



PERBEDAAN HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN KANKER SERVIKS FATALISM PADA WANITA USIA REPRODUKSI DAN PASCA REPRODUKSI

Sri Wahyuni¹⁾

¹⁾ Prodi Kebidanan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung

E-mail: wahyuyuni34@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker serviks adalah kanker ke dua terbanyak pada wanita di dunia. Memprihatinkan lagi penderita datang sudah dalam stadium lanjut. Hal ini disebabkan karena persepsi fatalism yang tinggi dan tingginya fatalism tersebut karena pengetahuan tentang kanker serviks yang kurang. Beberapa penelitian menyebutkan persepsi fatalism terbanyak dijumpai pada wanita tua. Tujuan: Untuk mengetahui perbedaan hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan kanker serviks fatalism antara wanita usia reproduksi dan pasca reproduksi. Metode : Jenis penelitian observasional dengan rancangan cross sectional. Subyek penelitian adalah wanita usia reproduksi dan pasca reproduksi di Kabupaten Klaten. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 207 wanita. Pengambilan sampel menggunakan teknik multistage stratified random sampling. Analisis data dengan summary mean, standar deviasi, distribusi frekwensi, Independent t Test, Pearson Correlation dan regresi linier. Hasil: Hasil analisis didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan kanker serviks dengan kanker serviks fatalism pada usia pasca reproduksi dengan nilai $r = -0,68$ dan p value 0,000. Secara keseluruhan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kankerserviks dengan kanker serviks fatalism dengan nilai $r = -0,371$ dan p value 0,000. Pendidikan terutama pendidikan rendah mempengaruhi kanker serviks fatalism. Kesimpulan : 1. Pengetahuan kanker serviks semakin rendah akan meningkatkan kanker serviks fatalism, 2. Tidak bermakna hubungan tingkat pengetahuan dengan kanker serviks fatalism berdasarkan strata usia.

Kata kunci: Pengetahuan, Usia, Kanker serviks fatalism.

THE RELATIONSHIP DIFFERENCE BETWEEN KNOWLEDGE ABOUT CERVICAL CANCER AND CERVICAL CANCER FATALISM AMONG REPRODUCTION AND PASCA REPRODUCTION AGE WOMAN

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is the second most common cancer in women worldwide. Unfortunately, most patients are detected in having this cancer when it is in an advanced stadium. This is due to a perception on high level of fatalism and the perception is caused by the lack of knowledge about cervical cancer. Some studies have reported that the perception on fatalism is most found in elderly women. Objective: To study the relationship difference between knowledge about cervical cancer and cervical cancer fatalism among reproduction and pasca reproduction age woman. Method: This was a descriptive and analytic study with a cross-sectional study design using quantitative and qualitative methods. Subjects were age reproductive and post reproductive age women in Klaten District. Samples were 207 women selected with a technique of multistage stratified random sampling. Data were analyzed with summary mean, standard deviation, frequency and distribution, Independent t Test, and Pearson Correlation and linear regression. Results: The findings revealed that there was a relationship in post reproductive age with the value of $r = -0,68$ and p value 0,000. There are a relationship in generality with value of $r = -0,371$ and p value 0,000. However, education was related to cervical cancer fatalism. Conclusion :1. The lower level of knowledge about cervical cancer would increase cervical cancer fatalism. 2. The relationship of knowledge about cervical cancer fatalism in post reproductive age women more significant than in reproductive age women.

Keywords: Knowledge, cervical cancer fatalism, reproductive and post reproductive age women.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 500.000 kasus baru kanker di diagnosa setiap tahun, dan menyebabkan kematian kira-kira 3.750 kematian setiap tahunnya (Herert, 2006). Angka insiden pada umur yang spesifik pada pelaporan di kota Semarang adalah bahwa kejadian tertinggi terjadi pada kelompok umur 45 – 54 tahun, kemudian menurun dan mengalami peningkatan kembali pada kelompok umur diatas 65 tahun (Depkes, 2003). Penelitian lain juga mengatakan bahwa kanker terbanyak dari 10 jenis kanker di Indonesia adalah kanker serviks yaitu sebanyak 28,66% pada tahun 2001. Kejadian kanker terbanyak pada usia 45-54 tahun yaitu sebesar 26,19%, untuk kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 21,84% (Sarijadi, 2001).

