

## ANALISIS FAKTOR DETERMINAN YANG BERPENGARUH TERHADAP *HEALTH SEEKING BEHAVIOUR* PADA PENDERITA KANKER LEHER RAHIM

Avicenna Hanan Alim<sup>\*✉</sup>, Tita Hariyanti<sup>\*\*</sup>, Sumarno<sup>\*\*\*</sup>

### Abstrak

Karsinoma serviks merupakan salah satu keganasan terbanyak yang menyerang wanita di Indonesia. Penyebab utama kanker serviks ini adalah HPV (*Human Papilloma Virus*). Kelompok berisiko tinggi dapat terinfeksi kanker serviks adalah wanita usia lebih dari 35 tahun, wanita yang merokok, pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama, dan sering berganti-ganti pasangan. Salah satu penyebab penyebaran virus ini terutama melalui hubungan seksual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya faktor determinan yang berpengaruh terhadap *health seeking behavior* pada penderita kanker serviks. Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* yang melibatkan penderita kanker serviks di Rumah Sakit dr. Saiful Anwar, kota Malang. Jumlah sampel adalah 70 responden. Data diperoleh melalui metode kuesioner selama bulan Agustus 2019. Data dianalisis menggunakan metode analisis deskriptif dan faktor analisis dengan aplikasi SPSS. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa terdapat hubungan *health seeking behavior* dengan kanker serviks. Hasil faktor analisis didapatkan hubungan yang signifikan antara *human biology* ( $p=0,019$ ), *lifestyle* ( $p=0,001$ ), dan *health care provider* ( $p=0,015$ ) terhadap *health seeking behaviour*. Dari hasil analisis faktor didapatkan usia pertama kali menikah dan berhubungan seksual merupakan faktor dominan yang berpengaruh terhadap *health seeking behaviour*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan signifikan antara *human biology*, *health care provider*, dan *lifestyle* terhadap *health seeking behaviour*, untuk faktor paling dominan yang mempengaruhi *health seeking behaviour* adalah faktor usia pertama kali menikah dan berhubungan seksual.

**Kata Kunci:** *Health seeking behaviour*, *Human Papilloma Virus*, kanker serviks

## ANALYSIS OF DETERMINANT FACTOR THAT AFFECT HEALTH SEEKING BEHAVIOUR IN PATIENTS WITH CERVICAL CANCER

### Abstract

Cervical carcinoma is one of the most common malignancies affecting women in Indonesia. The main cause of cervical cancer is HPV (*Human Papilloma Virus*). High-risk groups that can be infected with cervical cancer are women over 35 years old, women who smoke, use hormonal contraception for a long time, and frequently change partners. One cause of the spread of this virus mainly through sexual contact. This study aims to determine the presence of determinant factors that influence health seeking behavior in patients with cervical cancer. This research is a *cross-sectional* study involving cervical cancer sufferers at Dr. dr. Saiful Anwar, the city of Malang. The number of samples is 70 respondents. Data obtained through the questionnaire method during August 2019. Data were analyzed using descriptive analysis methods and factor analysis with the application of SPSS. Descriptive analysis results show that there is a relationship between health seeking behavior with cervical cancer. The results of the factor analysis found a significant relationship between *human biology* ( $p = 0.019$ ), *lifestyle* ( $p = 0.001$ ), and *health care provider* ( $p = 0.015$ ) to health seeking behavior. From the results of the factor analysis, it is found that the age of first marriage and sexual intercourse is the dominant factor influencing health seeking behavior. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between *human biology*, *health care providers*, and *lifestyle* on health seeking behavior, for the most dominant factor affecting health seeking behavior is the age factor of first marriage and sexual relations.

**Keywords:** Health seeking behaviour, *Human Papilloma Virus*, cervical cancer

\*<sup>✉</sup>Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

\*\*Departemen Magister Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

\*\*\*Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

✉ E-mail: avicennahanan@gmail.com

## Pendahuluan

Kanker leher rahim adalah kanker yang terdapat pada serviks atau leher rahim, yaitu area bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina. Kanker serviks merupakan sejenis kanker yang 99,7% disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV) onkogenik yang menyerang leher rahim. Kelompok berisiko untuk terjadinya kanker serviks adalah wanita di atas usia 30 tahun yang memiliki banyak anak dan dengan perilaku menjaga kesehatan reproduksi yang masih kurang. Seringnya melakukan hubungan seksual dengan berganti pasangan merupakan salah satu faktor utama penularan virus HPV penyebab kanker serviks ini terjadi.

