

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Terlambat berobat pada pasien kanker serviks adalah kondisi dimana penyakit kanker serviks sudah memasuki stadium lanjut, yaitu keadaan dimana jika dilakukan pengobatan sudah tidak dapat berdeferensi dengan baik. Ada banyak faktor yang bias mempengaruhi keterlambatan berobat pada pasien kanker serviks, salah satunya adalah tingkat pengetahuan pasien tentang kanker serviks. Di bawah ini adalah pembahasan hasil penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan pasien tentang kanker serviks terhadap keterlambatan berobat pasien kanker serviks di RS Dr. Saiful Anwar Malang.

##### 6.1.1 Karakteristik Pasien Kanker Serviks

Dalam penelitian ini karakteristik pasien kanker serviks yang dilihat adalah dari segi usia, status pekerjaan dan pendidikan pasien. Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa pasien kanker serviks terbanyak adalah usia 40-49 tahun. Hal ini sama dengan penelitian Tania (2009) mengatakan bahwa insiden puncak pasien kanker serviks terjadi pada usia 40-49 tahun. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Diananda (2007) yang menyatakan bahwa salah satu faktor risiko kanker serviks adalah usia yang >35 tahun. Ini kemungkinan berkaitan dengan lamanya wanita terpapar karsinogen dimana wanita yang lebih tua lebih sering terpapar karsinogen sehingga terakumulasi, selain itu wanita yang lebih tua mengalami

penurunan kekebalan tubuh akibat usia. Namun penelitian lain (Chi *et al.*, 2009) berpendapat bahwa sebanyak 47% kanker serviks ditemukan pada usia <35 tahun, hal ini kemungkinan berkaitan dengan berbagai factor misalnya skrining kanker serviks, yang memungkinkan kanker serviks dapat ditemukan lebih dini.

Mayoritas pasien kanker serviks tidak bekerja sebanyak 30 responden dan 10 responden bekerja yang keseluruhan adalah pekerja kasar. Hal ini sesuai dengan penelitian (Kharisma, 2011) ditemukan bahwa sebagian besar responden kanker serviks adalah ibu rumah tangga (62.1%). Menurut Siti Musrifa terdapat hubungan antara perilaku ibu rumah tangga dengan paraktek pencegahan kanker serviks, menurut penelitiannya hanya sekitar 33.7% saja ibu rumah tangga yang melakukan praktek pencegahan kanker serviks. Hal ini mungkin menjadi alasan banyaknya kejadian kanker serviks pada ibu rumah tangga, selain itu kanker serviks merupakan kanker yang berhubungan dengan perilaku seksual dan penyakit menular seksual sehingga ibu rumah tangga yang menderita kanker serviks kemungkinan disebabkan oleh perilaku seksualnya ataupun perilaku seksual pasangan. Hal ini sesuai dengan pendapat (Shyman, 1993) yang menyatakan bahwa perilaku seksual pasangan meningkatkan factor resiko terjadinya dysplasia dan karsinoma insitu pada istri mereka.

Sedangkan pekerja kasar seperti buruh/ petani mempunyai hubungan dengan kejadian kanker leher rahim (Meilia, 2010), hal ini mungkin berkaitan dengan sosial ekonomi wanita, wanita pekerja kasar dengan

penghasilan yang tidak menentu cenderung diikuti dengan sosial ekonomi yang rendah yang akan berpengaruh terhadap kebersihan, sanitasi dan pemeliharaan kesehatan yang masih kurang, mudah terjadi infeksi dan imunitas yang menurun sehingga merupakan factor resiko terjadinya kanker serviks.

Seluruh responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan yang rendah (SD dan SMP). Sejalan dengan penelitian (Rahma, 2012) yang mendapatkan hasil bahwa penderita kanker serviks terbanyak memiliki pendidikan yang rendah yaitu sebanyak 76.5%. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pemberian respon yang datang dari luar. Wanita dengan pendidikan tinggi akan lebih termotivasi untuk lebih menjaga kesehatan dengan lebih baik dan memiliki sikap positif untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin daripada wanita dengan pendidikan yang rendah. Penyakit kanker serviks adalah penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup dan perilaku. wanita dengan pendidikan yang rendah dapat menyebabkan ketidakpedulian terhadap program kesehatan yang ada sehingga mereka tidak mengenal bahaya kesehatan (Rini, 2009). Walaupun sarana dan prasarana tersedia dengan baik mereka cenderung tidak memanfaatkannya.