Penelitian tentang pengetahuan kanker dan kanker fatalism adalah penting karena pengetahuan ini dapat menjadi kunci dalam pengembangan intervensi untuk mengurangi perkembangan dari pandangan ini (kanker fatalism) dan dapat meningkatkan pengetahuan kanker dan kesadaran pengobatan (Tjindarbumi, 2002). Wanita dengan pengetahuan tentang kanker yang rendah memiliki fatalism kanker yang lebih tinggi, dan wanita Afrika-Amerika yang mengikuti

skrining kanker payudara dan kanker serviks, pengetahuan mereka tentang resiko kanker dan petunjuk skrining ternyata rendah dan mempunyai persepsi terhadap fatalism kanker yang tinggi (Kaplan, 1993). Selain itu persepsi fatalism terbanyak dijumpai pada wanita, orang tua, orang dengan tingkat pendidikan rendah, dan orang dengan penghasilan yang rendah (Gordis, 2000).

Pada wanita di Federal Qualified Primary Care Centers (FQHC) memiliki skor fatalism yang tinggi dan hal tersebut berhubungan dengan pengetahuan mengenai kanker yang rendah dan pendidikan formal yang rendah akan tetapi tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan skor fatalism (Tjindarbumi, 2002). Kanker fatalism juga ditemukan pada wanita dengan tingkat pendidikan rendah dan wanita yang lebih tua (Shankar, 2002). Tingginya persepsi tentang kanker fatalism berhubungan dengan rendahnya tingkat pengetahuan tentang kanker. Tingginya score kanker fatalism dialami wanita Afrika Amerika pada mereka yang lebih tua, dan tingkat pendidikan yang rendah (Shraughan, 1998)

Berdasarkan hal tersebut diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah perbedaan hubungan pengetahuan tentang kanker serviks

dengan kanker serviks fatalism pada wanita usia reproduksi dan pasca reproduksi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan kanker serviks dengan kanker serviks fatalism serta untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kanker serviks fatalism berdasarkan strata usia.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan pengetahuan kanker serviks dengan kanker serviks fatalism dan adanya perbedaan hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan kanker serviks fatalism pada wanita usia reproduksi dan pasca reproduksi

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita usia reproduksi dan pasca reproduksi di Kabupaten Klaten yang diambil dengan multistage stratified random sample design berjumlah 207 orang. Variabel yang diteliti adalah kanker serviks fatalism sebagai variabel terikat yang diukur menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari Powe Fatalism Inventory (PFI) (Powe, 2005), pengetahuan tentang kanker serviks dan usia sebagai variabel

bebas dan sebagai variabel luar adalah pendidikan dan pegalaman dengan penderita kanker serviks.

Data dianalisis dengan analisis unvariabel, analisis bivariabel, menggunakan uji statistik chi-square, independent t Test, dan regresi linier dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ dan Confidence Interval (95 %), analisis multivariabel menggunakan regresi linier.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek penelitian adalah wanita usia reproduksi dan pasca reproduksi di Kabupaten Klaten berjumlah 207 orang.

Tabel 1. Distribusi Responden menurut usia, pendidikan dan pengalaman

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
Reproduksi	147	71,1
Pasca reproduksi	60	28,9
Pendidikan		
Tinggi	96	46,4
Rendah	111	53,6
Pengalaman dengan penderita kanker		
Ya	31	14,9
Tidak	176	85,1
Jumlah	207	100,0

Tabel 2. Distribusi Statistik Deskriptif Kanker Serviks Fatalism dan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks

Variabel	Mean Skor	SD	Minimum-Maksimum
Kanker Serviks Fatalism	8,09	4,01	0-15
Pengetahuan tentang kanker serviks	12,39	2,89	6-19

Tabel 3. Analisis Korelasi dan Regresi antar Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Kanker Serviks Fatalism pada Usia Reproduksi dan Pasca Reproduksi.

