

## Pengetahuan Bidan Mempengaruhi Praktik Bidan dalam Konseling Pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur

Siti Rochwati \*), Sutopo Patria Jati \*\*), Antono Suryoputro \*\*)

\*) Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang

Korespondensi : [sitirohwati600@yahoo.com](mailto:sitirohwati600@yahoo.com)

\*\*) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

### ABSTRAK

Kanker serviks menjadi penyakit pembunuh perempuan nomor dua di Indonesia, setelah kanker payudara, disebabkan 95% virus HPV (Human Papillomavirus) Infeksi HPV tanpa terasa, hingga penyakit mencapai stadium lanjut. Jika kanker dapat ditemukan pada tahap awal, dapat disembuhkan secara sempurna. Dengan metode IVA (Inspeksi visual asam asetat) yang lebih mudah, screening dapat dilakukan dengan cakupan lebih luas. Kasus kanker serviks di Kabupaten Kendal mengalami kenaikan tahun 2009 (3,31%), tahun 2010 (3,77) 2011 (4,45%). Sedangkan kunjungan pemeriksaan IVA menurun tahun 2010 (4,34%), 2011 (4,33%), 2012 (3,96). Oleh karena itu Bidan disamping memberikan pelayanan kesehatan ,juga dapat memberikan konseling terwujudnya perilaku pemeriksaan tes IVA. Tujuan penelitian ini menganalisa hubungan pengetahuan dengan pratik bidan dalam melakukan konseling pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada wanita pasangan usia subur. Metoda dan desain penelitian adalah kuantitatif explanatory dengan diskriptif korelatif dan pendekatan cross sectional, menggunakan sampling jenuh dengan responden 60 bidan Puskesmas yang sudah dilatih di Wilayah Kabupaten Kendal. Hasil penelitian dari 9 variabel umur mayoritas  $\geq 41$  tahun =66,7%, pendidikan mayoritas DI dan DIII =78,3%, lama kerja mayoritas  $\geq 10$  tahun =95,00%, pengetahuan mayoritas kurang 55% dan praktik konseling mayoritas melakukan 73,3%. Uji statistik chi square menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan praktik bidan dalam melakukan konseling pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada wanita pasangan usia subur dengan nilai p-value 0,000. Bidan diharapkan meningkatkan pengetahuannya sehingga dapat melakukan konseling tentang IVA dengan baik, agar wanita pasangan usia subur mau melakukan tes IVA.

**Kata kunci:** Bidan, Pengetahuan, Praktik Konseling, IVA.

### ABSTRACT

*Peer Midwife Knowledge Influencing Practice in Counseling About Examination Visual Inspection Of Acetic Acid On Couple Women Of Childbearing Age; Cervical cancer is becoming a disease number two killer of women in Indonesia, after breast cancer, it is due to 95% of HPV virus (Human Papiloma Virus). HPV infection went unnoticed until the disease reaches an advanced stage. If cancer is found at an early stage can be cured completely with the method IVA (Visual Inspection Acetic Acid) easier, screening can be performed with a wider scope. Cervical cancer cases in the Kendal district was increased in 2009 (3,31%), in 2010 (3,77%), in 2011 (4,45%), while decreasing IVA inspection visit in 2010 (4,34%), 2011 (4,33%), 2012 (3,96%). Therefore midwife in addition to providing health services can also provide counseling realization of behavior IVA test inspection. The purpose of this research is to analyzed the relationship of knowledge midwives with practice in counseling about examination visual inspection of acetic acid on couple women of childbearing age. Methods and design research is quantitative descriptive explanatory with correlative and cross sectional approach, using sampling saturated with 60 respondents by midwife that have trained in the Kendal district. The results from 9 variables majority age  $\geq 41$  years =66,7%, educatin majority of DI and D III =78,3%, the majority of the working time  $\geq 10$  years = 95%,*

*approximately 55% majority of the knowledge and counseling practice the majority 73,3%. Chi square test shows that the relationship between knowledge with practice in counseling about examination visual inspection of acetic acid on couple women of childbearing age p value 0,000. Midwives is expected to increase their knowledge, so that it can perform well counseled about IVA to couples of reproductive age want to do test IVA.*

