

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini berlokasi di Desa Bunga Mekar, Kecamatan Nusa Penida, Kabupaten Klungkung. Desa Bunga Mekar terletak di bagian paling barat dari wilayah Pulau Nusa Penida, tepat di seberang Selat Badung. Desa ini terkenal dengan keindahan alamnya, terutama pantai dan tebingnya. Desa Bunga Mekar memiliki pemandangan tebing yang tinggi dan pantai dengan pasir putihnya yang menakjubkan, sehingga menjadi destinasi populer bagi wisatawan mancanegara.

Desa Bunga Mekar merupakan daerah yang mempunyai luas wilayah 16,6 km² dan dihuni oleh 3.683 jiwa, yang meliputi 1.838 penduduk laki-laki dan 1.845 penduduk perempuan. Desa Bunga Mekar terdiri dari 7 banjar dinas, yaitu Banjar Dinas Pundukaha Kaja, Banjar Dinas Pundukaha Kelod, Banjar Dinas Sebuluh Kawan, Banjar Dinas Batu Gaing, Banjar Dinas Karang Dawa, Banjar Dinas Penangkidan, dan Banjar Dinas Sompang. Secara administratif Desa Bunga Mekar berada dalam wilayah yang berbatasan dengan area-area berikut:

- a. Di bagian utara berbatasan dengan Desa Klumpu, Kecamatan Nusa Penida.
- b. Di bagian timur berbatasan dengan Desa Batumadeg, Kecamatan Nusa Penida.
- c. Di bagian selatan berbatasan dengan Samudra Hindia.
- d. Di bagian barat berbatasan dengan Selat Badung.

Desa Bunga Mekar mempunyai tempat layanan kesehatan desa berupa puskesmas pembantu desa yang terletak di Banjar Dinas Pundukaha Kaja. Namun, Pada Puskesmas Pembantu Desa Bunga Mekar tersebut belum dapat melaksanakan

pelayanan IVA. Pelayanan IVA hanya dilaksanakan di puskesmas oleh petugas poli kebidanan. Puskesmas yang mewilayahinya Desa Bunga Mekar adalah Puskesmas Nusa Penida III yang terletak di Desa Klumpu. Bidan yang sudah terampil melakukan IVA di Puskesmas Nusa Penida III berjumlah 7 orang. Layanan IVA dilakukan setiap hari kerja apabila pasien meminta ataupun menerima tawaran petugas untuk dilakukan pemeriksaan. Kegiatan program layanan IVA di luar gedung hanya dilaksanakan berupa penyuluhan sosialisasi kesehatan yang berkaitan dengan kanker serviks serta prosedur pemeriksaan IVA seperti di posyandu, pertemuan banjar, dan kegiatan PKK dengan media leaflet dan poster.

2. Karakteristik responden

Penelitian ini melibatkan 100 responden WUS di Desa Bunga Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III yang berusia 15-49 tahun dan sudah menikah. Analisis karakteristik responden pada penelitian ini mencakup usia, pendidikan, serta status pekerjaan yang sebagaimana ditampilkan pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2
Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	1	1,0
21-35 tahun	48	48,0
>35 tahun	51	51,0
Total	100	100,0
Pendidikan		
Pendidikan tinggi	15	15,0
Pendidikan menengah	21	21,0
Pendidikan dasar	64	64,0
Total	100	100,0
Status Pekerjaan		
Bekerja	34	34,0
Tidak bekerja	66	66,0
Total	100	100,0

Hasil analisis yang ditampilkan pada Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kelompok usia >35 tahun, yaitu sebanyak 51 orang (51,0%). Selain itu, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan dasar, berjumlah 64 orang (64,0%) dan sebagian besar lainnya tidak memiliki pekerjaan, yakni sebanyak 66 orang (66,0%).

3. Hasil analisis data

a. Pengetahuan WUS tentang deteksi kanker serviks dengan pemeriksaan IVA

Tabel 3
Pengetahuan WUS tentang Deteksi Kanker Serviks dengan Pemeriksaan IVA

Pengetahuan	N	Minimum	Maximum	Mean
Nilai	100	36	100	70,4

Merujuk pada Tabel 3, rata-rata nilai pengetahuan responden terkait deteksi kanker serviks melalui pemeriksaan IVA adalah 70,4 dari skala 100, dengan skor terendah 36 dan skor tertinggi 100.

b. Sikap WUS tentang deteksi kanker serviks dengan pemeriksaan IVA

Tabel 4
Sikap WUS tentang Deteksi Kanker Serviks dengan Pemeriksaan IVA

Sikap	N	Minimum	Maximum	Mean
Nilai	100	42	100	70,6

Mengacu pada Tabel 4, rata-rata skor sikap responden terhadap deteksi kanker serviks melalui pemeriksaan IVA adalah 70,6 dari skala 100, dengan skor terendah 42 dan skor tertinggi 100.