## 6.1.2 Keterlambatan Berobat pasien Kanker serviks

Dari penelitian ini didapatkan hasil keterlambatan berobat pasien kanker serviks. Terdapat 26 responden mengalami keterlambatan berobat dan 14 orang tidak mengalami keterlambatan, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Lusiana, 2013) dari penelitiannya terdapat lebih banyak pasien yang tidak mengalami keterlambatan berobat, pasien stadium awal sebanyak 61% dan stadium lanjut 39%. Keterlambatan berobat pasien kanker serviks dilihat dari factor usia, status pekerjaan dan pendidikan adalah sebagai berikut.

### 6.1.2.1 Usia Terhadap Keterlambatan Berobat

Usia diperkirakan memiliki hubungan terhadap stadium kanker serviks. Hasil penelitian menunjukkan jumlah pasien kanker serviks dalam penelitian ini adalah 40, terdapat 26 orang mengalami terlambat berobat dengan frekuensi berdasarkan usia yang terbanyak adalah 40-49 tahun dengan, dan yang paling sedikit adalah usia 30-39 tahun. Ini menunjukkan bahwa pasien kanker serviks yang terlambat berobat mayoritas usia 40-49 tahun. Hasil ini mempunyai kemiripan dengan penelitian Handayani (2009) yang mendapatkan hasil wanita dengan umur 45-55 adalah yang paling banyak mengalami terlambat berobat yaitu 51.1%. Perempuan dengan umur empat puluhan atau lima puluhan tahun memiliki kemungkinan untuk mengalami keterlambatan berobat lebih besar (Jeanne *et al.*, 2000). Hal ini mungkin dikarenakan wanita dengan usia empat puluhan tahun atau lebih telah

melewati masa kehamilan, persalinan dan menginjak pada masa klimakterium sehingga mereka cenderung untuk tidak memeriksakan diri ke dokter, dan tidak lagi memerlukan kunjungan ke dokter karena telah melewati masa reproduksi mereka.

Secara histopatologis, kanker serviks terdiri atas beberapa jenis. Tetapi dua jenis yang sering dijumpai adalah karsinoma sel skuamosa dan adenokarsinoma. Sekitar 85% merupakan karsinoma serviks yang berjenis skuamosa (epidermoid), 10% berjenis adenokarsinoma, dan 5% nya adalah jenis adenoskuamosa, *clear cell*, *small cell*, *verucous*, dan lain-lain (Crowder *et al.*, 2001)

Menurut Alliance for Cervical Cancer Prevention (2005) perempuan yang terinfeksi virus HPV hanya sekitar 5 % yang dapat berkembang menjadi kanker serviks. Hal ini tergantung factor factor internal dan external yang mempengaruhi perkembangan sel kanker sehingga kanker dapat berkembang, selain itu waktu kontak perempuan dengan virus HPV juga mempengaruhi kanker serviks, umumnya wanita terinfeksi virus HPV pada umur belasan, dua puluhan atau tiga puluhan dan kanker serviks dapat berkembang 20 tahun atau lebih setelahnya, sehingga variasi usia timbulnya gejala kanker serviks, tergantung pada infeksi HPV pada wanita dan factor internal dan external pada wanita tersebut.

Diananda (2007) berpendapat bahwa proses terjadinya kanker dimulai dari mutasi gen yang kemudian mengalami proses displastik hingga

menjadi karsinoma in situ yang kemudian akan berkembang menjadi karsinoma infasive. Proses dysplasia menjadi karsinoma insitu memerlukan waktu 1-7 tahun sedangkan karsinoma in situ menjadi karsinoma invasive memerlukan waktu 3-20 tahun. menurut American cancer society sel kanker baru menampilkan gejala ketika karsinoma preinvasive berubah menjadi karsinoma invasive dan mulai tumbuh ke jaringan terdekatnya. Diananda juga menambahkan bahwa kanker serviks invasive terjadi pada usia 40 tahun.

