden sebanyak delapan wanita usia subur. Pada hari kedua, metode yang sama diterapkan, dan hasilnya adalah penemuan sepuluh wanita usia subur. Proses ini berlanjut hingga hari ketiga sebanyak lima orang orang, hari ke empat sebanyak enam orang, hari ke lima

sebanyak lima orang, hari ke enam sebanyak empat orang, hari ke tujuh sebanyak tiga orang, hari ke delapan sebanyak empat orang, hari ke sembilan sebanyak empat orang, hari ke sepuluh sebanyak lima orang, hari ke sebelas sebanyak empat orang, hari ke dua belas sebanyak empat orang, hari ke tiga belas sebanyak lima orang dan hari ke empat belas sebanyak 4 orang. Sehingga total sampel dijumpai sebanyak 73 wanita usia subur.

8. Sebelumnya peneliti akan memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
9. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti akan memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
10. Responden diberikan waktu selama \pm 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
11. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.
12. Peneliti segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
13. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
14. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan akan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. *Coding*

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer (PC)* melalui program SPSS (Sugiyono, 2017).

3.8.2 Analisa Data

Analisis data secara *univariat* dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (Sugiyono, 2017).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Wanita Usia Subur Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Paritas di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Umur WUS		
<20 tahun	5	6,8
20-35 ahun	30	41,1
>35 tahun	38	52,1
Total	73	100
Pendidikan WUS		
SD	10	13,7
SMP	21	28,8
SMA	29	39,7
Perguruan Tinggi	13	17,8
Total	73	100
Paritas WUS		
Primipara	25	34,2
Multipara	48	65,8
Total	73	100

Dari hasil yang tercantum dalam tabel 4. 1 di atas, mayoritas wanita usia subur berumur >35 tahun, dengan jumlah sebanyak 38 orang (52,1%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 5 orang (6,8%). Pendidikan wanita usia subur mayoritas SMA sebanyak 29 orang (39,7%) dan minoritas SD sebanyak 10 orang (13,7%). Berdasarkan paritas wanita usia subur mayoritas multipara sebanyak 48 orang (65,8%) dan minoritas primipara sebanyak 25 orang (34,2%).

4.2 Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks

Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks	n	%
Kurang	30	41,1
Cukup	24	32,9
Baik	19	26,0
Total	73	100

Hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 4.2, mayoritas wanita usia subur (WUS) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kanker serviks, dengan total sebanyak 30 orang (41,1%). Sementara itu, hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan baik, yakni sebanyak 19 orang (26,0%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

Distribusi frekuensi dan presentasi karakteristik responden didapatkan hasil bahwa umur responden mayoritas wanita usia subur memiliki umur lebih dari 35 tahun, yaitu sebanyak 38 orang atau 52,1%. Sementara itu, wanita berumur kurang dari 20 tahun tercatat sebanyak 5 orang atau 6,8%. Kanker serviks biasanya terjadi pada wanita usia 35-60 tahun. Semakin tua usia akan semakin mengalami kemunduran seluruh organ tubuh. Risiko terjadi kanker serviks bisa meningkat dua kali pada usia 35 tahun sampai 60 tahun. Umur adalah lamanya hidup yang dilalui terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat dilakukan penelitian. Semakin bertambah umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang dipengaruhi dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain.

Menurut Nursalam (2018), semakin bertambah usia seseorang, maka pemikirannya akan semakin matang. Widayatun (2019) menjelaskan bahwa secara teoritis, usia 20 hingga 35 tahun merupakan periode penyesuaian, masa produktif, dan sering kali diwarnai berbagai masalah serta ketegangan emosional, yang juga dapat menyebabkan keterasingan sosial dan ketergantungan. Pada masa ini, individu sering mengalami perubahan nilai dan perlu menyesuaikan diri untuk menjalani kehidupan yang lebih kreatif.

Hasil penelitian Syahrina R (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia di atas 35 tahun, yaitu sebanyak 35 orang (50,0%). Sebagian besar dari mereka adalah pasangan usia subur yang masih muda. Pada usia ini, kemampuan mereka untuk memahami berbagai informasi yang disampaikan oleh

tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang kanker serviks. Namun, rendahnya tingkat keingintahuan dan minat pasangan usia subur terhadap informasi mengenai kanker serviks dan upaya pencegahannya menjadi faktor utama yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap status kesehatan mereka, terutama terkait kesehatan reproduksi.