Kanker Serviks Fatalism	Pengetahuan tentang Kanker Serviks		
	R	p value	R ²
Usia Reproduksi	-0,18	0,162	0,01
Usia Pasca Reproduksi	-0,68	0,000	0,19
Total	-0,371	0,000	0,133
Z*	-4,14	0,000	

Ket* = tes perbedaan koefisien korelasi

Berdasarkan hasil analisis dalam tabel 3 dapat diketahui bahwa hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan kanker serviks fatalism pada usia reproduksi menunjukkan hubungan sebesar -0.18 (hubungan lemah) yang berpola negatif artinya semakin rendah skor pengetahuan tentang kanker serviks maka semakin tinggi skor kanker serviks fatalism, akan tetapi hubungan tersebut tidak bermakna dilihat dari nilai p value sebesar 0,162. Nilai koefisien determinasi (R²) 0,01 yang artinya kontribusi penurunan pengetahuan tentang kanker serviks terhadap peningkatan kanker serviks fatalism pada usia reproduksi hanya sebesar 1 %. Hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan kanker serviks fatalism pada usia reproduksi sebesar -0,68 (hubungan kuat) yang berpola negatif artinya semakin rendah skor pengetahuan tentang kanker serviks maka

semakin tinggi skor kanker serviks fatalism, hubungan tersebut bermakna dilihat dari nilai p value sebesar 0,000. Nilai koefisien korelasi determinasi (R²) 0,19 yang artinya kontribusi penurunan pengetahuan tentang kanker serviks terhadap peningkatan kanker serviks fatalism pada usia pasca reproduksi sebesar 19 %. Dari hasil tersebut diatas dapat dikatakan bahwa hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan kanker serviks fatalism lebih bermakna pada usia pasca reproduksi dibandingkan usia reproduksi. Dengan nilai Z dari tes perbedaan koefisien korelasi sebesar -4,14 dan p value 0,000 maka hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan kanker serviks fatalism berdasar usia adalah bermakna.

Secara keseluruhan hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan kanker serviks fatalism adalah sebesar -0,371 (hubungan sedang)

dengan nilai p value 0,000 yang berarti bahwa hubungan tersebut bermakna dengan pola negatif yaitu penurunan pengetahuan sebesar 0,371 maka akan meningkatkan kanker serviks fatalism

sebesar satu point. Nilai koefisiensi determinasi (R^2) 0,133 artinya bahwa kontribusi penurunan pengetahuan tentang kanker serviks terhadap kanker serviks fatalism adalah sebesar 13 %.

Tabel 4. Analisis Bivariabel : Hubungan Usia, Pendidikan dan Pengalaman dengan Penderita Kanker Serviks dengan Kanker Serviks Fatalism

Variabel	Kanker Serviks Fatalism			
	Mean skor \pm SD	Beda Δ	t	p value
Usia				
Reproduksi	7,19 \pm 3,67	-3,13	-5,44	0,000
Pasca reproduksi	10,32 \pm 3,94			
Pendidikan				
Tinggi	6,31 \pm 3,51	-3,33	-6,54	0,000
Rendah	9,64 \pm 3,77			
Pengalaman dengan penderita kanker serviks				
Ya	8,67 \pm 3,95	0,68	0,88	0,809
Tidak	7,99 \pm 4,02			

Berdasar hasil analisis dalam tabel 4 dapat diketahui bahwa rata-rata skor kanker fatalism pada usia reproduksi adalah 7,19 dengan standar deviasi 3,67. Sedangkan untuk usia pasca reproduksi, rata-rata skor kanker serviks fatalism adalah 10,32 dengan standar deviasi 3,94. Hasil uji statistik didapatkan nilai t sebesar -5,44, beda rata-rata 3,13 dan p value sebesar 0,000 yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara usia dengan kanker serviks fatalism.

Rata-rata skor kanker serviks fatalism pada pendidikan tinggi adalah 6,31 dengan standar deviasi 3,51. Sedangkan untuk pendidikan rendah, rata-rata skor kanker serviks fatalism adalah 9,64 dengan standar deviasi 3,77.

Hasil uji statistik didapatkan nilai t sebesar -6,54, beda rata-rata 3,33 dan p value sebesar 0,000 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kanker serviks fatalism pada pendidikan tinggi dan rendah.

Rata-rata skor kanker serviks fatalism pada yang mempunyai pengalaman dengan penderita kanker serviks adalah 8,67 dengan standar deviasi 3,95. Sedangkan untuk yang tidak mempunyai pengalaman dengan penderita kanker serviks, rata-rata skor kanker serviks fatalism adalah 7,99 dengan standar deviasi 4,02. Hasil uji statistik didapatkan nilai t sebesar 0,88 dan p value sebesar 0,809 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan

antara rata-rata skor kanker serviks mempunyai pengalaman dengan fatalism antara yang mempunyai penderita kanker serviks. pengalaman dengan yang tidak

Tabel 5. Analisis Bivariabel : Hubungan Pendidikan dan Pengalaman dengan Penderita Kanker Serviks dengan Pengetahuan tentang Kanker Serviks