**Keywords:** *Midwives, Knowledge, Counseling Practice, IVA.*

---

## **PENDAHULUAN**

Kanker serviks merupakan jenis kanker yang menyerang daerah leher rahim. Menurut data WHO (*World Health Organization*), setiap 2 menit seorang wanita meninggal dunia. Di Indonesia sendiri, 40 - 45 perempuan terdiagnosis kanker serviks setiap harinya. Dari yang terdiagnosis sekitar 20 - 25 meninggal karena kanker serviks. Sekitar 95% lebih kanker serviks disebabkan infeksi virus HPV (*Human Papillomavirus*) atau virus papiloma manusia dan diperkirakan angka kematian mencapai 270.000 kematian tiap tahunnya. Infeksi HPV biasanya tanpa disertai gejala sehingga banyak orang yang tak menyadari kalau dirinya mengidap penyakit kanker serviks. Hal ini dikarenakan masih rendahnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini atas kesehatan reproduksi mereka sehingga kanker serviks menjadi penyakit pembunuh pertama perempuan di negeri ini. Bahkan diperkirakan, setiap 1 jam 1 orang perempuan di Indonesia meninggal dunia karena kanker serviks (Diananda, 2007).

Kanker serviks masih menjadi penyakit pembunuh perempuan nomor dua di Indonesia, setelah kanker payudara. Setiap jam, seorang perempuan Indonesia meninggal karena penyakit yang juga disebut kanker leher rahim tersebut. Menyikapi kenyataan tersebut, pemerintah pun memberikan perhatian atas jumlah penderita kanker serviks yang terus meningkat (Rasjidi, 2007)

Di Indonesia, setiap tahun terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks, dan kira-kira sebanyak 8000 kasus di antaranya berakhir dengan kematian. Menurut WHO, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks yang tertinggi di dunia. Hal ini dikarenakan kanker serviks sulit dideteksi hingga penyakit telah mencapai stadium lanjut (Azis, 2002).

Seiring dengan meningkatnya populasi, maka insidens kanker leher rahim juga meningkat sehingga meningkatkan beban kesehatan negara. Padahal penyakit ini dapat dicegah dengan deteksi dini lesi prakanker yang apabila segera diobati tidak akan berlanjut menjadi kanker leher rahim. Dalam beberapa dekade, angka penderita kanker leher rahim di negara-

negara maju mengalami penurunan yang tajam. Di Amerika Serikat, dalam 50 tahun terakhir insidens kanker leher rahim turun sekitar 70%. Hal tersebut dimungkinkan karena adanya program deteksi dini dan tatalaksana yang baik. Sebaliknya, di negara-negara berkembang, angka penderita penyakit ini tidak mengalami penurunan, bahkan justru meningkat akibat populasi yang meningkat (Rasjidi, 2007)

Oleh karena itu, mengetahui kanker rahim sejak dini adalah suatu hal yang sangat perlu untuk mengantisipasi, bahkan mungkin wajib bagi wanita yang sudah terserang pra kanker penyakit mematikan ini. Sebab, dengan mengetahui kanker serviks sejak dini berarti sudah mempunyai peluang yang sangat besar untuk bisa melakukan pencegahan atau pengobatan sendiri. (Rasjidi, 2007).

Kejadian kanker serviks tiap tahun sekitar 500.000 dan kematian sebanyak 288.000 orang. Di Jawa Tengah dari tahun ke tahun jumlah penderita kanker serviks cenderung meningkat. Kasus terbanyak kanker serviks adalah di kota jogjakarta yaitu sebesar 615 kasus (30,20%) dibandingkan dengan jumlah keseluruhan kanker serviks di kabupaten atau di kota lain di Jawa Tengah (Azis, 2002).

Kanker serviks merupakan "*The Silent Killer*", pada tahap awal / stadium awal, kanker serviks tidak menimbulkan

gejala yang mudah diamati. Namun pada stadium lanjut penyakit ini sangat berbahaya. Tetapi bisa disembuhkan bila ditemukan secara dini dengan melakukan skrining yang artinya melakukan pemeriksaan tanpa menunggu keluhan. Jika kanker dapat ditemukan pada tahap awal, maka akan dapat disembuhkan secara sempurna. Beberapa metode skrining yang telah dikenal seperti IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) (Hikmah, 2010).

Kasus terbanyak kanker servik adalah dikota Semarang, yaitu sebesar 615 kasus (30,20%) dibandingkan dengan jumlah keseluruhan kanker servik di Kabupaten atau kota lain di Jawa Tengah. Sedangkan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi, pada tahun 2007 terdapat kurang lebih 382 kasus umur 25-44 tahun sebanyak 128 kasus(33,51 %), umur 45-64 tahun sebanyak 224 kasus (58,64%), dan umur 45 tahun sebanyak 30 kasus (7.85%). Jadi dapat dilihat bahwa kasus terbanyak terjadi pada umur 45-64 tahun (Kemenkes RI, 2010).