Peneliti berasumsi bahwa wanita usia subur yang berusia di atas 35 tahun memiliki motivasi yang tinggi untuk mencari tahu tentang kanker serviks, baik melalui komunikasi dengan petugas kesehatan, maupun dengan memanfaatkan media cetak dan elektronik. Hal ini juga berkaitan dengan pengalaman yang dimiliki oleh wanita di kelompok usia tersebut. Wanita usia subur di bawah 20 tahun sering kali belum sepenuhnya menyadari pentingnya kesehatan reproduksi, terutama terkait dengan risiko penyakit kanker serviks.

5.1.2 Pendidikan

Menurut karakteristik pendidikan terakhir mayoritas tingkat SMA sebanyak 29 orang (39,7%), sedangkan yang berpendidikan SD sebanyak 10 orang (13,7%). Temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang erat antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu. Wanita usia subur yang memiliki latar belakang pendidikan menengah cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik, sementara mereka yang berasal dari pendidikan dasar (SD dan SMP) menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih rendah.

Hasil penelitian ini, pendidikan merupakan faktor penting yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan dapat dipahami sebagai usaha untuk mengembangkan kemampuan individu yang berlangsung sepanjang hidup. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemampuannya untuk menerima dan memahami informasi (Notoatmodjo, 2017).

Hasil penelitian Erawati (2020) menunjukkan bahwa di antara wanita usia subur, mereka yang memiliki pengetahuan baik tentang kanker serviks umumnya merupakan individu dengan pendidikan tinggi, yaitu 17,1%. Sebaliknya, wanita dengan pendidikan dasar menunjukkan prevalensi pengetahuan yang rendah, yakni 28,6%. Hal ini menegaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan wanita, semakin baik pula pengetahuan mereka mengenai kanker serviks.

Menurut Buring (2019), pendidikan memiliki peranan yang krusial dalam mengubah perilaku, terutama dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Wanita yang terdidik cenderung lebih proaktif dalam meningkatkan status kesehatan mereka dengan mencari layanan yang lebih baik, termasuk upaya pencegahan terhadap kanker serviks. Oleh karena itu, hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2017) bahwa pendidikan memengaruhi pola pikir dan wawasan seseorang. Semakin tinggi pendidikan, diharapkan pengetahuan juga meningkat.

Peneliti berasumsi bahwa rendahnya pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks sangat berkaitan dengan banyaknya wanita dalam kelompok usia ini yang hanya berpendidikan rendah (SD dan SMP). Hal ini menunjukkan bahwa wanita dengan pendidikan rendah cenderung kesulitan dalam memahami informasi mengenai kanker serviks dan cara pencegahannya. Akibatnya, motivasi mereka untuk menjaga kesehatan keluarga juga menjadi berkurang.

Oleh karena itu, melalui penyuluhan tentang kanker serviks, diharapkan wanita usia subur dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka. Hal ini bertujuan agar mereka dapat mengambil sikap dan keputusan yang lebih baik serta memberikan respons yang lebih rasional terhadap isu-isu kesehatan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

5.1.3 Paritas

Paritas didapatkan hasil bahwa sebagian besar wanita usia subur di daerah tersebut adalah multipara, dengan jumlah mencapai 48 orang (65,8%), sedangkan wanita primipara tercatat sebanyak 25 orang (34,2%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara paritas dan tingkat pengetahuan pasangan usia subur mengenai kanker serviks, di mana hal ini berkaitan dengan pengalaman wanita dalam melakukan kunjungan kehamilan saat melahirkan anak pertama dan kedua. Mereka menerima informasi penting mengenai pemeliharaan kesehatan reproduksi selama setiap kunjungan kehamilan.

Menurut Wiknjosastro (2019), ibu yang baru pertama kali melahirkan sering kali mengalami kebingungan dan kurang memahami tentang kanker serviks serta langkah-langkah pencegahannya. Di sisi lain, ibu yang telah melahirkan lebih dari satu anak merasa lebih berpengalaman dan cenderung lebih termotivasi untuk memperdalam pengetahuan mereka tentang kanker serviks.