Variabel	Pengetahuan tentang Kanker Serviks			
	Mean skor \pm SD	Beda Δ	T	p value
Pendidikan Tinggi	13,48 \pm 2,49	2,03	5,37	0,000
Rendah	11,45 \pm 2,89			
Pengalaman dengan penderita kanker serviks Ya	12,97 \pm 3,02	0,68	1,21	0,89
Tidak	12,29 \pm 2,86			

Berdasarkan analisis tabel 5 dapat diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan tentang kanker serviks pada pendidikan tinggi adalah 13,48 dengan standar deviasi 2,49. Sedangkan untuk pendidikan rendah, rata-rata skor pengetahuan tentang kanker serviks adalah 11,45 dengan standar deviasi 2,89. Hasil uji statistik didapatkan nilai t sebesar 5,37 dan p value sebesar 0,000 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor pengetahuan tentang kanker serviks antara pendidikan tinggi dan rendah, sehingga pendidikan dicurigai sebagai faktor pengganggu.

Rata-rata skor pengetahuan tentang kanker serviks pada yang berpengalaman dengan penderita kanker serviks adalah 12,97 dengan standar deviasi 3,02. Sedangkan untuk yang tidak berpengalaman dengan penderita kanker serviks, rata-rata pengetahuan tentang kanker serviks adalah 12,29 dengan standar deviasi 2,86. Hasil uji statistik didapatkan nilai t sebesar 1,21 dan p value sebesar 0,888 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor pengetahuan tentang kanker serviks antara yang berpengalaman dengan penderita kanker serviks dan yang tidak berpengalaman.

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Linier Ganda: Hubungan Variabel Bebas, Variabel Pengganggu terhadap Variabel Terikat

Variabel	Kanker Serviks Fatalism	
	Model 1 Koef (CI 95%) p value	Model 2 Koef (CI 95%) p value
Pengetahuan tentang kanker serviks	-0,35(-0,56 - -0,14) (0,001)*	- 0,27 (- 0,48 - -0,07) (0,010)*
Usia	1,89(0,54 – 3,23) (0,006)*	1,106 (- 0,23 – 2,43)
Pendidikan		(0,103)
		2,371 (1,301 – 3,44) (0,000)*
R ²	0,16	0,23
N	207	207

Model 1 merupakan analisis dengan memasukkan semua variabel bebas yang berhubungan dengan variabel terikat. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kanker mempunyai nilai koefisien regresi sebesar -0,35 dan berpola negatif. Secara statistik pengetahuan tentang kanker serviks menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kanker serviks fatalism (p value = 0,001). Hasil analisis juga menunjukkan bahwa usia mempunyai nilai koefisien regresi sebesar 1,89 dan berpola positif. Secara statistik usia menunjukkan hubungan yang tidak signifikan dengan kanker serviks fatalism (p value = 0,01). Nilai R² sebesar 0,16 memberikan makna bahwa determinasi model 1 dapat menjelaskan hubungan serta memprediksi variasi kanker serviks

fatalism sebesar 16 persen.

Model 2 merupakan analisis untuk mengetahui hubungan variabel bebas (pengetahuan tentang kanker serviks dan usia) dengan variabel terikat (kanker serviks fatalism) serta untuk mengetahui besarnya kontribusi dari variabel yang diikutsertakan dalam analisis terhadap besarnya peningkatan kanker serviks fatalism. Variabel tersebut adalah pendidikan. Setelah masuk variabel pendidikan ternyata terjadi perubahan yaitu adanya penurunan kanker serviks fatalism yang dilihat dari nilai koefisien pengetahuan yaitu dari – 0,35 menjadi – 0,27 dan koefisien usia dari 1,89 menjadi 1,106 serta nilai p value usia yang tadinya bermakna (0,006) menjadi tidak bermakna (0,103). Melihat hasil tersebut maka dapat dikatakan bahwa pendidikan adalah sebagai pengganggu.