Dari data yang penulis dapatkan di Rumah Sakit Dr Kariadi pada ruang Ginekologi pada tahun 2008 terdapat 357 kasus kanker servik, dengan rentang umur 25-44 tahun sebanyak 104 kasus (29,13 %), umur 45-64 tahun sebanyak 218 kasus (61,06%), sedangkan umur 65 tahun keatas

sebanyak 35 kasus (9,80%). Kasus kanker serviks pada usia antara 44-65 tahun masih mencapai peringkat tertinggi seperti pada tahun 2007. hal ini sesuai dengan faktor predisposisi bahwa kanker serviks banyak terjadi pada usia 40-60 tahun. Kasus penyakit kanker serviks yang ada di RS Kendal pada tahun 2009 terdapat 3,31%, pada tahun 2010 terdapat 3,77%, pada tahun 2011 ada 4,45%. Rata – rata per tahunnya adalah 3,84% (Dinkes Jateng, 2011).

Keadaan kasus kanker leher rahim diperburuk lagi dengan banyaknya (>70%) kasus yang sudah berada pada stadium lanjut ketika datang ke Rumah Sakit. Beberapa negara maju telah berhasil menekan jumlah kasus kanker leher rahim, baik jumlah maupun stadiumnya. Pencapaian tersebut terutama berkat adanya program skrining massal antara lain dengan Tes Inspeksi Asam Asetat (IVA) (Diananda, 2007).

Metode IVA menjadi alternatif baru untuk deteksi dini kanker leher rahim selain pemeriksaan dengan Pap Smear. Sebenarnya IVA secara metodologi sudah lama dikenal, namun kajian yang menyatakan bahwa IVA tidak terlalu buruk dan mudah dilakukan baru dilakukan sekitar tahun 2004-2005. Di Indonesia Kementerian Kesehatan RI juga sudah mengadopsi metode IVA ini. Di beberapa daerah di Indonesia bahkan sudah

dikeluarkan Perda yang menetapkan pemeriksaan IVA hanya dikenakan biaya lima ribu rupiah (Ramli, 2000).

IVA adalah metode pemeriksaan yang dilakukan dengan mengoleskan serviks atau leher rahim dengan asam asetat. Kemudian pada serviks diamati apakah terdapat kelainan seperti area berwarna putih. jika tidak ada perubahan warna, dapat dianggap tidak terdapat infeksi pada serviks. Dengan metode IVA yang lebih mudah, lebih sederhana, lebih mampu terlaksana, maka *screening* dapat dilakukan dengan cakupan lebih luas, diharapkan temuan kanker serviks dini akan bisa lebih banyak. Pemeriksaan IVA diperkenalkan Hinselmann 1925. Organisasi Kesehatan Dunia WHO meneliti IVA di India, Muangthai, dan Zimbabwe. Ternyata efektivitasnya tidak lebih rendah daripada tes Paps. Di Indonesia pemeriksaan IVA sedang dikembangkan dengan melatih tenaga kesehatan, termasuk bidan. Banyaknya kasus kanker serviks di Indonesia semakin diperparah disebabkan lebih dari 70% kasus yang datang ke rumah sakit berada pada stadium lanjut (Ramli, 2000).

Dari data di RS Dr. Soewondo Kendal terdapat kasus kanker servik sebanyak 37 orang pada tahun 2011, sedangkan pada tahun 2012 terdapat kasus kanker servik sebanyak 47 orang. Dari data tersebut ada peningkatan kasus kanker

servik sebanyak (27,02%). Penderita tersebut dirujuk ke RS RS Kariadi Semarang dan RS dr.Sarjito Yogyakarta. Dari penderita yang dirujuk di RS dr. Sarjito Yogyakarta terdapat 1 orang penderita kanker servik yang sembuh total dari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal karena ditemukan pada stadium dini melalui pemeriksaan IVA dan Pap smear (Rumah Sakit dr. Soewondo. Kendal. 2011).

Bidan mempunyai peran, fungsi dan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan kepada wanita. Peran Bidan adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti. Peran bidan sebagai pendidik diantaranya adalah memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang penanggulangan masalah kesehatan khususnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu termasuk wanita usia subur, anak dan keluarga berencana (Depkes RI, 2007).