Di negara berkembang, penggunaan secara luas program pengamatan leher rahim dapat mengurangi insiden kanker leher rahim yang invasif sebesar 50% atau lebih. Pada kegiatan ini akan dilakukan penyuluhan kepada kelompok berisiko tentang kesehatan organ reproduksi wanita. Isi dari penyuluhan memuat pengetahuan mengenai pengertian kanker serviks, gejala, faktor risiko dan juga cara pencegahannya. Setelah dilakukan penyuluhan akan disaring peserta penyuluhan yang bersedia untuk diikutkan dalam pemeriksaan skrining kanker serviks melalui metode IVA (Inspeksi Visual Asam asetat) pada hari berikutnya. Tujuan pemeriksaan ini adalah untuk memastikan bahwa tidak ditemukannya kelainan pada serviks dan jika memang ditemukan adanya kelainan pada serviks (dengan berbagai stadium) dapat disarankan tindakan pencegahan lebih lanjut agar tidak berkembang menjadi kanker. Diagnosis kanker serviks ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan klinis dan histopatologi spesimen biopsi serviks.

Pada stadium awal belum timbul gejala klinis yang spesifik. Sebagian mengeluh keputihan berulang, berbau dan

bercampur darah. Selain itu, perdarahan sesudah bersenggama yang kemudian berlanjut dalam bentuk metroragi, menoragi, dan menometroragi.

Perilaku orang sakit berobat ke pelayanan kesehatan secara bersama dipengaruhi oleh *predisposing factors* (faktor predisposisi), *enabling factors* (faktor pemungkin), dan *need factors* (faktor kebutuhan), bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan yang berbeda-beda dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Faktor predisposisi dan faktor pendukung dapat terwujud menjadi tindakan pencarian pengobatan, apabila tindakan itu dirasakan sebagai kebutuhan. Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya dan berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*).

## Bahan dan Metode

### *Rancangan Penelitian*

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, untuk menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi *health seeking behaviour* pada pasien kanker serviks di Rumah Sakit dengan kuesioner. Kelompok uji dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita kanker serviks di Rumah Sakit.

### *Populasi dan Sampel*

Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien yang terdaftar sebagai penderita kanker serviks di Rumah Sakit dr. Saiful Anwar, Malang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah penderita kanker serviks dengan umur >25 tahun yang terdaftar di Rumah Sakit dr. Saiful Anwar. Penderita kanker serviks yang

menjadi subjek penelitian harus memiliki karakteristik yang sesuai dengan karakteristik subjek penelitian. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *quota sampling*. *Quota sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Penentuan jumlah sampel → 70 orang dari populasi penderita kanker serviks dengan umur >20 tahun yang terdaftar di Rumah Sakit dr. Saiful Anwar pada bulan Agustus 2019.

*Variabel Penelitian*

Variabel dari penelitian ini adalah *lifestyle* (kebiasaan merokok, kebiasaan berganti-ganti pasangan, konsumsi makanan, dan intensitas berhubungan intim), *health care provider* (pelayanan kesehatan, informasi tentang kanker serviks, asuransi kesehatan yang digunakan), *human biology* (penyakit bawaan/keturunan).

*Alat dan Bahan*

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner, yang berisikan sejumlah pertanyaan tertulis yang akan diberikan kepada responden untuk mendapatkan informasi dari responden perihal faktor yang mempengaruhi tentang *health seeking behaviour* pada penderita kanker serviks di Rumah Sakit dr. Saiful Anwar, Malang

*Prosedur Penelitian*

a. Uji validitas dan reliabilitas  
 Uji validitas menggunakan skor total menggunakan teknik *Korelasi Pearson (Product Moment)*. Kriteria pengujian menyatakan apabila koefisien korelasi ( $r_{IT}$ ) ≥ koefisien *table* ( $r_{tabel}$ ) berarti item kuesioner dinyatakan valid atau mampu mengukur variabel yang diukurnya. Adapun ringkasan hasil pengujian validitas sebagaimana tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