Tabel 7. Hasil Stratifikasi Hubungan Variabel Bebas, Variabel Pengganggu terhadap Variabel Terikat

Kanker Serviks Fatalism	Pendidikan Rendah		Pendidikan Tinggi	
	Koefisiensi	p value	Koefisiensi	p value
Pengetahuan	-0,32	0,029	-0,19	0,200
Usia	1,28	0,131	-0,78	0,951
R ²	0,13		-0,00	
N	111		96	

Berdasarkan analisis pada tabel 7 tersebut diatas didapatkan nilai koefisiensi pengetahuan pada pendidikan rendah (-0,32) lebih tinggi daripada pengetahuan pada pendidikan tinggi (-0,19) nilai p value 0,029 pada pendidikan rendah yang berarti bermakna. Nilai R² pada pendidikan rendah sebesar 0,13 yang berarti lebih tinggi dibanding pendidikan tinggi yaitu hanya -0,00. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengaruh pengetahuan tentang kanker serviks dengan kanker serviks fatalism signifikan hanya pada kelompok pendidikan rendah

Hasil penelitian kualitatif didapatkan hasil bahwa penyakit kanker serviks adalah penyakit yang berbahaya dan tidak bisa dicegah, serta tidak bisa diobati dan tidak ada manfaatnya serta penyakit yang disebabkan takdir. Pada mereka yang berusia pasca reproduksi dikatakan bahwa apabila sudah terkena kanker maka kematian sudah tidak lama lagi, penyakit kanker adalah hukuman dari Tuhan, karena obatnya belum ada.

Wanita berusia reproduksi yang mengatakan bahwa bila kanker serviks dapat diketahui sejak awal mungkin masih bisa diobati. Wanita yang tidak mempunyai pengalaman dengan penderita kanker serviks tapi mereka suka baca majalah, mendengarkan radio, aktif di PKK sehingga mempunyai kanker serviks fatalism yang rendah. Wanita dengan berpendidikan rendah, mereka menganggap penyalit kanker adalah penyakit yang tidak didahului dengan gejala tapi tiba-tiba mematikan, penyakitnya orang yang mempunyai banyak anak.

PEMBAHASAN

Hasil analisis diperoleh bahwa hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan kanker serviks fatalism lebih bermakna pada usia pasca reproduksi dibandingkan usia reproduksi. Dengan nilai Z dari tes perbedaan koefisien korelasi sebesar -4,14 dan p value 0,000 maka hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan kanker serviks fatalism berdasar usia adalah

bermakna. Hal ini sejalan dengan penelitian Mayo (2001) yang mengatakan bahwa wanita usia tua kemungkinan kurang pro-aktif dalam masalah kesehatan. Lanjut usia memandang usia tua dengan sikap yang berkisar antara kepasrahan, pemberontakan, penolakan serta keputusan. Wanita seperti ini cenderung untuk mengunci dirinya sendiri dan semakin mempercepat proses kemunduran jasmani dan rohani. Wanita yang berusia tua dengan berbagai keluhan yang berkaitan dengan kemunduran fisik, timbulnya berbagai penyakit semakin dirasakan sebagai bagian dari proses menjadi tua dan merupakan takdir yang tidak mungkin dilawan.

Akan tetapi dalam penelitian lain mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan skor fatalism (Tjindarbumi, 2002). Didapatkan hasil $r = -0,95$ dan $p \text{ value} = 0,33$ yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kanker serviks fatalism (Mayo, 2001). Penelitian lain didapatkan hasil $r = -0,205$ dan $p \text{ value} = 0,035$ yang mengatakan bahwa seiring meningkatnya usia maka semakin menurun kanker fatalism (Spurlock, 2006).

Penelitian lain mengatakan bahwa hanya 11,3% yang mengetahui

bahwa efek jangka panjang terinfeksi HPV adalah meningkatkan resiko kanker. Selain itu tingginya persepsi tentang kanker fatalism berhubungan dengan rendahnya tingkat pengetahuan tentang kanker (Shraughan, 1998). Wanita yang mempunyai pengetahuan rendah tentang kanker juga mempunyai kanker fatalism yang tinggi (Kaplan, 1993).

Di Amerika pada tahun 2000, hanya 2% orang berusia 18 tahun dan lebih tua menyebutkan kata "HPV" ketika ditanya mengenai penyakit menular seksual yang mereka ketahui dan hanya 28% yang pernah mendengar HPV. Setelah dilakukan survey berbasis populasi di Bielefeld, Jerman pada tahun 2000 didapatkan hasil bahwa pengetahuan mengenai faktor risiko untuk kanker serviks adalah kurang, hanya 3,2% partisipan (wanita umur 25-75 tahun) yang menyebutkan HPV atau virus sebagai faktor resiko dan hanya 1,5% yang pernah mendengar HPV (Human Papilloma Virus) (Pitts, 2002).