Namun dalam penelitian ini tidak meneliti tentang jenis histopatologis kanker serviks yang berada di RS Dr. Saiful Anwar Malang.

#### 6.1.2.2 Status Pekerjaan dengan Keterlambatan Berobat

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja) yaitu sebanyak 19 responden mengalami terlambat berobat, dan 11 responden tidak terlambat berobat. Hal ini sesuai dengan penelitian Raymond *dkk.*, (2011) dalam penelitiannya pasien kanker serviks yang mengalami terlambat berobat sebanyak 61.2% adalah ibu rumah tangga. Hal ini tidak sejalan dengan pendapat Michele (2008) yang mengatakan status pekerjaan suami ataupun status pekerjaan pasien tidak memiliki pengaruh terhadap keterlambatan berobat pasien kanker serviks.

Ibu rumah tangga yang mengalami terlambat berobat dapat disebabkan oleh berbagai factor seperti rasa takut, rasa takut pada efek

samping kemoterapi yang mendorong ibu rumah tangga untuk tidak memeriksakan kesehatannya, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mendorong keterlambatan berobat pada pasien kanker adalah rasa takut (Sukadja, 2002). Informasi negatif tentang kemoterapi, Kepercayaan negatif tentang pengobatan kanker serviks seperti kepercayaan ibu rumah tangga bahwa pengobatan kanker dapat mengacaukan dan menjadi beban dalam rumah tangganya karena wanita tidak lagi dapat merawat suami dan anak-anak, sehingga wanita merasa kehilangan perannya. Hal ini sesuai dengan penelitian (Norsaadah et al, 2011) yang menyatakan bahwa informasi negatif seperti efek samping kemoterapi menyebabkan beberapa wanita menolak untuk berobat.

Penelitian (Alice, 2010) mendapatkan hasil bahwa kebanyakan pasien kanker yang mengalami keterlambatan mempunyai pekerjaan nonmanajerial. Jenis pekerjaan erat kaitannya dengan tingkat penghasilan dan lingkungan tempat bekerja, dimana bila penghasilan tinggi maka pemanfaatan pelayanan kesehatan dan pencegahan penyakit juga meningkat, dibandingkan dengan penghasilan rendah akan berdampak pada kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam hal pemeliharaan kesehatan karena daya beli obat maupun biaya transportasi dalam mengunjungi pusat pelayanan kesehatan (Zacler, dalam Notoatmodjo, 1997). Sebagian besar responden dalam penelitian ini yang bekerja, merupakan pekerja kasar (blue collar), dan bekerja di bidang informal seperti buruh, petani dan pedagang, sebagian besar responden mengatakan bahwa

pendapatan yang diperolehnya tidak menentu, sehingga hal ini kemungkinan berdampak pada kurangnya pemanfaatan fasilitas kesehatan dan akses ke pelayanan kesehatan yang kurang. Hal ini berkaitan dengan keterlambatan berobat pada responden.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurang bervariasinya data yang diperoleh dari variabel pekerjaan, sehingga kurang menjelaskan dengan baik hasil penelitian.

#### 6.1.2.3 Pendidikan dengan Keterlambatan Berobat

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat 40 responden dalam penelitian ini . dan seluruh responden memiliki tingkat pendidikan rendah (SD dan SMP) yaitu sebanyak 26 orang mengalami terlambat berobat dan 14 orang tidak terlambat berobat. Terdapat korelasi yang yang lemah antara pendidikan dengan keterlambatan berobat pasien. Penelitian ini Sejalan dengan penelitian (Gyenwali et al, 2013) dalam penelitiannya mayoritas responden yang terlambat berobat memiliki pendidikan yang rendah sebesar (94.5%).