No.	Koefisien Validitas	Cut Off	Keterangan
X.1	0.623	0.361	Valid
X.2	0.629	0.361	Valid
X.3	0.580	0.361	Valid
X.4	0.569	0.361	Valid
X.5	0.620	0.361	Valid
X.6	0.524	0.361	Valid
X.7	0.524	0.361	Valid
X.8	0.371	0.361	Valid
X.9	0.615	0.361	Valid
X.10	0.648	0.361	Valid
X.11	0.648	0.361	Valid
X.12	0.554	0.361	Valid
X.13	0.580	0.361	Valid
X.14	0.547	0.361	Valid
X.15	0.398	0.361	Valid
X.16	0.578	0.361	Valid
X.17	0.619	0.361	Valid
X.18	0.590	0.361	Valid
X.19	0.408	0.361	Valid
X.20	0.648	0.361	Valid
X.21	0.482	0.361	Valid
X.22	0.537	0.361	Valid
X.23	0.657	0.361	Valid
X.24	0.454	0.361	Valid
X.25	0.562	0.361	Valid

Tabel 1. Berdasarkan ringkasan hasil pengujian validitas variabel penelitian diketahui bahwa semua nilai koefisien korelasi item dengan skor total ( $r_{IT}$ ) > nilai korelasi tabel ( $r_{tabel}$ ). Dengan demikian item kuisisioner pada variabel peran pembelajaran keterampilan klinis dinyatakan valid

atau mampu mengukur variabel tersebut, sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau diandalkan. Kuesioner dikatakan reliabel jika memiliki nilai alpha minimal 0,6. Teknik yang digunakan yaitu *Cronbach's Alpha*. Adapun ringkasan hasil pengujian reliabilitas sebagaimana :

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Koefisien Reliabilitas	Cut Off	Keterangan
<i>Health Seeking Behaviour</i>	0.869	0.6	Reliabel

Tabel 2. Berdasarkan ringkasan hasil pengujian reliabilitas instrumen penelitian diketahui bahwa variabel peran pembelajaran keterampilan klinis menghasilkan nilai *Cronbach's Alpha* > 0.6. Dengan demikian item pertanyaan/kuisisioner pada semua variabel tersebut dinyatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur variabel tersebut, sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini.

*Analisis Data*

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis dan mendeskripsikan tiap variable dari hasil penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi *health seeking behaviour* pada penderita kanker serviks. Analisis multivariat digunakan untuk menganalisis data dimana data yang digunakan berupa banyak variabel bebas dan juga banyak variabel terikat.

Hasil

*Identitas Responden*

a. Identitas Responden Berdasarkan Umur

Hasil dari hubungan antara masing-masing variabel (*Human Biology*, *Lifestyle*, dan *Health Care Provider*) dengan health seeking behavior dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3 Hubungan variabel dengan *Health Seeking Behaviour*

Variabel	P
Human Biology	0,019
Lifestyle	0,001
Health Care Provider	0,015

Berdasarkan Tabel 3. didapatkan hasil P (signifikan) apabila skor kurang dari 0,050. Jadi untuk variabel Human Biology hasil P (signifikan) adalah 0,019. Kemudian variabel *Lifestyle* hasil P (signifikan) adalah 0,001, dan untuk variabel *Health Care Provider* hasil P (signifikan) adalah 0,015.

b. Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Identitas responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui melalui tabel berikut :

Tabel 5.1.2 Identitas Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Pria	0	0%
Wanita	70	100%
Total	70	100%

Tabel 4. Dapat diketahui dari 70 responden yang terdaftar sebagai pasien terdiagnosis serviks di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar yang terlibat dalam penelitian ini, didapatkan persentase 100% responden berjenis kelamin wanita dan persentase 0% berjenis kelamin laki-laki. Dengan rincian, jumlah responden wanita berjumlah 70 responden dan responden pria 0 responden.

c. Identitas Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Dari hasil penelitian ini, derajat pendidikan terakhir digolongkan menjadi 6, yaitu koding 1 bagi responden yang tidak pernah sekolah dan koding 2 tidak tamat SD. Selanjutnya koding 3 bagi responden yang tamat SD dan koding 4 bagi responden yang tamat



SLTP/ sederajat. Kemudian koding 5 bagi responden yang tamat SLTA/ sederajat dan koding 6 bagi responden yang tamat AK/PT.

Demikian dengan menggunakan metode koding tersebut, penggolongan responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat diketahui melalui tabel berikut:

**Tabel 5. Identitas Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Koding Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	3	4, 28%
2	11	15, 71%
3	25	35, 71%
4	13	18, 57%
5	13	18, 57%
6	5	7, 14%
Total	70	100%

Tabel 5. Dapat diketahui dari 70 responden yang terdaftar sebagai pasien terdiagnosis serviks di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar yang terlibat dalam penelitian ini, persentase 4, 28% merupakan koding Pendidikan 1 dan persentase 15, 71% adalah koding Pendidikan 2. Selanjutnya untuk persentase 35, 71% merupakan koding Pendidikan 3 dan persentase 18, 57% untuk koding Pendidikan 4. Kemudian untuk persentase 18, 57% merupakan koding Pendidikan 5 dan persentase 7, 14% untuk koding Pendidikan 6.