Penelitian yang dilakukan oleh Husnah (2018) menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori multipara, dengan 19 responden (63,0%). Paritas merujuk pada keadaan di mana seorang wanita telah melahirkan bayi yang dapat hidup. Paritas yang tinggi berhubungan dengan peningkatan risiko kanker serviks, dimana terdapat hubungan langsung antara jumlah kelahiran dan risiko keganasan serviks. Wanita dengan paritas lebih dari satu memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita primipara yang juga terinfeksi virus HPV.

Penelitian oleh Susana dan Rekhiana (2020) mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara paritas dan kejadian kanker serviks di RSUD Gunung Jati ($p\text{-value}=0,001$). Jumlah paritas yang dianggap optimal adalah tiga kali melahirkan. Semakin banyak seorang wanita melahirkan, semakin tinggi risiko

terkena kanker serviks. Terdapat tiga faktor yang menjelaskan hubungan antara paritas dan kejadian kanker serviks. Pertama, semakin sering seorang wanita melahirkan, semakin sering pula serviks mengalami trauma yang dapat memicu kanker. Kedua, virus HPV, penyebab utama kanker serviks, lebih mudah menyerang wanita hamil karena adanya perubahan hormonal selama kehamilan. Ketiga, selama kehamilan, diduga terjadi penurunan imunitas yang membuat wanita lebih rentan terhadap infeksi virus HPV.

Dalam asumsi peneliti, paritas menjadi salah satu faktor risiko kebangkitan kanker. Paritas yang tinggi, yakni lebih dari tiga kali melahirkan, dapat meningkatkan risiko kanker serviks. Namun, penelitian menunjukkan bahwa ibu multipara memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai kanker serviks dibandingkan dengan ibu primipara. Dengan pengalaman yang dimiliki, ibu multipara cenderung lebih termotivasi untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang kanker serviks dibandingkan dengan ibu primigravida.

5.2 Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks

Tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidimpuan memiliki pengetahuan yang rendah. Dari 73 responden, 30 orang (41,1%) memiliki pengetahuan yang kurang, sementara hanya 19 orang (26,0%) yang memiliki pengetahuan baik.

Dalam analisis distribusi kuesioner yang disajikan pada tabel 4. 3, terlihat bahwa sebagian besar wanita usia subur memberikan jawaban yang kurang tepat terhadap pertanyaan nomor 6. Sebanyak 57,5% responden beranggapan bahwa keluarnya darah setelah menopause adalah gejala kanker serviks. Temuan ini mengindikasikan adanya kekurangan pengetahuan di kalangan responden

mengenai gejala kanker serviks, yang mungkin dipengaruhi oleh tingkat pemahaman dan pola pikir individu. Seiring bertambahnya usia, pola pikir seseorang dapat berkembang. Pada usia produktif (20-35 tahun), individu cenderung lebih aktif dalam berbagai aspek kehidupan sosial dan masyarakat, serta lebih mempersiapkan diri untuk mencapai kesuksesan di masa depan.

Berbagai faktor turut memengaruhi pengetahuan seseorang, di antaranya pendidikan, motivasi, serta sumber informasi dari lingkungan sosial dan budaya. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari jalur pendidikan formal, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh informasi yang didapat melalui media massa seperti televisi, radio, koran, dan majalah (Rismawanti, 2020).

Sementara itu, hanya 12,3% responden yang menjawab dengan benar bahwa kanker serviks menyerang area mulut leher rahim. Hal ini tergolong wajar mengingat masih banyak yang memiliki pemahaman yang kurang tentang kanker serviks. Pengetahuan sangat berkaitan erat dengan tingkat pendidikan; individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki sudut pandang yang lebih terbuka, sehingga mereka lebih mudah menerima informasi dan penyuluhan yang disampaikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2017) mengenai hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan pemeriksaan IVA atau pap smear di kalangan ibu-ibu di Bantul, Yogyakarta, dijelaskan bahwa pengetahuan dan pendidikan para ibu tentang kanker serviks dapat membentuk sikap positif terhadap pentingnya deteksi dini. Hal ini menjadi faktor dominan dalam upaya deteksi dini kanker serviks. Dengan bekal pengetahuan dan pendidikan yang memadai, wanita usia subur akan lebih percaya diri dalam melakukan deteksi dini kanker serviks, serta memahami bahwa kanker serviks menyerang area mulut leher rahim.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas wanita usia subur (WUS) menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang, dengan 30 orang (41,1%) termasuk dalam kategori ini. Penelitian ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan setingkat SMP dan SD, yang berkontribusi pada rendahnya pengetahuan mereka. Pendidikan memiliki peranan penting dalam membentuk cara pandang seseorang; masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu menerima informasi atau penyuluhan serta lebih cepat mengubah sikap dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga, pendidikan menjadi pondasi penting bagi individu untuk mengisi kehidupannya demi mencapai kebahagiaan dan memperoleh informasi yang diperlukan (Rismawanti, 2020).