Menurut michele (2008) wanita dengan pendidikan rendah tidak mengerti implikasi dari penyakit kanker dan penyakit serius lainnya dan mereka tidak menganggap serius gejala penyakit yang mereka alami. Menurut peneliti Pada dasarnya wanita akan melakukan pengobatan jika wanita tersebut mengalami suatu gejala penyakit yang dirasakan sakit, wanita dengan pendidikan rendah kemungkinan tidak menganggap bahwa



gejala penyakit yang dialami merupakan gejala penyakit serius. Lindau (2001) berpendapat bahwa wanita dengan pendidikan yang rendah dan memiliki pengetahuan tentang kesehatan yang rendah lebih sering untuk tidak melakukan perilaku preventif seperti melakukan skrining kanker serviks secara rutin. Menurut pendapat peneliti Skrining pada kanker serviks merupakan salah satu usaha preventif pada kanker serviks, wanita dengan pendidikan dan pengetahuan yang rendah tentang kesehatan lebih sering untuk tidak melakukan skrining kanker serviks, Sehingga wanita baru memeriksakan diri pada saat penyakit sudah parah.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak adanya data pembandingan untuk variabel pendidikan sehingga hubungan antara kedua variabel kurang signifikan dalam menjelaskan penelitian.

### **6.1.3 Pengetahuan Pasien Kanker Serviks**

Dari hasil penelitian kepada 40 responden kanker serviks, didapatkan pasien yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 21 orang dan yang mempunyai pengetahuan baik 19 orang, dari penelitian ini hanya terdapat selisih 2 orang saja. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Frida (2012) dari penelitiannya didapatkan , terdapat 18 orang mempunyai pengetahuan baik dan sisanya 32 orang mempunyai pengetahuan kurang dengan selisih 28%. ada banyak factor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain : pendidikan, media, informasi, sosial budaya, lingkungan, pengalaman dan usia.

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2002). Responden yang mempunyai pengetahuan baik, kemungkinan lebih sering terpapar dengan informasi baik melalui media cetak dan elektronik ataupun sering berinteraksi dengan lingkungan sosialnya ,pernah mengikuti penyuluhan di puskesmas, mengikuti pameran kesehatan, iklan layanan kesehatan dan sebagainya. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman yang dialami sendiri ataupun dari pengalaman orang lain baik itu keluarga, tetangga dan orang terdekat, responden yang memiliki pengetahuan yang baik kemungkinan juga memiliki rasa ingin tahu yang besar, sehingga responden berusaha mencari tahu tentang masalah apa yang dihadapinya dengan cara bertanya langsung kepada orang lain yang lebih tahu ataupun mendatangi fasilitas kesehatan.

Menurut (Dyer et al, 2002) tingkat pendidikan yang rendah dapat menjadi halangan untuk menerima informasi dan pengetahuan dari promosi kesehatan atau informasi dari media. Dalam penelitian ini seluruh responden memiliki pendidikan yang rendah sehingga kemungkinan responden mengalami kesulitan untuk mengakses informasi kesehatan, selain itu dapat disebabkan keterbatasan sarana dan prasarana promosi kesehatan disekitar lingkungan responden. Pengetahuan responden tentang kanker serviks yang paling rendah adalah tentang pencegahan kanker serviks yaitu sebesar 44%

saja yang mengerti tentang pencegahan kanker serviks, sementara pengetahuan yang paling tinggi adalah tentang deteksi dini kanker serviks yaitu sebesar 86%, namun kemungkinan terdapat beberapa kesalahfahaman yang dialami oleh responden, karena menurut pendapat peneliti kebanyakan responden mengira pemeriksaan pap smear adalah upaya pengobatan kanker serviks bukan pencegahan, dan kebanyakan dari responden baru pertama kali melakukan pemeriksaan pap smear pada saat proses diagnosis kanker serviks dilakukan.

Dalam penelitian ini tidak dijabarkan secara jelas, sumber- sumber pengetahuan tentang kanker serviks yang diperoleh responden, sehingga hal tersebut menjadi keterbatasan dalam penelitian ini.