Bidan sebagai tenaga kesehatan selain melakukan pemeriksaan dan memberikan pendidikan kesehatan tentang kehamilan, bidan juga memberikan pendidikan kesehatan dan pembagian leaflet kepada wanita terutama ibu tentang pentingnya pemeriksaan kanker serviks beserta pemeriksaan yang harus dilakukan sebagai deteksi dini atau skrining (Depkes

RI, 2007). Disamping itu tindakan nyata juga dilakukan seperti mengadakan pemeriksaan IVA yang dilakukan secara berkala. Kegiatan ini bisa dilakukan melalui kerjasama dengan dinas kesehatan setempat. Bila berdasarkan hasil pemeriksaan ditemukan kelainan, maka dapat segera melakukan pemeriksaan lanjutan seperti dengan teknik kolposkopi yang nantinya dilakukan oleh dokter spesialis kebidanan. Jika ditemukan adanya kelainan prakanker atau kanker, responden akan segera dirujuk ke rumah sakit agar mendapatkan penanganan lebih lanjut (DKK Kendal, 2011).

Oleh karena itu Bidan yang bekerja di komunitas dan melayani kesehatan masyarakat lewat Bidan Rumah Sakit, Bidan Puskesmas khususnya, disamping memberikan pelayanan kesehatan pada ibu juga sangat besar andilnya untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan atau konseling terwujudnya perilaku pemeriksaan tes IVA (Wulandari, 2009).

Sesuai dengan Permenkes RI No 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Bab III Pasal 9 yang berbunyi Bidan dalam menjalankan praktik berwenang untuk memberikan Pelayanan yang meliputi :

- 1.Pelayanan kesehatan ibu,
2. Pelayanan kesehatan anak,
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga

berencana. Dan Pasal 12 Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 berwenang untuk : Memberikan penyuluhan dan konseling; kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana Serta pasal 13 ayat 2 diantaranya yang berbunyi bidan melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) dan penyakit lainnya (Kemenkes RI, 2010).

Apabila semua bidan melaksanakan peran sebagai penyuluh dan konselor secara maksimal pada wanita pasangan usia subur mau melaksanakan anjuran pemeriksaan tes IVA, maka keterlambatan dapat ditekan seminimal mungkin dan akhirnya berdampak bisa menekan angka kesakitan dan kematian karena kanker serviks (Wulandari, 2009).

Studi awal dengan wawancara, didapatkan, Rekomendasi dari Ketua IBI Kabupaten Kendal mengatakan bahwa bidan dalam memberikan konseling tentang IVA masih kurang. Bidan tenaga kesehatan yang dekat dengan masalah kesehatan wanita, yang potensinya perlu dioptimalkan, khususnya untuk program skrining kanker leher rahim karena metode IVA lebih mudah, lebih sederhana, lebih mampu dilaksanakan, maka skrining dapat dilakukan dengan cakupan lebih luas,

diharapkan temuan kanker leher rahim dini akan bisa lebih banyak. Fakta menunjukkan bahwa di antara petugas kesehatan termasuk bidan, kemampuan dan kewaspadaan terhadap kanker leher rahim masih perlu di berdayakan.

Di kabupaten Kendal jumlah tenaga bidan sebanyak 627 orang, bidan puskesmas sebanyak 430 orang, rata-rata di Puskesmas telah ada dua orang bidan yang mendapatkan pelatihan IVA. Bidan juga mendapatkan pengetahuan IVA dari seminar dan pendidikan formal (93,02%). Mulai tahun 2009 semua Puskesmas telah melaksanakan kegiatan pemeriksaan IVA namun hasilnya masih belum optimal dari 103.210 orang Pasangan Usia subur di tahun 2010 yang ada baru 4499 orang ( 4,34%) wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan. Dan pada tahun 2011 yang ada baru 4509 orang (4,33 %) wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan, dari 103.610 orang Pasangan Usia subur di tahun 2012 yang ada baru 4089 orang ( 3,96 %) wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Praktik Bidan Dalam Konseling Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur”.