Di sisi lain, terdapat 19 orang (26,0%) responden yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh daya tangkap dan pola pikir yang berkembang seiring bertambahnya usia. Semakin tua seseorang, biasanya daya tangkap dan pola pikir juga semakin baik, sehingga pengetahuan yang diperoleh pun meningkat. Pada usia produktif, individu akan lebih aktif berpartisipasi dalam kehidupan sosial dan masyarakat, serta lebih banyak mempersiapkan diri untuk menghadapi masa tua. Di samping itu, mereka yang berada di usia produktif sering memanfaatkan waktu untuk membaca, yang mana kemampuan intelektual dan pemecahan masalah cenderung tidak mengalami penurunan pada usia ini. Dengan demikian, kualitas pengetahuan mereka semakin baik (Damai, 2021).

Pengetahuan merupakan fondasi yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (*overt behavior*). Hubungan antara pengetahuan dan jumlah informasi yang dimiliki individu sangat erat; semakin banyak informasi yang dimiliki, semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2017).

Pengetahuan dapat diartikan sebagai bentuk kesadaran yang sering kali dipahami sebagai kesadaran terhadap fakta, keterampilan praktis, atau hasil dari interaksi dengan objek atau situasi tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai cara, dengan sumber pengetahuan empiris yang paling signifikan adalah persepsi, yaitu penggunaan indera. Pengetahuan yang baik akan mendorong individu untuk melakukan perilaku pemeriksaan IVA (Hanriko, 2023).

Hasil penelitian Maesaroh dan Ika (2020) menunjukkan bahwa 48,6% wanita usia subur memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kanker serviks. Rendahnya tingkat pengetahuan ini dapat disebabkan oleh minimnya minat masyarakat untuk mencari informasi terkait kanker serviks, serta anggapan bahwa isu-isu yang berhubungan dengan kewanitaan adalah hal yang tabu untuk dibicarakan. Tak hanya itu, rendahnya pengetahuan ini juga dipengaruhi oleh situasi responden yang tidak bekerja, sehingga kurangnya interaksi dengan lingkungan sekitar menjadi hambatan tersendiri, sehingga mereka kesulitan untuk bertanya dan berbagi informasi.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Febriyana (2021), yang menunjukkan hampir setengahnya, yaitu sekitar 40%, memiliki pengetahuan yang kurang mengenai deteksi dini. Perbedaan hasil ini mungkin dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk lingkungan, pengetahuan individu, serta faktor sosial dan budaya.

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Patriani dan Selpyani (2023) menunjukkan hasil dimana responden memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks, dengan presentase mencapai 46,6%. Pengetahuan memiliki keterkaitan yang kuat dengan pendidikan. Pendidikan memengaruhi cara pandang seseorang, dan individu yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi atau penyuluhan yang diberikan. Hal

ini juga memungkinkan mereka untuk lebih cepat mengubah sikap dalam kehidupan sehari-hari.

Asumsi peneliti adalah bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi untuk meningkatkan status kesehatan mereka. Hal ini mengarah pada kemungkinan yang lebih besar bagi mereka untuk melakukan pemeriksaan dini kanker serviks, khususnya melalui metode inspeksi visual asam asetat. Namun, perlu dicatat bahwa pengetahuan yang cukup atau kurang tidak selalu menjamin seseorang akan sadar dan mau melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas berumur >35 tahun sebanyak 38 orang (52,1%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 29 orang (39,7%) dan mayoritas paritas multipara sebanyak 48 orang (65,8%).
2. Mayoritas tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024 adalah pengetahuan kurang sebanyak 30 orang (41,1%).