*Hubungan Faktor Risiko dengan Health Seeking Behaviour*

Variabel penelitian ini adalah Lifestyle, Human Biology, dan Health Care Provider. Dari 3 variabel ini dapat diketahui pengaruhnya terhadap health seeking behavior sebagai berikut:

**Tabel 6. Hubungan Total Faktor Risiko**

Faktor Risiko		Tempat Berobat									
		DU		DS		PKM		BD		RS	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
HCP	Baik	1	20	3	25	3	23	1	14	1	30
	Tidak	4	80	9	75	1	7	6	60	2	70
LS	Baik	2	40	8	67	5	38	3	43	1	48
	Tidak	3	60	4	33	8	62	4	57	1	52
HB	Baik	0	0	8	67	1	8	6	86	3	90
	Tidak	5	100	4	33	2	15	1	14	3	90

Keterangan: HCP (*Health Care Provider*), LS (*Lifestyle*), HB (*Human Biology*), DU (Dokter Umum), DS (Dokter Spesialis Kandungan), PKM (Puskesmas), BD (Bidan), RS (Rumah Sakit Umum), dan F (Frekuensi/jumlah responden).

Berdasarkan Tabel 6., dapat diketahui bahwa *Health Care Provider* pada pasien dengan faktor risiko kategori baik yang berobat ke Dokter Umum (DU) sejumlah 1 orang dengan persentase 20% dan pasien yang berobat ke Dokter Spesialis Kandungan (DS) sejumlah 3 dengan persentase 25%. Kemudian pasien yang berobat ke Puskesmas (PKM) sejumlah 3 orang dengan persentase 23 % dan pasien yang berobat ke Bidan (BD) sejumlah 1 orang dengan persentase 14 %. Selanjutnya pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum (RS) sejumlah 10 orang dengan persentase 30%.

Demikian pula pasien dengan faktor risiko kategori tidak baik yang berobat ke



Dokter Umum (DU) sejumlah 4 orang dengan persentase 80% dan pasien yang berobat ke Dokter Spesialis Kandungan (DS) sejumlah 9 orang dengan persentase 75%. Kemudian pasien yang berobat ke Puskesmas (PKM) sejumlah 10 orang dengan persentase 77% dan pasien yang berobat ke Bidan (BD) sejumlah 6 orang dengan persentase 86 %. Selanjutnya pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum (RS) sejumlah 23 orang dengan persentase 70%

Selanjutnya untuk faktor risiko *Lifestyle*, dapat diketahui bahwa pasien dengan faktor risiko kategori baik yang berobat ke Dokter Umum (DU) sejumlah 2 orang dengan persentase 40% dan pasien yang berobat ke Dokter Spesialis Kandungan (DS) sejumlah 8 orang dengan persentase 67%. Kemudian pasien yang berobat ke Puskesmas (PKM) sejumlah 5 orang dengan persentase 38% dan pasien yang berobat ke Bidan (BD) sejumlah 3 orang dengan persentase 43 %. Selanjutnya pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum (RS) sejumlah 16 orang dengan persentase 48%.

Kemudian pasien dengan faktor risiko *Lifestyle* kategori tidak baik yang berobat ke Dokter Umum (DU) sejumlah 3 orang dengan persentase 60% dan pasien yang berobat ke Dokter Spesialis Kandungan (DS) sejumlah 4 orang dengan persentase 33%. Selanjutnya pasien yang berobat ke Puskesmas (PKM) sejumlah 8 orang dengan persentase 62% dan pasien yang berobat ke Bidan (BD) sejumlah 4 orang dengan persentase 57%. Kemudian pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum (RS) sejumlah 17 orang dengan persentase 52%.

Selanjutnya untuk faktor risiko *Human Biology*, dapat diketahui bahwa pasien dengan faktor risiko kategori baik yang berobat ke Dokter Umum (DU) sejumlah 5 orang dengan persentase 100% dan pasien yang berobat ke Dokter Spesialis Kandungan

(DS) sejumlah 8 orang dengan persentase 67%. Kemudian pasien yang berobat ke Puskesmas (PKM) sejumlah 11 orang dengan persentase 85% dan pasien yang berobat ke Bidan (BD) sejumlah 6 orang dengan persentase 86 %. Selanjutnya pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum (RS) sejumlah 30 orang dengan persentase 91%.