## **METODE**

Design penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *Explanatory* dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat kuesioner. Populasi penelitian ini adalah semua bidan puskesmas yang melakukan praktik dan mempunyai Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB) yang, sudah dilatih tentang pemeriksaan IVA dan berdomisili di kabupaten Kendal yang berjumlah 60 bidan yang sudah dilatih. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *sampling* jenuh, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 60 bidan. Alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner berupa pertanyaan tertulis tentang pengetahuan bidan tentang IVA dan kanker servik dan praktik bidan dalam konseling IVA dan kanker servik. Untuk membuktikan keabsahan kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini perlu dilakukan uji coba kuesioner pada bidan Puskesmas di wilayah Kabupaten Semarang, yang dilakukan pada 30 orang. Uji validitas dilakukan dengan uji korelasi *Product Moment*, sedangkan uji reliabilitas menggunakan uji *statistic alpha cronbach*. Analisis data digunakan adalah analisis *ujivariat* dan *bivariat* dengan *chi square*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Responden**

Responden penelitian berjumlah 60 orang dengan umur rata-rata 43,58 tahun, rata-rata umur responden berada di atas nilai tengah umur responden 43 tahun, sehingga menggambarkan lebih banyak responden yang lebih tua daripada yang masih muda, umur termuda 28 tahun dan tertua 56 tahun

Responden paling banyak berumur lebih dari 41 tahun, yaitu 40 bidan puskesmas (66,7%). Sedangkan usia 28-41 tahun ada 20 bidan puskesmas (33,3%). Karakteristik umur responden yang sebagian besar berumur lebih dari 41 tahun ini menggambarkan bahwa responden sebagian besar adalah para bidan senior yang termasuk berusia separuh baya dan masih berada pada masa usia produktif dalam kelompok angkatan kerja sehingga masih perlu meningkatkan kompetensi dirinya

Responden terbanyak berpendidikan Diploma I-III ada 47 bidan (78,3%), sedangkan yang berpendidikan Diploma IV/Sarjana ada 13 bidan (21,7%)

Sebagian besar responden lama kerja  $\geq$  10 tahun sebanyak 57 responden (95,0%) dan lama kerja  $<$  10 tahun sebanyak 3 responden (5,0%)

### **Pengetahuan IVA dan Kanker Servik**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase pengetahuan responden tentang IVA dan kanker servik menunjukkan sebagian besar pengetahuan responden baik sebanyak (55,0%) dan sisanya lagi (45,0%) pengetahuannya cukup. Hal ini berarti belum semua bidan memiliki pengetahuan yang baik tentang IVA dan Kanker Servik sehingga perlu tambahan informasi yang memadai untuk menambah pengetahuan mereka.

Pengetahuan tentang konseling para bidan adalah kemampuan pemahaman bidan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemberian bantuan berupa informasi, bimbingan dan penyuluhan melalui komunikasi kepada klien untuk belajar menyelesaikan permasalahan dirinya secara bijak dan realistis dengan mengetahui konsekuensinya

Pengetahuan tentang konseling pada bidan adalah kemampuan pemahaman bidan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan bantuan bimbingan, penyuluhan, pemberian informasi, dan pengembangan kemampuan pengambilan keputusan secara bijak serta membangun hubungan dengan baik kepada klien.

Pengetahuan tentang IVA dan Kanker Servik merupakan kompetensi teknis yang perlu dikuasai oleh responden untuk dapat memberi bantuan konseling kepada klien.

Hasil penelitian diketahui bahwa 95% responden mengetahui definisi IVA dan sebagian besar (55%) bisa melakukan tindakan pemeriksaannya. Sebanyak (91,7%) responden berpendapat metode IVA ini tidak bisa dilakukan di Puskesmas, dan mereka berpendapat tes IVA hasilnya dapat dibaca dalam waktu 1-2 menit. Apabila ditemukan ada indikasi infeksi atau kejanggalan 73,5% responden berpendapat dilakukan pemeriksaan koloskopi dan 95% responden sudah mengerti tujuan pemeriksaan koloskopi tersebut.

Sebagian besar responden (51,7%) berpendapat bahwa sasaran deteksi dini adalah wanita yang berusia produktif antara 30-50 tahun, pernah melakukan hubungan seksual, tidak sedang haid dan tidak sedang hamil. Selain itu, dalam 24 jam terakhir tidak melakukan hubungan seksual.

Seluruh responden mengerti apa itu kanker servik serta memahami seluk beluk kanker servik yang menyerang bagian organ reproduksi wanita tepatnya di leher rahim. Responden juga semuanya tahu bahwa kanker ini disebabkan oleh *human papiloma virus* (HPV). Dari 60 responden, 52 responden (87,7%) berpendapat kanker ini sudah ada obat penyebabnya.

Risiko terkena kanker servik ini oleh sebagian besar responden (51,7%) terjadi bila wanita berganti-ganti pasangan,

melakukan hubungan intim di usia muda, sering melahirkan dan sering menderita IMS. Responden seluruhnya berpendapat tidak diperlukan imunisasi untuk mencegah kanker ini. Diagnosa gejala kanker servik ini menurut 88,3% responden dilihat dari gejala fisiknya.