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan kesadaran untuk mengerti, memahami dan melakukan deteksi dini kanker serviks dengan cara melakukan scanning, pap smear, imunisasi ca serviks dan IVA test.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan Universitas Afa Royhan hendaknya dapat menambah penelitian tentang kanker serviks sehingga dapat menambah referensi bagi peneliti lain yang sejenis dan menambah koleksi buku-buku tentang kanker serviks.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian ini mengenai intervensi selanjutnya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminati, D. (2018). *Cara Bijak Menghadapi dan Mencegah Kanker Leher Rahim (Serviks)*. Yogyakarta : Brilliant Books
- Budiman, & Riyanto. (2016). *Kapasitas Selektif Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Buring, F. (2019). *Pengetahuan Wanita Usia Subur Berdasarkan Karakteristik Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode IVA*. Ungaran : Artikel Universitas Ngudi Waluyo
- Damai, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Wus Tentang Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan Papsmear. *Jurnal Kebidanan*, X(X), 26–35
- Dewi, N.K.P. (2018). Hubungan antara Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Kanker Serviks dengan Keikutsertaan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat'. *Jurnal Ilmiah Kebidanan : The Journal of Midwifery*, 7(1), pp. 22–30
- Dianna, Henny Fitriani, R.R. (2023). Peningkatan Pengetahuan WUS tentang Skrining Kanker Serviks Metode Iva dengan Menggunakan Media Audiovisual'. *Jurnal Kabar Masyarakat*, 1(4), pp. 199–208
- Diananda R. (2017). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta : Katahati
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2022). *Profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan*. Padangsidimpuan : Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
- Diskominfo Sumut. (2022). *Sosialisasi Pencegahan Kanker Di Langkat, Meningkatnya Kasus Kanker Akibat Kurangnya Pemahaman Pencegahan*. Medan : Sumut Provsu
- Erawati. (2020). *Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks*. Yogyakarta: Skripsi Universitas 'Aisyiyah
- Febriyana, R. (2021). Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur (Wus) Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Di Puskesmas Karangmulya Kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Husada*, 21 No 21
- Hanriko. (2023). Pengetahuan Berhubungan Dengan Pemeriksaan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Volume 6 N, pp. 931–938
- Husnah, A. (2018). *Hubungan Paritas Dan Umur Dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta: Naskah Publikasi Universitas 'Aisyiyah
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Skrining & Deteksi Kanker Leher Rahim*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Tingginya Angka Kasus Serviks di Indonesia Akibat Screening Rendah*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kusumaningrum Amalia Ratna. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Sikap Terhadap Pemeriksaan Pap SMEAR Pada WUS Di Dusun Pancuran Bantul*. Pancuran Bantul : Skripsi Politeknik Kesehatan
- Maesaroh dan Ika Sartika. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Tentang Kanker Serviks Dengan Perilaku Dalam Pemeriksaan IVA Test Di Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka. *Jurnal Kesehatan Pertiwi, Politeknik Kesehatan Bhakti Pertuwu Husada, Volume 2 Nomor 01 Tahun 2020*
- Mahatmika, A.K.M., Ni, NAD., dan Made, W.R. (2020). Hubungan Perilaku Pemeriksaan IVA Wanita Usia Subur Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Mengwi II. *Original Artikel, Intisari Sains Medis, Volume 14 Number 1:254-257*
- Maharani, Sabrina. (2019). *Mengenal 13 Jenis Kanker Dan Pengobatannya*. Jogjakarta: Katahati
- Masturoh Imas dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Patriani, S dan Selpyani, S. (2023). Gambaran Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Pada WUS Di Posyandu Lavenda Kelurahan Kenali Besar Kota Jambi. *Jurnal Akademik baiturrahim jambi, September 2023, 12(2):432-437*
- Rahayu dan Dedeh S. (2018). *Asuhan Ibu dengan Kanker Serviks*. Jakarta: Salemba Medika
- Riksani. R. (2017). *Kenali Kanker Serviks Sejak Dini. Edited by Maya*. Yogyakarta: Andi Office
- Rismawanti, V. (2020). Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Bahaya Kanker Serviks Di Puskesmas Kambesko. *Jurnal Menara Ilmu, Vol.XIV No.01 Juli 2020*
- Savitri. (2017). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabet
- Suparyanto. (2017). *Wanita Usia Subur*. Jakarta: Availble www.dr.suparyanto.co.id
- Susan Y, Rehkliana EL. (202). Faktor risiko kanker serviks pada wanita lanjut usia di RSD Gunung Jati. *Jurnal Keperawatan BSI*. 2020; 8(2): 286-292
- Syahrina, R.U. (2018). *Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang Kanker Serviks Di Wilayah Kerja Puskesmas Unaaha Kabupaten Konawe*. Kendari : Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Kendari
- Widayatun. (2019). *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Info Medika
- Wiknjosastro, H. (2019). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- World Health Organization. (2022). *Kanker serviks*. WHO
- Wulandari, Retno Wahyu. (2017). Hubungan Pengetahuan kanker serviks dengan perilaku melakukan iva / pap smear pada ibu Usia 20-50 Tahun. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Naskah Publikasi (1). (14-5-2019)
- Yulita, EM. (2019). *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks*. Surabaya : Skripsi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://:unar.ac.id