Kemudian, pasien dengan faktor risiko *Human Biology* kategori tidak baik yang berobat ke Dokter Umum (DU) sejumlah 0 orang dengan persentase 0%, pasien yang berobat ke Dokter Spesialis Kandungan (DS) sejumlah 4 orang dengan persentase 33%, pasien yang berobat ke Puskesmas (PKM) sejumlah 2 orang dengan persentase 15%, pasien yang berobat ke Bidan (BD) sejumlah 1 orang dengan persentase 14%, dan pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum (RS) sejumlah 3 orang dengan persentase 9%.

*Hubungan antara Variabel dengan Health Seeking Behaviour*

Hasil dari hubungan antara masing-masing variabel (*Human Biology, Lifestyle, dan Health Care Provider*) dengan health seeking behavior dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 7. Hubungan variabel dengan *Health Seeking Behaviour*

Variabel	P
Human Biology	0, 019
Lifestyle	0, 001
Health Care Provider	0, 015

Berdasarkan Tabel 7., didapatkan hasil P (signifikan) apabila skor kurang dari 0, 050. Jadi untuk variabel Human Biology hasil P (signifikan) adalah 0, 019. Kemudian variabel *Lifestyle* hasil P (signifikan) adalah 0,001, dan untuk variabel *Health Care Provider* hasil P (signifikan) adalah 0,015.

*Analisis Faktor Dominan terhadap Health Seeking Behaviour*

Hasil pengujian hubungan masing-masing faktor risiko dengan *Health Seeking*



*Behaviour*, selanjutnya dilakukan Uji *Factor Analysis*, hasil *Factor Analysis* dapat diketahui melalui tabel berikut :

Tabel 8. Faktor Dominan yang berpengaruh

Jenis Pertanyaan	Hasil <i>Factor Analysis</i>
Kader	0,692
Brosur	0,185
Asal brosur	0,015
Pelayanan maksimal	0,483
Biaya pribadi	0,729
Asal biaya	0,729
Berapa kali konsumsi buah sayur	0,335
Responden merokok	0,967
Berapa batang	0,967
Anggota keluarga merokok	0,847
Berapa batang	0,817
Diabetes mellitus	0,330
Sakit serupa	0,334
Umur menikah	0,895
Berapa kali hamil	0,756
Pernah melahirkan	0,779
Alat kontrasepsi	0,585
Jenis kontrasepsi	0,679
Umur ketika berhubungan intim	0,899
Pakai kondom atau tidak	0,529
Apakah sering keputihan	0,452

didapatkan hasil 0,483 dan hasil untuk pertanyaan biaya pribadi adalah 0,729. Demikian pertanyaan mengenai asal biaya dan berapa kali konsumsi buah sayur didapatkan hasil 0,729 dan 0,335. Jenis pertanyaan mengenai responden merokok dan berapa batang didapatkan hasil yang sama, yaitu 0,967. Kemudian, pertanyaan untuk anggota keluarga merokok dan berapa batang didapatkan hasil 0,847 dan 0,817.

Kemudian, untuk pertanyaan mengenai Diabetes mellitus dan sakit serupa didapatkan hasil 0,330 dan 0,334. Untuk pertanyaan mengenai umur menikah, berapa kali hamil dan berapa kali pernah melahirkan didapatkan hasil 0,895; 0,756; dan 0,779. Selanjutnya, untuk pertanyaan alat kontrasepsi dan jenis kontrasepsi didapatkan hasil 0,585 dan 0,679. Demikian, untuk pertanyaan umur ketika berhubungan intim, pakai kondom atau tidak dan apakah sering keputihan didapatkan hasil 0,899; 0,529; dan 0,452.

### Pembahasan

#### *Identitas Responden*

Responden pada penelitian ini adalah pasien yang terdaftar dan terdiagnosis kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar. Responden pada penelitian ini paling banyak didapatkan dari golongan umur 4, responden golongan 4 dikarenakan jumlah responden dengan frekuensi 28 responden dengan persentase sebesar 40%. Selanjutnya, responden pada penelitian ini paling sedikit didapatkan dari golongan umur 1. Responden seluruhnya adalah wanita dengan rentang umur 21 tahun sampai dengan 70 tahun. Jumlah responden yang paling banyak didapatkan dengan golongan umur 4 (rentang umur 51 tahun sampai 60 tahun). Pada bagian epidemiologi kanker serviks, salah satu faktor yang mempengaruhi kanker serviks adalah umur yang lebih dari 35 tahun dapat berisiko untuk terinfeksi virus HPV (*Human Papilloma Virus*). Pengetahuan dan pendidikan ibu tentang kanker serviks akan membentuk sikap positif terhadap rendahnya deteksi dini kanker serviks. Hal ini juga merupakan faktor dominan dalam pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Pengetahuan dan pendidikan yang dimiliki