Hasil analisis pengetahuan IVA dan kanker Servik menunjukkan metode IVA yaitu dengan cara mengoles Serviks atau leher rahim dengan Asam Asetat 3-5%, masih belum dimengerti oleh 5% responden dan sebanyak 55% responden menyatakan tidak semua bidan dapat melaksanakannya. Selanjutnya, masih ada 8,3% yang menyatakan tindakan pemeriksaan IVA tidak dapat dilaksanakan di Puskesmas dan 20% menyatakan hasil tes IVA tidak dapat dibaca dalam waktu singkat.

Pengetahuan tentang perlunya deteksi lanjutan apabila diketahui adanya kegagalan pada deteksi dini juga belum sepenuhnya dipahami oleh 26,7% responden. Ada 5% yang belum mengetahui bahwa tujuan pemeriksaan dengan metode koloskopi adalah untuk menentukan apakah ada lesi atau jaringan yang tak normal pada serviks atau leher rahim. Selanjutnya 48,3% masih belum mengetahui cara menentukan sasaran deteksi dini pada pemeriksaan ini serta

belum mengetahui siapa yang berisiko terkena kanker servik ini.

Kanker ini sampai sekarang belum ada obatnya namun demikian 87,7% menjawab sudah ada penyembuhnya. 11,7% responden juga belum memahami bahwa dari gejala fisik juga tidak bisa menunjukkan adanya tanda kanker servik.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasanah (2011) yang meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* Dengan Perilaku Pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* diwilayah Kerja Puskesmas Halmahera Semarang” yang menyatakan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* kategori baik sebanyak 54,5%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2010) yang meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan sikap Bidan Praktik Swasta Dengan Pelaksanaan Pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir dan Puskesmas Nanggalo Padang”, juga menyatakan hal yang sama yaitu sebagian besar pengetahuan bidan praktik swasta dengan pelaksanaan pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* kategori baik sebanyak 56%.

### **Praktik Konseling IVA dan Kanker Serviks**

Dari hasil penelitian praktik responden dalam melaksanakan konseling pemeriksaan IVA dan kanker servik diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan praktek konseling yaitu sebanyak 73,3% dan 26.7% lainnya tidak melakukan praktek konseling.

Dari hasil penelitian praktik responden dalam melaksanakan konseling pemeriksaan IVA dan kanker servik diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan praktek konseling yaitu sebanyak 73,3% dan 26.7% lainnya tidak melakukan praktek konseling. Bidan yang tidak melakukan praktik konseling disebabkan karena kurangnya kesempatan dan banyaknya pekerjaan

Praktik konseling responden yang melakukan praktik konseling tentang IVA pada wanita PUS rata-rata 28 kali sejak tahun 2010, melakukan konseling sebelum pemeriksaan IVA pada wanita PUS rata-rata sebanyak 28 kali, melakukan konseling sesudah pemeriksaan IVA pada wanita PUS rata-rata sebanyak 28 kali dan melakukan konseling sebelum dan sesudah pemeriksaan IVA pada wanita PUS sebanyak 28 kali. Responden melakukan pemeriksaan IVA pada wanita PUS terbanyak sebanyak 120 kali.

Dilihat dari masa kerja, bidan yang memiliki masa kerja  $\geq 10$  tahun lebih

banyak yang melakukan praktik konseling IVA dan kanker servik (100,0%) sedangkan bidan yang memiliki masa kerja  $< 10$  tahun (71,9%) lebih banyak yang melakukan praktik konseling IVA dan kanker servik. Hal ini dapat dikatakan bahwa bidan yang lama kerja  $< 10$  tahun lebih banyak yang melakukan konseling IVA dan kanker servik dibandingkan dengan bidan yang masa kerja  $\geq 10$  tahun. Hal ini dapat terjadi karena bidan yang lama kerja kategori  $< 10$  tahun cara berpikir, pengetahuan dan semangat kerja masih fresh sehingga lebih mudah untuk menerapkan pengetahuan dan informasi yang dimiliki ke dalam bentuk praktik konseling.