Pengetahuan tentang kanker serviks sebagai hal yang dapat mempengaruhi terjadinya fatalism kanker serviks (Tjindarbumi, 2002). Dilaporkan juga bahwa wanita yang memiliki pengetahuan sedikit tentang kanker memiliki skor fatalism yang tinggi (Klug, 2007).

Terdapat kebutuhan yang penting untuk mendefinisikan fatalism dan penyokong filosofis yang membuat persepsi tentang fatalism menjadi ancaman terhadap perilaku skrining. Salah satu penyokong filosofis yang dapat mempengaruhi fatalism kanker adalah pengetahuan tentang kanker itu sendiri (Powe, 1995). Pada masyarakat urban Afrika Amerika dan wanita Hispanik memiliki pengetahuan tentang kanker yang rendah dan mempunyai fatalism kanker tinggi sehingga tidak mengikuti petunjuk tes papanicolaou (Powe, 2005).

Hasil penelitian lain didapatkan nilai $r=0,23$ dan $p\text{ value}=0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan tetapi dengan pola yang positif yaitu antara pengetahuan tentang kanker serviks dan smears dengan keyakinan tentang kesehatan (fatalism) dan sikap terhadap smears bahwa semakin tinggi pengetahuan tentang kanker serviks dan smears maka semakin tinggi pula keyakinan tentang kesehatan (fatalism) dan sikap terhadap smears (Ogunmodede, 2007).

Hasil analisis diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kanker serviks fatalism. Seseorang yang mempunyai pendidikan formal cukup/mampu menerima informasi dari orang lain, juga mempunyai akses informasi yang

berkaitan dengan kesehatan dan pengetahuan. Orang dengan pendidikan formal mampu mempertimbangkan pendapat yang bersifat ilmiah. Dengan pendidikan tinggi seseorang diharapkan mampu menghimpun pengetahuan dalam upaya mengatasi hal-hal yang tidak diketahui, sehingga dengan demikian orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi, kemungkinan dari mereka lebih sedikit mengalami fatalism yaitu perasaan bahwa kesehatan mereka sangat dikuasai oleh nasib dan takdir (Shankar, 2002). Penelitian lain pada wanita di Federal Qualified Primary Care Centers (FQHC) bahwa pendidikan yang berhubungan negatif dengan kanker serviks fatalism dengan nilai $r = 0,2223$ dan $p\text{ value} = 0,000$ yang berarti bahwa semakin rendah pendidikan wanita FQHC maka semakin tinggi skor kanker serviks fatalismnya. Pada penelitian lain didapatkan hasil $r=0,59$ dan $p\text{ value}=0,00$ juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kanker serviks fatalism. Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa pendidikan adalah prediktor penting dalam terjadinya fatalism (Mayo, 2001). Pada wanita - wanita Afrika Amerika dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung lebih fatalistic (Powe, 1995). Dalam penelitian lain didapatkan hasil $r=0,242$ dan $p\text{ value}=0,022$ yang mengatakan

bahwa seiring dengan meningkatnya pendidikan maka persepsi tentang kanker fatalism akan semakin menurun (Spurlock, 2006).

Hasil analisis tersebut diatas tidak sesuai dengan penelitian di Ghana yang didapatkan hasil $r=-0,078$ dan $p\text{ value}=0,422$. Hal tersebut berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan kanker serviks fatalism. Dari hasil interview di dapatkan hasil bahwa masyarakat Ghana meyakini bahwa penyakit adalah berkaitan dengan faktor supranatural dan spiritual (Mount, 1999).

Hasil analisis diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengalaman dengan penderita kanker serviks dengan kanker serviks fatalism. Hal ini adalah sesuai dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa para petugas kesehatan yang mempunyai pengalaman dengan penderita kanker serviks tetap mempunyai pandangan bahwa mereka yang menderita kanker adalah merupakan sesuatu yang fatal (Shraughan, 1998). Akan tetapi hasil penelitian tersebut diatas tidak sesuai dengan dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa angka kanker fatalism yang rendah secara umum cenderung sangat berkaitan dengan perspektive filosofis yang berkembang sepanjang waktu sebagai hasil dari

pengaruh pengalaman hidup seseorang (Powe, 1995).

Hasil analisis didapatkan bahwa pendidikan berhubungan dengan pengalaman hal tersebut dikarenakan seseorang yang mempunyai pendidikan formal cukup maka mereka lebih mampu/mudah menerima informasi dari orang lain, juga mempunyai akses informasi yang berkaitan dengan kesehatan dan pengetahuan (Shankar, 2002).