Berdasarkan Tabel 8, dari hasil uji *factor analysis* menggunakan jenis pertanyaan diatas, didapatkan bahwa hasil untuk pertanyaan mengenai kader 0,692 dan hasil untuk pertanyaan mengenai brosur adalah 0,185. Selanjutnya, untuk pertanyaan asal brosur didapatkan hasil 0,015, kemudian untuk pertanyaan pelayanan maksimal



wanita usia subur tersebut akan menimbulkan kepercayaan ibu tentang deteksi dini kanker serviks. Selain faktor pengetahuan dan pendidikan status ekonomi juga berpengaruh terhadap rendahnya deteksi dini kanker serviks. Penyebaran masalah kesehatan yang berbeda berdasarkan status ekonomi dalam mencegah penyakit dan adanya perbedaan sikap hidup dan perilaku yang dimiliki seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa umur akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, bertambahnya umur akan lebih banyak mempunyai kesempatan untuk memperoleh pengetahuan dan sumber informasi yang didapatkan baik melalui pendidikan formal maupun non-formal. Umur juga dapat berpengaruh dalam pola pikir seperti dalam hal pengambilan keputusan. Faktor yang mempengaruhi kanker serviks yaitu : Usia pertama kali menikah, usia lebih dari 35, wanita yang merokok, wanita dengan aktivitas seksual yang tinggi, dan sering berganti-ganti pasangan, penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka waktu lama, paritas (jumlah kelahiran).

Kemudian, responden pada penelitian ini juga dilakukan pengelompokan yang didapatkan dari hasil penelitian. Pengelompokan ini berdasarkan pada pendidikan terakhir responden. Responden pada penelitian ini paling banyak didapatkan adalah kelompok 3 (responden yang tamat SD/ sederajat) dengan jumlah responden sebanyak 25 responden dan persentase 35,71%. Hal ini menunjukkan bahwa responden pernah mendapatkan pendidikan yang formal dan sebagian besar hanya sampai pada tingkat sekolah dasar. Pendidikan sekolah dasar memiliki pola pikir yang masih belum dalam tahap terbuka. Untuk responden yang paling sedikit didapatkan adalah kelompok 1 (responden yang tidak pernah sekolah) dengan jumlah responden sebanyak 3 responden dengan persentase 4,28%. Kemudian keadaan umum yang lemah, keterlambatan diagnosis pada

stadium lanjut, keterbatasan sumber daya, status sosial ekonomi yang rendah, keterbatasan sarana prasarana, derajat pendidikan, dan jenis histopatologi dapat mempengaruhi penentuan prognosis dari penderita. Dapat disimpulkan bahwa derajat pendidikan ikut memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dari penderita.

#### *Hubungan Faktor Risiko dengan Health Seeking Behaviour*

Perilaku orang sakit berobat ke pelayanan kesehatan secara bersama dipengaruhi oleh *predisposing factors* (faktor predisposisi), *enabling factors* (faktor pemungkin), dan *need factors* (faktor kebutuhan), bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan yang berbeda-beda dalam menggunakan pelayanan kesehatan.. Hal ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas dari responden lebih memilih untuk berobat langsung ke Rumah Sakit Umum. Adanya pandangan atau persepsi tentang derajat keparahan suatu penyakit, semakin berat penyakit tersebut, maka semakin besar ancaman yang harus dihadapi oleh penderita. Kemungkinan responden merasa apabila penyakitnya dirasa mulai memberat, maka mereka akan melakukan tindakan pencegahan maupun pengobatan yang mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari tindakan tersebut. Tanggapan pertama yang berupa tidak melakukan upaya apapun dapat berupa pembiaran/ perelaan terhadap gejala yang dialami atau penundaan terhadap konsekuensi pencarian pertolongan pengobatan. Tanggapan kedua dan ketiga termasuk dalam komponen konsep *self-care*, yaitu upaya penyembuhan berdasarkan inisiatif sendiri dan untuk diri mereka sendiri tanpa mencari rujukan atau berkonsultasi dengan pihak lain. Tanggapan yang ke-4 merupakan upaya pencarian rujukan kepada pihak lain baik kepada tenaga kesehatan profesional maupun non-profesional, baik dilakukan di pusat-pusat pelayanan



kehatan formal atau di luar pusat pelayanan kesehatan. Responden sudah sampai tahap tanggapan ke-4 yang merupakan upaya pencarian rujukan kepada pihak lain baik kepada tenaga kesehatan profesional maupun non-profesional. Hasil dari hubungan faktor risiko dengan *Health Seeking Behaviour*, responden memiliki pikiran tentang keparahan suatu penyakit. Dari hubungan tentang *Health Seeking Behaviour*, terdapat proses mental yang berpengaruh terhadap keinginan responden untuk mencari pertolongan di bidang kesehatan.