Nomor : 696/FKES/UNAR/L/PM/VIII/2024 Padangsidempuan, 16 Oktober 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Anggi Marito Hutagalung

NIM : 21060009

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur "WUS" Tentang Kanker Serviks".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN DINAS KESEHATAN

Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax.
(0634) 28405

PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, 28 November 2024

Nomor : 000.9.2 / 0563 / 2024
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin
Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Batunadua
di-

Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 1026/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024 tanggal 15 November 2024 tentang Permohonan Izin Survei Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Izin yang dimaksud kepada :

Nama : Anggi Marito Hutagalung
NIM : 21060009
Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN



BALYAN, M.Kes

Pembina Tk. I

NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BATUNADUA

Jl.Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu Padangsidimpuan Batunadua
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22733

Nomor : 800/263A /PUSK.BTN/XI/2024
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : **Izin Pendahuluan**

Padangsidimpuan, 28 Nov 2024
Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan UNAR
Kota Padangsidimpuan
di,
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Nomor :000.9.2/8263/2024 tanggal 13 November 2024 tentang Izin Pendahuluan, maka dengan ini kami dari Puskesmas Batunadua memberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini dengan syarat yang bersangkutan **berkewajiban** memberikan 1 (Satu) set laporan hasil Izin Survey Pendahuluan kepada Puskesmas Batunadua, Izin Pendahuluan tersebut kami berikan kepada:

Nama : Anggi Marito Hutagalung
NIM : 21060009
Program Studi: Kebidanan Program Sarjana
Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks di Puskesmas Batunadua Tahun 2024"

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Batunadua



Bdn.Hj.Elinda Tarigan,M.K.M.
NIP.19720507 199303 2 004



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com <http://unrar.ac.id>

Nomor : 232/FKES/UNAR/E/PM/II/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 12 Februari 2025

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batunadua
Di

Padang Sidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Anggi Marito Hutagalung
Nim : 21060009
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Batunadua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024."

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BATUNADUA

Jl.Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu Padangsidimpuan Batunadua
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22733

Nomor : 800/040 C /PUSK.BTN/II/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Padangsidimpuan, 20 Februari 2025

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan UNAR
Kota Padangsidimpuan
di,

Tempat

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Aafa Rayhan Kota Padangsidimpuan Nomor : 232/FKES/UNAR/E/PM/II/2025 tanggal 12 Februari 2025 tentang Rekomendasi Izin Penelitian, maka dengan ini kami dari Puskesmas Batunadua memberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini dengan syarat yang bersangkutan **berkewajiban** memberikan 1 (Satu) set laporan hasil Izin Penelitian kepada Puskesmas Batunadua, Izin Penelitian tersebut kami berikan kepada:

Nama : Anggi Marito Hutagalung
NIM : 21060009
Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidimpuan Tahun 2024"

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Batunadua



Bdn.Hj.Elinda Tarigan,M.K.M.
NIP.19720507 199303 2 004

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Anggi Marito Hutagalung

NIM : 21060009

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (wus) tentang kanker serviks di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

Anggi Marito Hutagalung

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Anggi Marito Hutagalung, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Di Lingkungan VII Kelurahan Batunadua Jae Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, Januari 2025

Responden,

.....