Berbeda dengan teori yang mengatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka akan lebih mudah memahami tugasnya dan lebih banyak pengalaman sehingga memberi peluang bagi orang tersebut untuk melakukan suatu praktik yang lebih baik.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Martha S (2012) yang meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Wanita Untuk Melakukan Pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Paku Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok” yang menyatakan bahwa sebagian besar Perilaku Wanita Untuk Melakukan

Pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* kategori melakukan sebanyak 53%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khasanah N (2011) yang meneliti tentang “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* dengan perilaku pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Semarang” juga menyatakan hal yang sama yaitu sebagian besar perilaku pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* kategori baik sebanyak 56%.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Solekah S, (2010) yang meneliti tentang “Hubungan antara karakteristik wanita terhadap kesadaran *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo Kudus” menyatakan bahwa sebagian besar wanita mempunyai kesadaran rendah untuk melakukan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* yaitu sebanyak 62%

### **Hubungan Pengetahuan Konseling, IVA dan Kanker Servik dengan Praktik Bidan dalam Melakukan Konseling IVA dan Kanker Servik**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bidan yang melakukan praktek memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebesar 90,1% dan bidan yang memiliki pengetahuan yang cukup

sebesar 51.9%. Responden yang tidak melakukan praktek konseling sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu sebesar 48.1% dan yang memiliki pengetahuan yang baik sebesar 9,1%

Bidan yang melakukan praktek konseling IVA dan kanker servik lebih banyak dilakukan oleh responden yang memiliki pengetahuan yang baik. Hasil uji statistik *chi square continuity correction* dengan  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai  $p\text{-value}=0,002$  secara statistik dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik bidan dalam konseling IVA dan Kanker Servik

Analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan konseling, IVA dan kanker servik dengan praktik bidan dalam melakukan konseling IVA dan kanker servik. Penelitian ini sesuai dengan penelitian khasanah N. (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)*.

Bidan mempunyai peran, fungsi dan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan kepada wanita. Peran Bidan adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti. Peran bidan sebagai pendidik diantaranya adalah memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan

kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang penanggulangan masalah kesehatan khususnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu termasuk wanita usia subur, anak dan keluarga berencana (Depkes RI, 2007).

Bidan sebagai tenaga kesehatan selain melakukan pemeriksaan dan memberikan pendidikan kesehatan tentang kehamilan, bidan juga memberikan pendidikan kesehatan dan pembagian leaflet kepada wanita terutama ibu tentang pentingnya pemeriksaan kanker serviks beserta pemeriksaan yang harus dilakukan sebagai deteksi dini atau skrining. Disamping itu tindakan nyata juga dilakukan seperti mengadakan pemeriksaan IVA yang dilakukan secara berkala. Kegiatan ini bisa dilakukan melalui kerjasama dengan dinas kesehatan setempat. Bila berdasarkan hasil pemeriksaan ditemukan kelainan, maka dapat segera melakukan pemeriksaan lanjutan seperti dengan teknik kolposkopi yang nantinya dilakukan oleh dokter spesialis kebidanan. Jika ditemukan adanya kelainan prakanker atau kanker, responden akan segera dirujuk ke rumah sakit agar mendapatkan penanganan lebih lanjut (DKK Kendal, 2011).

Oleh karena itu Bidan yang bekerja di komunitas dan melayani kesehatan masyarakat lewat Bidan Rumah Sakit, Bidan Puskesmas khususnya, disamping

memberikan pelayanan kesehatan pada ibu juga sangat besar andilnya untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan atau konseling terwujudnya perilaku pemeriksaan tes IVA (Wulandari, 2011).

Praktik bidan dalam melakukan konseling IVA dan kanker dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sesuai dengan teori bahwa praktik individu terhadap suatu objek dipengaruhi oleh persepsi individu tentang kegawatan objek, kerentanan, faktor sosiopsikologi, faktor sosiodemografi, pengaruh media massa, anjuran orang lain serta perhitungan untung rugi dari praktiknya tersebut. Praktik ini dibentuk oleh pengalaman interaksi individu dengan lingkungan, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikapnya terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2007).

Menurut teori Lawrence Green bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu: Faktor Predisposisi (*Predisposing factors*) yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk

terjadinya perilaku kesehatan. Faktor-faktor penguat (*Reinforcing factors*) yaitu faktor-faktor yang mendorong dan memperkuat terjadinya perilaku misalnya individu, petugas, keluarga, kelompok dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui telinga dan mata (Notoatmodjo, 2007).

L.Green menyatakan ada tiga faktor yang berpengaruh terhadap perilaku, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terbentuknya perilaku. Faktor predisposisi merupakan faktor-faktor yang mendahului perilaku, dimana perilaku tersebut memberikan alasan atau motivasi untuk terjadinya suatu perilaku (Notoatmodjo, 2007). Perubahan perilaku individu baru dapat menjadi optimal jika perubahan tersebut terjadi mulai proses *internalisasi* dimana perilaku yang baru itu dianggap bernilai positif bagi individu itu sendiri dan diintegrasikan dengan nilai-nilai lain dari hidupnya.