#### *Hubungan antara Variabel dengan Health Seeking Behaviour*

Faktor *Human Biology* dalam hal ini mengartikan bahwa adanya perubahan anatomi pada perempuan dan berbagai perubahan yang terjadi dalam seumur hidup. Adanya faktor keturunan atau genetik menunjukkan bahwa terdapat keterlibatan genetik dalam kesamaan gaya hidup dan lingkungan. Pelayanan kesehatan menunjukkan adanya pengaruh dalam hal pengetahuan, pemulihan, pengobatan, dan motivasi. Adanya faktor penguat (*reinforcing*) dapat memberikan rangsangan atau dukungan dan berperan terhadap adanya keinginan untuk mencari kesehatan, seperti halnya adanya kader yang berada di setiap posyandu atau setiap RT (rumah tangga) dan RW (rumah warga). Ketersediaan sumber daya kesehatan, keterjangkauan petugas kesehatan dan adanya informasi dapat memberikan motivasi untuk keinginan berobat ke tenaga kesehatan terdekat. Perilaku sehari-hari menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden akan hal baik dan hal buruk. Dari data yang didapatkan, adanya faktor perilaku (*lifestyle*) dapat menjadi faktor risiko terhadap penyakit kanker serviks. Terdapat 4 faktor utama yang menentukan derajat kesehatan, adanya perilaku,

pelayanan kesehatan, dan keturunan (genetik).

#### *Analisis Faktor Dominan yang berpengaruh terhadap Health Seeking Behaviour*

Terdapat empat faktor utama yang menentukan kesehatan yaitu keadaan biologis manusia, lingkungan, gaya hidup, dan penyedia layanan kesehatan. Perilaku orang sakit berobat ke pelayanan kesehatan secara bersama bergantung pada beberapa karakteristik. Perilaku merupakan faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Di samping itu, perilaku juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi, dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya. Pelayanan kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok dan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau atau tidak. Yang kedua adalah tenaga kesehatan pemberi pelayanan, informasi dan motivasi masyarakat untuk mendatangi fasilitas dalam memperoleh pelayanan serta program pelayanan kesehatan itu sendiri apakah sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang memerlukan. Sebagai contoh bahwa kader di posyandu di daerah responden, dapat memberikan motivasi terhadap warga atau penderita penyakit untuk berobat. Kaderisasi kesehatan dalam hal ini dapat mendorong keinginan penderita penyakit khususnya kanker serviks untuk berobat. Karena kaderisasi kesehatan diharapkan mampu

untuk menumbuhkan motivasi dan dorongan dari luar keluarga penderita serviks.

Keturunan (genetik) merupakan faktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir, misalnya dari golongan penyakit keturunan seperti diabetes melitus dan asma bronchial, diabetes mellitus, epilepsi, retardasi mental, dan hipertensi. Hasil penelitian dan analisis statistik berdasarkan faktor dominan yang berpengaruh terhadap *Health Seeking Behaviour* menunjukkan bahwa adanya penyakit serupa yang dapat berpengaruh terhadap besarnya faktor risiko yang mempengaruhi penyakit kanker serviks. Keadaan hormonal dan genetik (riwayat keluarga) dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain usia kehamilan pertama, usia saat haid pertama, jumlah kelahiran (paritas), infertilitas, dan penggunaan kontrasepsi hormonal. Dari hasil penelitian, penyakit serupa lebih dominan daripada penyakit keturunan seperti *diabetes mellitus*. Adanya infeksi dari HPV (*human papilloma virus*) yang berkaitan dengan kanker serviks. Infeksi dari HPV (*human papilloma virus*) dapat turun-temurun mengikuti garis keturunan. Infeksi ini menurunkan imunitas yang akhirnya dapat meningkatkan perubah sel-sel pre-kanker menjadi kanker. Kanker serviks dapat terjadi pada keturunan, kecenderungan keturunan ini disebabkan oleh kondisi wanita kurang mampu melawan infeksi dari HPV (*human papilloma virus*).