## **6.2 Hubungan Antara Pengetahuan tentang Kanker Serviks Terhadap Keterlambatan Berobat Pasien Kanker Serviks**

Hasil dari penelitian ini didapatkan banyaknya pasien kanker serviks yang terlambat 26 orang dengan frekwensi responden dengan pengetahuan kurang 19 orang sedangkan pada pasien yang tidak terlambat berobat frekwensi pasien dengan pengetahuan kurang sebesar 2 orang. Hal ini didukung oleh penelitian dari (Chadza et al, 2012) yang meneliti tentang factor factor yang berkontribusi terhadap keterlambatan berobat wanita dengan kanker serviks, berpendapat bahwa keterbatasan pengetahuan tentang kanker serviks berhubungan dengan kesadaran wanita dalam mengidentifikasi gejala kanker serviks dan mempengaruhi perilaku

keterlambatan pasien kanker serviks dalam mencari pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori (Notoadmojo, 2007) yang menyebutkan bahwa pengetahuan adalah domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku seseorang. Sarwono (1997) menambahkan bahwa kadang-kadang seseorang tidak datang memeriksakan dirinya ke tempat pelayanan kesehatan karena tidak merasa mengidap suatu penyakit.

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber seperti, media poster, kerabat dekat, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, dan sebagainya. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu, sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya tersebut ( Istiari, 2000). oleh karena itu untuk membentuk suatu tindakan diperlukan pengetahuan sebagai dasar dari sebuah tindakan. Menurut (Syafudin & Yhudia , 2009) sebelum pengetahuan dipraktikkan menjadi sebuah tindakan terdapat proses didalam diri seseorang akan mengalami beberapa tahap diantaranya : (Awareness) kesadaran: sasaran mulai tau dan sadar tentang yang diinformasikan kepadanya , (Interest ) tumbuhnya minat: keinginan untuk mengetahui lebih jauh sesuatu yang berkaitan dengan apa yang dihadapi , (Evaluation) evaluasi: penilaian terhadap baik dan buruk atau manfaat yang telah diketahui informasinya secara lebih lengkap, (Trial) mencoba: melakukan percobaan dalam skala kecil untuk lebih meyakinkan penilaiannya, Adoption : menerima atau menerapkan dengan penuh

keyakinan berdasarkan penilaian dan uji coba yang telah dilakukan dan diamatinya sendiri.

Hasil analisis dari penelitian ini didapatkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks terhadap keterlambatan berobat pasien kanker serviks, dengan nilai  $p\text{-value} = 0.000$ . Hal ini didukung oleh penelitian (Kimlin et al, 2009) menurutnya pendidikan kesehatan dapat menyebarkan pengetahuan bahwa kanker dapat diobati jika dapat diketahui lebih awal. Oleh karena itu menumbuhkan kesadaran dan perilaku untuk melakukan skrining dan deteksi dini, penting untuk meningkatkan angka bertahan hidup pasien kanker serviks, sehingga prognosis penyakit lebih baik selain itu terapi mendapatkan hasil yang baik.

Berdasarkan uji korelasi Rank *spearman* didapatkan nilai korelasi ( $r$ ) sebesar 0.562 dengan  $p\text{-value} 0.000$ . hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kanker serviks terhadap keterlambatan berobat pasien karena nilai  $(r) \geq 0.5$ . Terlambat berobat pada pasien kanker serviks adalah kondisi dimana pasien datang ke pelayanan kesehatan untuk pertama kali sudah dalam stadium lanjut sehingga keberhasilan pengobatan dan angka harapan hidup pasien menurun, ada banyak factor yang dapat mempengaruhi pasien terlambat berobat salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan yang lebih baik tentang gejala kanker serviks meningkatkan kesadaran pada pasien bahwa gejala yang dialami adalah gejala kanker serviks sehingga wanita dapat segera mencari solusi dari permasalahan kesehatan yang dihadapi.

Penelitian ini hanya dilakukan di ruang rawat inap 9 ginekologi, kelas III sehingga penelitian tidak dilakukan pada keseluruhan pasien kanker serviks rawat inap. Dalam penelitian ini peneliti tidak menanyakan tentang sumber sumber pengetahuan pasien tentang kanker serviks. Selain itu waktu dalam penelitian terbatas sehingga hal hal tersebut menjadi keterbatasan dalam penelitian ini.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