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS)
TENTANG KANKER SERVIKS DI LINGKUNGAN VII KELURAHAN
BATUNADUA JAE KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan dan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah tersedia.
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Identitas

II. Nomor Responden

Kode Kuesioner :

Inisial Nama :

Umur : <20 tahun

20-35 tahun

>35 tahun

Pendidikan : Tidak Sekolah SMA

SD Perguruan Tinggi

SMP

Paritas : 1 orang anak (primigravida)

>1 orang anak (multigravida)

KUESIONER

B. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Kanker serviks sama dengan kanker leher Rahim.		
2.	Kanker serviks menyerang di bagian mulut leher Rahim.		
3.	Kanker serviks disebabkan jamur dan bakteri.		
4.	Kanker serviks disebabkan oleh virus HPV (<i>Human Papilloma Virus</i>).		
5.	Kanker serviks bisa menyebar ke bagian tubuh yang lain.		
6.	Keluar darah setelah menopause gejala kanker serviks.		
7.	Keluar darah saat berhubungan seksual gejala penyakit kanker serviks.		
8.	Keputihan yang berbau tidak enak dan berlebihan gejala penyakit kanker serviks.		
9.	Apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul, susah buang air kecil (BAK).		
10.	Berganti-ganti pasangan seksual tidak meningkatkan risiko terkena kanker serviks.		
11.	Mencegah kanker serviks dengan tidak berganti-ganti pasangan seksual.		
12.	Semakin banyak jumlah anak, semakin meningkatkan peluang terkena kanker serviks.		
13.	Peluang terkena kanker serviks semakin meningkat dengan bertambahnya jumlah pasangan seksual.		
14.	Cara mencegah kanker serviks dengan menunda berhubungan seksual sampai usia lebih dari 18 tahun.		
15.	Cara mencegah kanker serviks dengan menolak berhubungan seksual dengan orang terinfeksi penyakit kelamin.		
16.	Pemeriksaan rutin deteksi dini penting dilakukan.		
17.	Kanker serviks stadium awal akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup lebih lama.		

Sumber : Kusumaningrum (2017)

HASIL OUTPUT SPSS

Statistics

		umur	kategori umur wus	pendidikan wus	paritas wus	pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks
N	Valid	73	73	73	73	73
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		34.37	2.45	2.62	1.66	1.85
Median		37.00	3.00	3.00	2.00	2.00
Std. Deviation		7.740	.625	.937	.478	.811
Minimum		18	1	1	1	1
Maximum		48	3	4	2	3

Analisa Univariat

Frequency Table

		umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	2	2.7	2.7	2.7
	19	3	4.1	4.1	6.8
	20	3	4.1	4.1	11.0
	23	1	1.4	1.4	12.3
	24	1	1.4	1.4	13.7
	26	1	1.4	1.4	15.1
	27	1	1.4	1.4	16.4
	28	4	5.5	5.5	21.9
	29	4	5.5	5.5	27.4
	30	3	4.1	4.1	31.5
	31	1	1.4	1.4	32.9
	32	2	2.7	2.7	35.6
	33	6	8.2	8.2	43.8
	34	2	2.7	2.7	46.6
	35	1	1.4	1.4	47.9

37	2	2.7	2.7	50.7
38	4	5.5	5.5	56.2
39	7	9.6	9.6	65.8
40	11	15.1	15.1	80.8
41	6	8.2	8.2	89.0
42	2	2.7	2.7	91.8
43	2	2.7	2.7	94.5
44	1	1.4	1.4	95.9
47	1	1.4	1.4	97.3
48	2	2.7	2.7	100.0
Total	73	100.0	100.0	

kategori umur wus

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<20 tahun	5	6.8	6.8	6.8
20-35 tahun	30	41.1	41.1	47.9
>35 tahun	38	52.1	52.1	100.0
Total	73	100.0	100.0	

pendidikan wus

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	10	13.7	13.7	13.7
SMP	21	28.8	28.8	42.5
SMA	29	39.7	39.7	82.2
Perguruan Tinggi	13	17.8	17.8	100.0
Total	73	100.0	100.0	

paritas wus

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	25	34.2	34.2	34.2
Multipara	48	65.8	65.8	100.0
Total	73	100.0	100.0	

pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	30	41.1	41.1	41.1
Cukup	24	32.9	32.9	74.0
Baik	19	26.0	26.0	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Hasil Jawaban Kuesioner