Dari hasil penelitian, pengaruh perilaku (*lifestyle*) merokok dapat mempengaruhi dan menjadi faktor risiko dari kanker serviks. Rokok dapat menimbulkan hubungan antara kandungan dari asap rokok dengan kanker sel skuamosa pada serviks. Mekanisme kerja langsung (aktivasi mukus serviks telah ditunjukkan pada perokok) atau melalui efek immunosupresif pada perokok. Akan tetapi, pada penelitian ini tidak ada responden yang menjadi seorang perokok.

Hal tersebut dikarenakan dalam kehidupan sosial dan keseharian di tempat tinggal para responden tidak ada wanita yang merokok. Adanya keluarga responden yang merokok dan tinggal bersama responden memberikan dampak untuk responden sebagai perokok pasif.

Penggunaan kondom mengurangi risiko penularan kanker serviks, beberapa responden menyatakan bahwa saat berhubungan pernah memakai kondom. Akan tetapi, mayoritas dari responden menyatakan bahwa suami tidak pernah memakai kondom. Demikian, tanpa penggunaan kondom dapat meningkatkan risiko kanker serviks. Wanita yang mengaku pasangannya selalu menggunakan kondom saat berhubungan seksual kemungkinannya 70% lebih kecil untuk terkena infeksi *human papilloma virus* (HPV) dibanding wanita yang pasangannya sangat jarang menggunakan kondom, tujuan dari penggunaan kondom itu sendiri dipergunakan untuk proteksi (perlindungan diri). Hal ini membuktikan bahwa adanya pengaruh tidak menggunakan kondom terhadap kejadian kanker serviks.

Usia pertama kali menikah atau berhubungan seksual sangat mempengaruhi terjadinya kanker serviks. Kanker servik sel skuamosa berhubungan kuat dengan perilaku seksual seperti multipel mitra seks, dan usia saat melakukan hubungan seks yang pertama. Resiko menderita kanker servik uteri akan meningkat lebih dari enam kali bila melakukan kontak seks pertama kali di usia < 20 tahun. Mayoritas responden sudah menikah dan melakukan hubungan seks pertama kali di usia <20 tahun. Hal itu terjadi karena disaat responden masih berusia <20 tahun, pertumbuhan sel dalam tubuh belum benar-benar matang. Dalam perkawinan usia muda servik belum seluruhnya tertutup oleh sel skuamosa, sehingga mudah mengalami perlukaan dan zat-zat kimia yang dibawa sperma.



Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan seringkali responden mengalami keputihan. Mayoritas responden mengatakan bahwa disaat para responden merasakan keputihan keluar terus menerus dan terasa gatal, hal ini menandakan bahwa responden sedang sakit. Keputihan abnormal dapat terjadi pada semua infeksi alat kelamin (infeksi bibir kemaluan, liang senggama, mulut rahim, jaringan penyangga, dan pada infeksi karena penyakit menular seksual). Ciri-ciri keputihan patologik adalah terdapat banyak leukosit, jumlahnya banyak, timbul terus menerus, warnanya berubah (biasanya kuning, hijau, abu-abu, dan menyerupai susu), disertai dengan keluhan (gatal, panas, dan nyeri) serta berbau (apek, amis, dan busuk).

#### Kesimpulan

Dari penelitian ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa;

1. Terdapat hubungan antara *Health Care Provider* dengan *Health Seeking Behaviour* penderita kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar, Kota Malang
2. Terdapat hubungan antara *Human Biology* dengan *Health Seeking Behaviour* penderita kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar, Kota Malang
3. Terdapat hubungan antara *Lifestyle* dengan *Health Seeking Behaviour* penderita kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar, Kota Malang
4. Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi *Health Seeking Behaviour* pada kejadian kanker serviks adalah faktor usia pertama kali menikah dan berhubungan seksual

Saran Setelah melakukan penelitan dan mendapat kesimpulan, peneliti memiliki saran untuk penelitian yang selanjutnya, yaitu:

1. Usia pertama kali menikah dan berhubungan seksual merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian kanker serviks dalam penelitian ini. Disarankan kepada seluruh pembaca untuk tidak melakukan hubungan seksual di usia muda
2. Bagi peneliti yang lain agar dapat mengembangkan penelitian tentang analisis faktor-faktor determinan lain yang berpengaruh terhadap *Health Seeking Behaviour* pada kejadian kanker serviks.