Hasil analisis diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengalaman dengan penderita kanker serviks dengan pengetahuan tentang kanker serviks. Hal ini adalah sesuai dengan hasil indept interview yaitu bahwa ibu yang tidak mempunyai pengalaman dengan kanker serviks tetapi mempunyai pengetahuan tentang kanker serviks tetapi mempunyai pengetahuan tentang kanker serviks yang tinggi karena sering membaca, mendengarkan radio, mendapatkan penyuluhan oleh tenaga kesehatan.

PENUTUP

Kesimpulan penelitian ini adalah : Tingkat pengetahuan tentang kanker serviks yang semakin rendah maka akan meningkatkan tingkat kanker serviks fatalism. Hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks

dengan kanker serviks fatalism pada usia pasca reproduksi (usia tua) lebih bermakna dibandingkan usia reproduksi (usia muda) di Kabupaten Klaten. Pendidikan terutama pendidikan rendah mempengaruhi kanker serviks fatalism.

Saran yang dapat disampaikan adalah: Peningkatan pengetahuan oleh tenaga kesehatan tentang kanker serviks pada wanita usia pasca reproduksi antara lain dengan konseling, ceramah, diskusi serta pendampingan pada saat kegiatan posyandu. Pemberian intervensi oleh tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan pada wanita usia pasca pasca reproduksi terutama diberikan pada kelompok pendidikan rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Behbahkt, K., Lynch, A., Teal, S., Degeest, K. & Massad, S. (2004) Social and cultural barriers to papanicolaou test screening in an urban population. *Obstet Gynecol*, 104(6):1355-61.
- Departemen Kesehatan RI (2003) *Indonesia reproductive health profile 2003*. Jakarta.
- Gordis, L. (2000) *Epidemiology*. Second Edition. Phyladelphia: W.B. Sauders Company.
- Herbert, J. & Coffin, J. (2006) Reducing patient risk for human papillomavirus infection and cervical cancer. *JAOA*,108(2):65-70.
- Kaplan, R.M., Sallis, J.F. & Patterson, T.L. (1993) *Health and human behavior*. New York: McGraw-hill,inc.
- Klug, S.J., Hukelmann, M. & Blettner, M. (2007) Knowledge about infection with human papillomavirus: a systematic review. *Prev Med*, 46, 87-98.
- Mayo, R.M., Ureda, J.R. & Parker, V.G. (2001) Importance of fatalism in understanding mammography screening in rural elderly women. *J Women Aging*, 13(1):57-72.
- Mount, S.L. & Papillo, J.L. (1999) A Study of 10.296 pediatric and adolescent papanicolaou smear diagnoses in Northern New England. *Pediatric*, 103(3):539-545.
- Ogunmodede, F., Yale, S.H., Krawisz, B., Tyler, G.C. & Evans, A.C. (2007) Human papillomavirus infections in primary care. *Clin Med Res*, 5(4):210-217.
- Pitts, M. & Clarke, T. (2002) Human papillomavirus infections and risks of cervical cancer: what do women know? *Health Educ Res*,17(6): 706-714.
- Powe, B.D., Daniels, E.C. & Finnie, R. (2005) Comparing perceptions of cancer fatalism among african american patiens and their providers. *J Am Acad Nurse Pract*,17(8):318-323.
- Powe, B.D. & Weinrich, S. (1999) An intervention to decrease cancer fatalism among rural elders. *Oncol Nurs Forum*, 26:583-588.
- Sarjadi & Trihartini, P. (2001) Cancer registration in Indonesia. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2(IACR Supplement):21-24.
- Shankar, S., Selvin, E. & Alberg, A.J. (2002) Perceptions of cancer in an African American community: a focus group report. *Ethn Dis*, 12,276-283.
- Spurlock, W.R. & Cullin, L.S. (2006) Cancer fatalism and breast cancer screening in African American women. *ABNF J*, 17(1):38-43.
- Straughan, P.T. & Seow, A. (1998) Fatalism reconceptualized: a concept to predict health screening

behavior. *J Gender Culture Health*, 3(2):85-100.

Tjindarbuni, D. & Rukmini, M. (2002)
Cancer in Indonesia, present and future. *Japan J Clin Oncol*, 32 (supplement 1)S17-S21.