Frequency Table

P1. Kanker serviks sama dengan kanker leher Rahim.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	38.4	38.4
	Benar	45	61.6	100.0
	Total	73	100.0	100.0

P2. Kanker serviks menyerang di bagian mulut leher Rahim.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	12.3	12.3
	Benar	64	87.7	100.0
	Total	73	100.0	100.0

P3. Kanker serviks disebabkan jamur dan bakteri.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	13.7	13.7
	Benar	63	86.3	100.0
	Total	73	100.0	100.0

P4. Kanker serviks disebabkan oleh virus HPV (Human Papilloma Virus).

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	39	53.4	53.4
	Benar	34	46.6	100.0
	Total	73	100.0	100.0

P5. Kanker serviks bisa menyebar kebagian tubuh yang lain.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	26	35.6	35.6	35.6
Benar	47	64.4	64.4	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P6. Keluar darah setelah menopause gejala kanker serviks.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	42	57.5	57.5	57.5
Benar	31	42.5	42.5	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P7. Keluar darah saat berhubungan seksual gejala penyakit kanker serviks.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	40	54.8	54.8	54.8
Benar	33	45.2	45.2	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P8. Keputihan yang berbau tidak enak dan berlebihan gejala penyakit kanker serviks.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	10	13.7	13.7	13.7
Benar	63	86.3	86.3	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P9. Apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul, susah buang air kecil (BAK).

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	35	47.9	47.9	47.9
Benar	38	52.1	52.1	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P10. Berganti-ganti pasangan seksual tidak meningkatkan risiko terkena kanker serviks.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	29	39.7	39.7	39.7
Benar	44	60.3	60.3	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P11. Mencegah kanker serviks dengan tidak berganti-ganti pasangan seksual.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	22	30.1	30.1	30.1
Benar	51	69.9	69.9	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P12. Semakin banyak jumlah anak, semakin meningkatkan peluang terkena kanker serviks.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	22	30.1	30.1	30.1
Benar	51	69.9	69.9	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P13. Peluang terkena kanker serviks semakin meningkat dengan bertambahnya jumlah pasangan seksual.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	33	45.2	45.2	45.2
Benar	40	54.8	54.8	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P14. Cara mencegah kanker serviks dengan menunda berhubungan seksual sampai usia lebih dari 18 tahun.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	13	17.8	17.8	17.8
Benar	60	82.2	82.2	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P15. Cara mencegah kanker serviks dengan menolak berhubungan seksual dengan orang terinfeksi penyakit kelamin.nya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	24	32.9	32.9	32.9
Benar	49	67.1	67.1	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P16. Pemeriksaan rutin deteksi dini penting dilakukan.

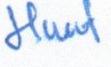
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	13	17.8	17.8	17.8
Benar	60	82.2	82.2	100.0
Total	73	100.0	100.0	

P17. Kanker serviks stadium awal akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup lebih lama.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	24	32.9	32.9	32.9
Benar	49	67.1	67.1	100.0
Total	73	100.0	100.0	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ANGGI MARITO HUTAGALUNG
NIM : 21060009
Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb
 2. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	23 Agustus 2024		Perbaikan judul, perbaikan latar belakang, lengkapi data	
2	11 September 2024		Perbaikan latar belakang, lengkapi proposal	
3	21 September 2024		Acc Proposal	
4	23 September 2024		Perbaikan Teori Perbaikan Pendirian	
5	25 September 2024		Acc proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ANGGI MARITO HUTAGALUNG
NIM : 21060009
Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb
2. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	Rabu, 19 Februari 2025	lengkapi abstrak, daftar isi, lampiran.		
2.	Kamis, 20 Februari 2025	Acc		
3.	Kamis, 20 Februari 2025	Acc		

DOKUMENTASI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG KANKER SERVIKS DI LINGKUNGAN VII KELURAHAN BATUNADUA JAE KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024



Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden



Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden