

FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA PERILAKU PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP AKSES LAYANAN DETEKSI DINI KANKER SERVIK

FACTORS OF WOMEN'S KNOWLEDGE OF FERTILIZER AGE COUPLES ABOUT ACCESS TO HEALTH SERVICES EARLY DETECTION OF CERVICAL CANCER

Nurul Soimah

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email shoimah_n@yahoo.co.id

Abstract : Factors Of Women's Knowledge Of Fertilizer Age Couples About Access To Health Services Early Detection Of Cervical Cancer. Cervical cancer as the leading cause of death in developing countries is one of the reasons for infection with human Papilloma Virus (HPV), access to IVA and Paps Smear examination services can be done through the use of National Health Insurance (JKN), but this is not known by all Indonesian people (Mampu , 2015). The purpose of the study is to find out the factors that influence the behavior of fertile age couples (EFA), access to services for early detection of cervical cancer. The study used a qualitative phenomenological study design, with a Focus GruDiscussion (FGD) approach directed at EFA in the study group 'AisyiyahGanggomBangunkerto, Turi, Sleman, February 2017, with a population of 38 women who were regular reciters, informants selected by purposive sampling technique, There are 9 informants from the age of 18-40 years old, FGD guidance instruments were adapted from the "Able" program Aisyiyah 'Aisyiyah Central Leadership Development Research Institute Data analysis using the Spradley model, Results: Factors that influence are Information, Economy and Culture factors, support husband, Information about early detection of cervical cancer has not been socialized, informants' perceptions of the cost of examinations are expensive, the public still considers taboo examination. Suggestions Required socialization regarding the detection of cervical cancer, especially in the leadership of the branch 'Aisyiyah.

Keywords: early detection, cervical cancer, couples of childbearing age

Abstrak : Faktor Yang Berpengaruh Pada Perilaku Pasangan Usia Subur Terhadap Akses Layanan Deteksi Dini Kanker Servik. Kanker serviks sebagai penyebab kematian terbanyak di negara berkembang salah satu penyebabnya karena infeksi *human Papilloma Virus* (HPV), akses layanan pemeriksaan IVA dan Paps Smear bisa dilakukan melalui pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), namunhal tersebut belum diketahuiolehseluruhmasyarakat Indonesia (Mampu, 2015). Tujuan penelitian agar diketahui faktor yang berpengaruh pada perilakuPasangan Usia Subur (PUS), akses layanan deteksidinikankerserviks. Penelitian menggunakan desain kualitatif studi fenomenologi, dengan pendekatan *Focus Gruop Discution* (FGD) terarah pada PUS di kelompok pengajian 'Aisyiyah Ranting Ganggom Bangunkerto,Turi, Sleman, periode Februari 2017, Populasi berjumlah 38 perempuan peserta pengajian rutin, Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling*, PUS berusia antara 18 – 40 tahun sejumlah 9 informan , Instrumen panduan FGD didaptasi dari program "Mampu" Lembaga Penelitian Pengembangan 'Aisyiyah Pimpinan Pusat 'Aisyiyah Analisis data menggunakan model Spradley, Hasil: Faktor yang berpengaruh adalah Faktor Informasi, Ekonomi, danBudaya, dukungan suami,Informasi mengenai deteksi dini kanker serviks belum tersosialisasi, persepsi informan mengenai biaya periksa mahal, masyarakat masih menganggap tabu pemeriksaan. Saran Diperlukan sosialisasi mengenai deteksi kanker serviks khususnya di lingkungan pimpinan ranting 'Aisyiyah.

Kata Kunci: deteksi dini, kanker servik, pasangan usia subur

PENDAHULUAN

Situasi terkini terkait dengan perilaku ibu, keluarga, dan masyarakat khususnya dalam

bidang kesehatan reproduksi masih menjadi permasalahan yang perlu segera diatasi, salah satu program Pimpinan Pusat 'Aisyiyah yang saat ini sedang digencarkan adalah program

peningkatan derajat kesehatan masyarakat dimulai dari tingkat individu dan keluarga, bidang kesehatan yang dikembangkan saat ini adalah promosi kesehatan tentang lima isu kesehatan reproduksi yang meliputi Penyakit kanker serviks, kanker payudara, Pemberian ASI eksklusif, Penggunaan JKN, Keluarga Berencana, Program ini diimbangi dengan kegiatan pengaduan masyarakat. Salah satu dari Lima isu utama yang perlu penyelesaian yaitu pemahaman dan perilaku pada akses layanan terhadap pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan Pap Smear untuk mencegah kanker serviks, dan Informasi pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk mengakses layanan kesehatan reproduksi, khususnya test Inspeksi IVA (Mampu, 2015).