- c. Tindakan WUS tentang deteksi kanker serviks dengan pemeriksaan IVA

Tabel 5
Tindakan WUS tentang Deteksi Kanker Serviks dengan
Pemeriksaan IVA

Tindakan	N	Minimum	Maximum	Mean
Nilai	100	0	100	14,5

Mengacu pada Tabel 5, rata-rata skor tindakan responden terkait deteksi kanker serviks melalui pemeriksaan IVA adalah 14,5 dari skala 100, dengan skor terendah 0 dan skor tertinggi 100.

- d. Perilaku WUS tentang deteksi kanker serviks dengan pemeriksaan IVA

Tabel 6
Perilaku WUS tentang Deteksi Kanker Serviks dengan
Pemeriksaan IVA

Perilaku	N	Minimum	Maximum	Mean
Nilai	100	17	98	36,9

Mengacu pada Tabel 6, rata-rata skor perilaku responden terkait deteksi kanker serviks melalui pemeriksaan IVA adalah 36,9 dari skala 100, dengan skor terendah 17 dan skor tertinggi 98.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan WUS tentang deteksi kanker serviks dengan pemeriksaan IVA di Desa Bunga Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III

Berdasarkan hasil penelitian, secara umum pengetahuan WUS tentang deteksi kanker serviks dengan pemeriksaan IVA tergolong cukup baik, dengan nilai rata-rata mencapai 70,4 dari skala 100, namun terdapat variasi yang cukup lebar antar individu, yang mengindikasikan adanya kelompok yang masih memiliki

pengetahuan kurang memadai.

Pengetahuan yang kurang optimal tentang deteksi kanker serviks berpotensi berdampak pada beberapa aspek penting dalam layanan IVA. Pertama, pemilihan tempat pemeriksaan. WUS dengan pengetahuan rendah cenderung tidak mengetahui fasilitas kesehatan mana saja yang menyediakan layanan IVA secara gratis atau terjangkau, seperti Praktik Mandiri Bidan (PMB), puskesmas atau klinik bersertifikasi. Hal ini berisiko menyebabkan rendahnya partisipasi dalam skrining, yang berdampak pada keterlambatan deteksi dini kanker serviks. Kedua, pemahaman terhadap hasil pemeriksaan IVA. WUS yang kurang memahami arti hasil IVA positif atau negatif berisiko mengalami kecemasan berlebih atau justru mengabaikan tindak lanjut yang seharusnya dilakukan, seperti kolposkopi atau pengobatan krioterapi. Penelitian oleh Nurislamiyati (2022) menemukan bahwa tingkat pengetahuan dan akses informasi yang baik tentang pemeriksaan IVA secara signifikan berhubungan dengan perilaku WUS dalam mengikuti pemeriksaan IVA, yang implikasinya juga berdampak pada kepatuhan tindak lanjut.

Ketiga, waktu penerimaan hasil pemeriksaan. Pengetahuan yang rendah dapat menyebabkan ketidaksabaran atau ketidaksesuaian harapan mengenai proses dan durasi pemeriksaan, yang dapat menurunkan kepuasan dan kepercayaan terhadap layanan kesehatan. Penelitian oleh Ayu dan Hadi (2024) menegaskan bahwa intervensi edukasi di tingkat fasilitas dan komunitas, termasuk penjelasan proses dan estimasi waktu, sangat penting untuk meningkatkan partisipasi dan kepuasan terhadap pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Dewi dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi melalui media video secara signifikan

meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang deteksi dini kanker serviks, termasuk pemeriksaan IVA. Penelitian serupa oleh Erawati dkk. (2024) juga memperkuat temuan ini, di mana penyuluhan secara langsung di tingkat masyarakat terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan partisipasi WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang tepat, baik melalui media video maupun penyuluhan tatap muka, sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terkait deteksi dini kanker serviks.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Maesaroh dan Sartika (2020) yang mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan wanita usia subur dan perilaku skrining kanker serviks. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan lebih baik cenderung memiliki peluang hingga tiga kali lipat lebih besar untuk menjalani pemeriksaan IVA secara rutin dibandingkan dengan responden yang tingkat pengetahuannya masih rendah.

Dengan demikian, upaya peningkatan pengetahuan WUS menjadi kunci utama dalam optimalisasi program deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA. Strategi yang layak diterapkan meliputi edukasi berkelanjutan, penyuluhan di posyandu dan puskesmas, pemanfaatan media sosial, serta pelibatan kader kesehatan sebagai agen edukasi di masyarakat.

2. Sikap WUS tentang deteksi kanker serviks dengan pemeriksaan IVA di

Desa Bunga Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III

Berdasarkan hasil analisis yang ditampilkan pada Tabel 4, secara umum sikap WUS terhadap deteksi kanker serviks dengan pemeriksaan IVA tergolong cukup positif dengan rata-rata sebesar 70,6 dari skala 100, namun belum mencapai tingkat optimal.

Sikap seseorang terbentuk melalui tiga unsur pokok, yakni keyakinan (kognitif), perasaan (afektif), dan kecenderungan berperilaku (konatif). Dalam konteks deteksi kanker serviks, keyakinan WUS mencerminkan pemahaman mereka terhadap pentingnya pemeriksaan IVA dalam mendeteksi dini kanker serviks. Meskipun nilai rata-rata sudah menunjukkan kecenderungan positif, masih terdapat sebagian responden dengan skor rendah yaitu 42 yang mengindikasikan adanya kelompok WUS yang kurang yakin atau kurang memahami manfaat IVA. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan atau persepsi negatif mengenai prosedur pemeriksaan.

Selain keyakinan, perasaan atau afeksi WUS terhadap pemeriksaan IVA juga memegang peranan penting. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ketidaknyamanan, rasa malu, atau ketakutan terhadap hasil pemeriksaan menjadi faktor penghambat partisipasi IVA. Dalam penelitian Risliana dkk. (2023) ditemukan bahwa perasaan takut dan malu menjadi alasan utama WUS enggan mengikuti IVA, walaupun mereka sudah mengetahui manfaatnya. Hasil penelitian tersebut selaras dengan nilai minimum dalam data ini, yang menunjukkan adanya sebagian responden dengan sikap yang masih rendah. Penelitian oleh Suryani dkk. (2021) juga mengungkapkan bahwa dukungan keluarga, terutama suami, serta pengalaman pelayanan yang ramah dan tidak mengintimidasi, sangat berpengaruh dalam membentuk sikap positif WUS terhadap IVA. Apabila aspek ini tidak optimal, sikap WUS cenderung rendah meskipun mereka memiliki pengetahuan yang cukup.

Dampak dari sikap WUS yang kurang optimal ini berpotensi menurunkan angka partisipasi pemeriksaan IVA secara keseluruhan. Deteksi dini kanker serviks

sangat bergantung pada kesadaran dan kesediaan WUS untuk melakukan pemeriksaan rutin. Apabila sikap belum sepenuhnya positif, maka deteksi dini kanker serviks akan terhambat, yang pada akhirnya meningkatkan risiko keterlambatan diagnosis dan pengobatan kanker serviks. Untuk meningkatkan sikap WUS, intervensi berbasis edukasi dan pendekatan emosional sangat dibutuhkan. Pada penelitian Abdullah dkk. (2022) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis kelompok dan konseling individual secara signifikan dapat meningkatkan keyakinan dan mengurangi ketakutan terhadap pemeriksaan IVA. Penyedia layanan kesehatan, termasuk bidan, diharapkan dapat mengintegrasikan edukasi yang empatik dan mendukung untuk membangun kepercayaan WUS.

3. Tindakan WUS tentang deteksi kanker serviks dengan pemeriksaan IVA di Desa Bunga Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III

Berdasarkan temuan pada variabel tindakan, tingkat partisipasi atau tindakan WUS dalam melakukan deteksi kanker serviks melalui pemeriksaan IVA masih sangat rendah yaitu rata-rata sebesar 14,5 dari skala 100. Rendahnya angka rata-rata ini mengindikasikan kurangnya kesadaran, pengetahuan, dan motivasi perempuan usia subur dalam menjalani pemeriksaan IVA secara rutin.

Rendahnya tindakan deteksi dini memiliki dampak yang signifikan terhadap peningkatan jumlah penderita kanker serviks di masyarakat. Ketika minimnya upaya deteksi, sebagian besar kasus yang baru terdiagnosis dalam kondisi stadium lanjut, akan berdampak pada penurunan prognosis dan peluang kesembuhan lebih kecil. Sebaliknya, deteksi dini dengan IVA dapat menemukan lesi prakanker atau kanker pada tahap awal, yang memungkinkan tindakan intervensi lebih dini dan efektif, serta dapat membantu menurunkan risiko kesakitan dan angka kematian

yang disebabkan oleh kanker serviks.

Penelitian oleh Dewi dkk. (2020) menunjukkan bahwa edukasi berbasis film pendek secara signifikan meningkatkan motivasi perempuan usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA. Hasil penelitian tersebut mendukung pentingnya pendekatan edukasi visual yang menarik dan mudah dipahami dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi WUS terhadap program deteksi dini kanker serviks.

Penelitian oleh Damayanti dkk. (2021) menunjukkan bahwa intervensi edukasi melalui media buku saku secara signifikan meningkatkan minat WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA. Sementara itu, studi oleh Permatasari dkk. (2024) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, dukungan suami, dan kemudahan akses fasilitas kesehatan berhubungan signifikan dengan tindakan pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa perempuan dengan pemahaman yang baik mengenai kanker serviks memiliki kemungkinan tiga kali lebih besar untuk menjalani pemeriksaan dibandingkan mereka yang berpengetahuan rendah.

Dengan mempertimbangkan hasil penelitian dan data dalam tabel, penting bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk meningkatkan kegiatan edukasi kesehatan terkait deteksi dini kanker serviks melalui IVA. Strategi yang dapat dilakukan antara lain adalah penyuluhan rutin, konseling personal, pemanfaatan media sosial, serta penyediaan layanan IVA yang mudah dijangkau. Melalui peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan akses layanan, diharapkan angka tindakan pemeriksaan IVA pada WUS dapat meningkat, sehingga dapat membantu menurunkan prevalensi kasus kanker serviks di masyarakat secara signifikan.

4. Perilaku WUS tentang deteksi kanker serviks dengan pemeriksaan IVA di Desa Bunga Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa gambaran perilaku WUS terhadap deteksi kanker serviks dengan pemeriksaan IVA di Desa Bunga Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III, secara umum masih tergolong rendah, dengan rata-rata skor hanya mencapai 36,9 dari skala 100. Rendahnya perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti keterbatasan pengetahuan mengenai urgensi deteksi kanker serviks, kekhawatiran terhadap hasil pemeriksaan, stigma sosial, hingga keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang menyediakan pemeriksaan IVA.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar WUS di Desa Bunga Mekar adalah kelompok usia dewasa lanjut dengan tingkat pendidikan rendah dan tidak memiliki pekerjaan formal. Hal ini sangat penting untuk diperhatikan karena faktor usia, pendidikan, dan status pekerjaan dapat memengaruhi tingkat kesadaran dan perilaku dalam melakukan pemeriksaan IVA. WUS yang berusia >35 tahun lebih berisiko mengalami kanker serviks, namun rendahnya partisipasi dalam pemeriksaan IVA menunjukkan adanya hambatan seperti rasa takut terhadap hasil pemeriksaan, persepsi bahwa pemeriksaan hanya perlu dilakukan jika ada gejala, serta keterbatasan informasi yang relevan. Penelitian oleh Fitriani dkk. (2023) mendukung temuan ini, di mana disebutkan bahwa ketakutan terhadap proses pemeriksaan, kekhawatiran akan timbulnya rasa sakit, serta kecemasan terhadap kemungkinan hasil pemeriksaan menjadi penyebab utama rendahnya motivasi WUS untuk menjalani pemeriksaan dini kanker serviks menggunakan metode IVA. Ketakutan ini umumnya lebih sering dialami oleh kelompok usia lebih tua (>35

tahun), yang sering kali juga memiliki keterbatasan dalam akses informasi dan edukasi kesehatan yang berkelanjutan. Pada konteks penelitian ini, rendahnya perilaku pada kelompok usia 21–35 tahun dan >35 tahun menunjukkan perlunya peningkatan edukasi yang tidak hanya menyasar kelompok usia muda, tetapi juga kelompok usia lebih tua.

Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan responden (64,0% dengan pendidikan dasar) juga menjadi salah satu faktor penghambat perilaku positif terhadap deteksi dini kanker serviks. Pengetahuan yang minim seringkali membuat WUS kurang memahami pentingnya pemeriksaan IVA, cara pencegahan kanker serviks, dan prosedur pemeriksaan yang sebenarnya sederhana dan aman. Hal ini sejalan dengan penelitian Utami dan Ummah (2023) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan formal tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku pemeriksaan IVA, karena faktor seperti pengetahuan yang tepat dan sikap yang positif justru lebih berpengaruh. Demikian pula, studi oleh Fitriani dkk. (2021) menegaskan bahwa keterpaparan terhadap informasi kesehatan dan dukungan dari kader kesehatan berperan penting dalam mendorong partisipasi WUS dalam pemeriksaan IVA, meskipun sebagian dari mereka memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan formal saja tidak cukup tanpa dibarengi pengetahuan yang benar, sikap mendukung, dan lingkungan yang memfasilitasi.

Status pekerjaan juga berpengaruh terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks. WUS yang tidak bekerja (66,0%) cenderung memiliki keterbatasan akses informasi, kemandirian finansial yang rendah, dan ketergantungan terhadap suami atau keluarga dalam pengambilan keputusan kesehatan. Sebaliknya, WUS yang

bekerja (34,0%) biasanya memiliki eksposur lebih tinggi terhadap informasi kesehatan, baik melalui tempat kerja, media sosial, maupun interaksi sosial, sehingga memiliki kecenderungan perilaku yang lebih baik dalam melakukan pemeriksaan IVA. Selain itu, perempuan yang bekerja biasanya memiliki kemandirian finansial yang memungkinkan mereka untuk mengakses layanan kesehatan secara mandiri. Hal ini diperkuat oleh penelitian Karatahe dkk. (2023) yang menyatakan bahwa perempuan yang bekerja lebih proaktif dalam menjaga kesehatan reproduksi karena memiliki kontrol yang lebih besar terhadap sumber daya dan informasi. Demikian pula, penelitian oleh Pramono dkk. (2023) mengungkapkan bahwa status pekerjaan berpengaruh signifikan dengan perilaku pemeriksaan dini kanker serviks, di mana responden yang memiliki pekerjaan menunjukkan kecenderungan lebih kuat dalam melakukan perilaku preventif.

Dampak dari rendahnya perilaku ini sangat signifikan. Pemeriksaan secara dini terhadap kanker serviks merupakan kunci utama dalam upaya pencegahan kematian akibat penyakit ini, karena kanker serviks umumnya berkembang secara perlahan dan dapat diidentifikasi sejak tahap prakanker. Jika WUS tidak melakukan pemeriksaan secara rutin, maka risiko ditemukannya kanker serviks dalam stadium lanjut akan meningkat, yang berdampak pada sulitnya penanganan medis dan tingginya angka mortalitas.

Dalam penelitian Suardi dkk. (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan yang rendah dan persepsi risiko yang kurang pada WUS menjadi hambatan utama dalam melakukan skrining kanker serviks, termasuk pemeriksaan IVA. Selain itu, penelitian oleh Fauza dkk. (2024) menegaskan bahwa dukungan tenaga kesehatan dan penyuluhan berbasis media seperti flashcard berpengaruh signifikan dalam

meningkatkan perilaku WUS untuk menjalani pemeriksaan dini kanker serviks. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa pelaksanaan edukasi berkesinambungan disertai pendekatan berbasis komunitas dapat meningkatkan partisipasi pemeriksaan IVA hingga 30%.

Penelitian oleh Suartini dkk. (2021) juga mendukung temuan ini, yang menyatakan bahwa motivasi WUS memiliki hubungan yang signifikan dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA. WUS dengan motivasi tinggi cenderung memiliki tingkat partisipasi lebih baik dalam pemeriksaan IVA dibandingkan dengan mereka yang motivasinya rendah. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan motivasi melalui pendekatan edukasi, konseling, dan dukungan sosial perlu menjadi perhatian dalam intervensi kesehatan masyarakat.

Dengan demikian, dibutuhkan kerja sama lintas sektor yang melibatkan tenaga kesehatan, instansi pemerintah, serta partisipasi aktif masyarakat dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai pentingnya pemeriksaan IVA sebagai langkah deteksi kanker serviks. Intervensi berbasis edukasi, peningkatan akses layanan IVA, serta penguatan dukungan sosial merupakan kunci untuk meningkatkan perilaku WUS dalam mendeteksi kanker serviks secara dini, khususnya pada kelompok usia >35 tahun, pendidikan rendah, dan yang tidak bekerja.

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan dari penelitian ini adalah penggunaan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden terbatas hanya di satu desa, yaitu Desa Bunga Mekar, membatasi generalisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas. Penelitian ini juga tidak mengeksplorasi faktor-faktor kualitatif seperti hambatan psikologis,

sosial, atau budaya yang mungkin memengaruhi rendahnya tindakan pemeriksaan IVA, sehingga informasi yang diperoleh belum sepenuhnya komprehensif dalam memahami perilaku masyarakat.