Seorang tenaga kesehatan yang sudah mengikuti pelatihan konseling IVA

dan kanker servik akan mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang lebih untuk melakukan praktik konseling IVA dan kanker servik. Meskipun pengetahuan yang dimilikinya belum tentu diwujudkan dalam suatu tindakan.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap bidan tentang pengetahuan konseling, IVA dan kanker servik dengan praktik bidan dalam melakukan konseling IVA dan kanker servik menunjukkan bahwa sebagian besar bidan yang mempunyai pengetahuan konseling baik menunjukkan praktik konseling relatif lebih baik. Dari 33 bidan dengan pengetahuan yang baik diikuti dengan praktik konseling (90,9%), jika dibandingkan dengan 14 bidan yang pengetahuannya hanya cukup (51,9%) menunjukkan tidak melakukan praktik konseling. Hal ini membuktikan bahwa semakin baik pengetahuan konseling maka bidan semakin melakukan praktik konseling IVA dan kanker servik.

Dilihat dari karakteristik responden, Bidan dengan pendidikan Diploma IV tentu akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan responden dengan pendidikan Diploma I. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka praktik bidan dalam konseling IVA dan kanker servik semakin baik pula. Sesuai dengan teori

yang menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai atau informasi yang baru diperkenalkan, sebaliknya makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2007). Semakin tinggi pendidikan seorang maka seorang cenderung melakukan praktik dengan baik.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasanah N. (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati E. (2010) juga menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap bidan praktik swasta dengan pelaksanaan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja

Puskesmas Padang Pasir dan Puskesmas Nanggalo Padang.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden, variabel umur mayoritas  $\geq 41$  tahun =66,7%, pendidikan mayoritas DI dan DIII =78,3%, lama kerja mayoritas  $\geq 10$  tahun =95,00%, pengetahuan mayoritas kurang 55%, praktik konseling mayoritas melakukan 73,3%. Uji statistik *chi square* dengan *continuity corection* menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan praktik bidan dalam konseling pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada wanita pasangan usia subur dengan nilai *p value* (0,000).

## **KEPUSTAKAAN**

- Azis.F.M. 2002. Skrining dan Deteksi Dini Kanker Serviks. FKUI. Jakarta.
- Dahlan. S. 2011. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Salemba Medika. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. Standar Profesi Bidan. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta.
- Diananda. Rama. 2007. Mengenal Seluk Beluk Kanker. Kata Hati. Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2011. Profil Kesehatan Provinsi Jawa

- Tengah Tahun 2011. Dinas Kesehatan. Semarang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. 2011. Profil Kesehatan Kabupaten Kendal Tahun 2011. Dinas Kesehatan. Kendal.
- Hastono. S. P. 2001. Analisis Data. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta.
- Hidayat. A. 2007. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis. Salemba Medika. Jakarta.
- Hikmah. D. 2010. Kanker Organ Reproduksi. KDT. Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Praktik Kebidanan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. Direktorat Pengendalian Penyakit tidak Menular. Jakarta.
- Khasanah, N. 2011. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* dengan perilaku pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Semarang (Tesis)
- Martha S 2012. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Wanita Untuk Melakukan Pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Paku Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok. (Tesis)
- Notoatmodjo. S. 2007. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rahmawati E. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan sikap Bidan Praktik Swasta Dengan Pelaksanaan Pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir dan Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2010. (Tesis).
- Ramli. M dkk. 2000. Deteksi Dini Kanker. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Rasjidi. I. 2007. Panduan Penatalaksanaan Kanker Ginekologi Berdasarkan Eviden Base. EGC. Jakarta.
- Rekam Medik Rumah Sakit dr. Suwondo Kendal. 2011. Laporan Penderita Kanker Servik. Rumah Sakit dr. Suwondo. Kendal.
- Solekah S. 2010. Hubungan antara karakteristik wanita terhadap kesadaran *Inspeksi Visual Asam*

*Asetat (IVA) di Wilayah Kerja  
Puskesmas Jekulo Kudus (Tesis)*

Walgito. B. 2010. Bimbingan dan  
Konseling. Andi Offset. Yogyakarta.

Wulandari. D. 2009. Komunikasi dan  
Konseling dalam Pelayanan Praktik  
Kebidanan. Nuha Medika Press.  
Yogyakarta.