Jumlah kasus kanker di wilayah DIY tertinggi dibandingkan provinsi lain di seluruh Indonesia. jumlah kasus baru penderita kanker serviks untuk daerah Sleman 59% (Risksedas,2013).Data Dinkes DIY menunjukkan, penderita kanker terbanyak berasal dari kalangan usia 25 hingga 64 tahun, ditemukan juga di kalangan usia remaja 15 hingga 24 tahun (Republika, 2015).

Mekanisme pencegahan kanker serviks yang terbaik adalah dengan strategi pemeriksaan pap smear, namun saat ini telah ditemukan metode alternatif yang lebih mudah dilakukan oleh tenaga kesehatan, yaitu Metode *Inspeksi Visual Asam Asetat* (IVA), Metode inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah pemeriksaan leher rahim secara visual menggunakan asam cuka dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam cuka 3-5% (Depkes RI, 2009).

Kebijakan pemerintah tentang pengendalian kanker serviks di Indonesia diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 161 ayat 3 yang menyebutkan bahwa “manajemen pelayanan kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dititik beratkan pada deteksi dini dan pencegahan penyakit menular seksual”.

Studi pendahuluan didapatkan Informasi dari Pimpinan Ranting ‘Aisyiyah Bangunkerto, Turi, Sleman, Yogyakarta dijelaskan bahwa Pemeriksaan IVA masuk dalam program Pelaksanaan kerja di Puskesmas Turi sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi Masyarakat Turi tetapi masyarakat belum semua melaksanakan pemeriksaan dengan rutin, hal ini disebabkan karena pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang deteksi dini penyakit kanker rahim dan minat masyarakat masih kurang, sehingga perlu

dilakukan penelitian untuk mendukung salah satu program dari Pimpinan Pusat ‘Aisyiyah dalam hal asesment situasi yang berkembang dimasyarakat.

Tujuan dari penelitian ini yaitu Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi Pasangan Usia Subur(PUS) terhadap akses layanan deteksi dini kanker serviks.

METODE

Penelitian menggunakan desain kualitatif studi fenomenologi, dengan pendekatan *Focus Gruop Discussion* (FGD) terarah pada PUS di kelompok pengajian ‘Aisyiyah Ranting 3 Ganggong Bangunkerto,Turi, Sleman, periode februari 2017, Populasi didapatkan 38 WUS peserta pengajian rutin.jumlah sampel sebanyak 9 informan,Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling* (Sugiyono, 2015), Penentuan informan ini didasarkan pada pendapat Spradley dalam Sugiyono (2009) yang menyatakan bahwa informan adalah mereka yang terlibat langsung dalam aktivitas yang menjadi objek perhatian.Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu PUS berusia antara 18 – 40 tahun, Warga biasa, non aktivis belum pernah periksa IVA dan Paps smear, Peserta JKN. Proses pengumpulan data dengankelompok FGD bersamatujuh Wanita Usia Subur dansatu laki-laki, satu Pimpinan Ranting ‘Aisyiyah. Pengambilan sampel dihentikan sampai didapatkan data jenuh. Instrumen yang digunakan yaitu panduan FGD yang dikembangkan oleh peneliti mengadaptasi dari program “Mampu” Lembaga Penelitian Pengembangan ‘Aisyiyah (LPPA) Pimpinan Pusat ‘Aisyiyah (PPA), Peneliti sendiri sebagai salah satu instrumen dan instrument pembantu dilengkapi dengan alat tulis, Alat perekam berupa Handphone. Proses FGD dilaksanakan selama 1 jam 30 menit.Analisis data menggunakan model Spradley, yaitu penelitimelakukan verifikasi, mencari makna informasi dari FGD dengan *analisis domain*, mencatat keteraturan, mengurutkan kedalam pola, menyederhanakan jawaban kebentuk transkrip sesuai kategori dalam taksonomi, danmenentukan tema temuan (Sugiyono, 2009).

HASIL

Kelompok Pengajian Pimpinan Ranting ‘Aisyiyah Ganggong, Bangun Kerto, Turi, Sleman memiliki jumlah anggota tetap sebanyak 38 Ibu, Pelakasanaan pengajian setiap 35 hari

sekali dengan mengambil hari Ahad Pahing, pelaksanaan kegiatan pengajian merupakan salah satu wadah organisasi 'Aisyiyah berda'wahamarmaruf nahi mungkar dalam kehidupan berbangsa dan bernegara serta bermasyarakat menuju masyarakat Islam yang sebenar-benarnya, selain pembinaan akhlaq dan ibadah syariah, Kegiatan lain selain materi pengajian belum ada, terutama masalah kesehatan belum pernah ada. Kondisi daerah Ganggong merupakan padukuhan yang berada di daerah Bangunkerto, Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman, perekonomian masyarakat anggota jamaah pengajian rata-rata adalah petani salak. disekitar dusun Ganggom, kegiatan kemasyarakatan yang diikuti oleh warga selain kegiatan 'Aisyiyah adalah kegiatan PKK dusun dan Posyandu Balita, serta senam lansia dan posyandu lansia. Kegiatan bagi para bapak yang

ada yaitu kumpulan RT dan rapat desa bagi pengurus Desa. Informan pada penelitian ini diambil sejumlah 9 informan dengan pertimbangan keterwakilan dari jumlah populasi jamaah pengajian yang adayıtu 38 WUS, Proses pengumpulan data dengan *Forum Group Discussion* (FGD)bersamatujuh WUS, satuSuami WUS, dansatu Pimpinan Ranting Aisyiyah sebagai triangulasi sumber.

Karakteristik Informan Berdasarkan Usia, usia menikah dan riwayat periksa IVA/Papsmear

Informan yang didapatkan Sejumlah sembilan orang, terdiri dari tujuh WUS dan satu Suami WUS. Usia Informan didapatkan bervariasi dari yang termuda 23 tahun danInforman tertua usia 40 tahunsebagaimana tabel dibawah ini

Tabel 1. Karakteristik Informan

No kode	Usia	Pendidikan	Usia menikah	Riwayat pernikahan	Pengguna JKN	Riwayat Iva/Papsmear
1	28 thn	SMA	23	1x	BPJS	Belum pernah
2	38 tahun	SMA	21	1x	BPJS	Papsmear 3 tahun yll
3	36 tahun	SMA	22	1x	BPJS	Belum pernah
4	40 thn	SMA	20	X	BPJS	Belum pernah
5	40	SMA	20	2x	BPJS	Papsmear 3 tahun yll
6	23thn	SMA	24	1x	BPJS	Blm pernah
7	30thn	SMA	24	1x	BPJS	Blm pernah
8	34thn	SMA	28	1x	BPJS	Suami
9	58thn	SMA	18	1x	BPJS	Pimpinan Ranting 'Aisyiyah

Sumber data primer 2016

Tahap awal upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit dapat ditempuh melalui upaya peningkatan pengetahuan masyarakat pada masalah yang difokuskan melalui komunikasi .Komunikasi dapat diterapkan melalui beberapa cara yaitu antar pribadi, kelompok, organisasi, sertapublik

(Liliweri2008).

Mengacup ada hasil penelitian disesuaikan dengan teori yang dipaparkan tersebut dapat dianalisis bahwa pengetahuan masyarakat terhadap isu utama deteksi dini kanker servik masih terhambat oleh beberapa factor seperti pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Temuan Tema dan Kategori

No	Tema	Kategori	KuotasidanInforman
1	Informasi	Pengetahuan tentang Pengertian kanker, tanda gejala, cara deteksi dini dan pencegahan.	“ <i>Layanan Iva Papsmear belum memasyarakat bu... kita tidak bisa periksa karena memang belum tahu tentang perlunya untuk apa dan bagaimana caranya bisa periksa karena memang belum tahu</i> (Informan 9) “ <i>belum pernah ada penyuluhan khusus tentang kanker servik dari bidan maupun Puskesmas setempat, baru pernah mendapatkan penyuluhan dari sales di forum</i>

kumpulan PKK dusun yang menjual obat imunisasi pencegahan kanker servik, tetapi penjelasannya juga lebih ke pada obat yang dijualnya bukan secara jelas memberikan keterangan kepada masyarakat tentang apa, bagaimana penyakit kanker, seperti apa gejala dan cara pencegahannya” (Informan 1),

“tahunya orang terkena kanker yaitu kalau sudah sampai stadium lanjut dari rumah sakit sudah dinyatakan sakit kanker (Informan 1)

“Kanker rahim ya kanker yang menyerang rahim wanita” (Informan 4)

“kanker rahim ya sama dengan kanker kandungan. penyakit kanker adalah penyakit berbahaya yang bisa membunuh nyawa orang sehingga menakutkan (informan 1),

“menjawab bahwa kanker bisa terjadi pada semua orang , pada perempuan biasanya adalah seperti kista dan penyakitnya sulit diobati dan kalau sudah kena biasanya akan mati karena penyakitnya (Informan 2)

“kanker ya penyakit yang menyebabkan adanya benjolan pada tubuh (Informan 3)

“kanker penyakit medeni, serem, rata-rata saudara dan tetangga yang kena semua mati karena kanker (Informan 4)

“penyakit kanker sebagai penyakit yang belum ada obatnya sehingga yang kena akan meninggal (Informan 5)

Gejala

“Yang dirasakan oleh pasien ya kesakitan, dan menjadi tidak bisa apa2 bu... lemes, sulit makan karena sering muntah dan tidak ada nafsu makan, apalagi kalau sudah kesakitan menjadi tidak berdaya (Informan 6)

“Gejalanya yang diketahuinya kalau sudah stadium lanjut dan parah, dokter yang mengatakan sehingga gejala pastinya belum tahu (Informan 3)

Kalau tentang pemeriksaan papasmea ya akan kelihatan katanya mulut rahimnya ada sariawan (Informan 2)

Alasan belum periksa

Karena belum tahu perlunya periksa dan kapan boleh periksa.(Informan 7)

“bidan wilayah atau puskesmas belum pernah memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, khususnya Tentang TEST IVA (Informan 3)

“Informasi yang diketahuinya hanya tahu sekilas dari orang karena belum pernah dapat informasi pasti ya tadi dari pertemuan PKK ada sales obat imunisasi yang menyampaikan tetapi kurang jelas karena banyak menerangkan tentang obatnya bukan penyakit kankernya(Informan 1) “Informasi yang didapatkan Informasi tentang kanker didapat dari berita TV, Pernah juga dari sales obat menyampaikan dipertemuan pkk sambil menjelaskan obat imunisasi untuk mencegah kanker tetapi belum jelas dan

paham tentang kanker karena tahunya hanya sedikit (informan 8).

Informan 1 menyampaikan bahwa dari puskesmas pernah melatih kader kesehatan tentang bahaya kanker dan pemeriksaan kanker tetapi sudah lama dan tidak dijelaskan langsung kemasyarakat, sedangkan kader kesehatan sendiri pemahamannya belum begitu jelas sehingga masyarakat belum paha .(Informan 1)

Apa yang dapat dilakukan agar perempuan tidak terkena kanker? Untuk mengetahui dengan periksa tetapi karena biasanya ibu ibu masih malu untuk periksa karena dibuka buka seperti orang mau melahirkan, kan dikalangan kita masih kuat dirasakan tentang budaya malu (Informan 7) Dari ibu 'Aisyiah memberikan penegasan bahwa penyuluhan kesehatan tentang kanker perempuan memang belum diketahui oleh kalangan masyarakat luas, karena biasanya informasi yang didapatkan adalah dari kader tetapi tidak jelas, kader hanya menyampaikan tentang akan ada pemeriksaan gratis di puskesmas tetapi tidak tahu juga secara jelas tentang masalah, tanda bahaya dan cara mencegahnya, tahunya ya kalau bisa supaya periksa papsmera di puskesmas.(Informan 9)

- 2 **Ekonomi dan budaya, akses layanan deteksi dini kanker serviks** Alasan belum periksa, tempat akses layanan pemeriksaan deteksi dini, Pembiayaan deteksi dini kanker serviks

Pembiayaan Papsmear: Alasan belum periksa

“ Ya Karena belum tahu perlunya periksa dan kapan boleh periksa, yang diketahui bahwa Biaya mahal tapi tidak tahu yang persisnya berapa karena tidak pernah ada sosialisasi, kalau posyangdu juga hanya penimbangan bayi dan pemberian makanan tambahan.(Informan 6)

“ pernah tahu informasi kalau di puskesmas dan bu bidan bisa periksa untuk papsmear tapi yang diketahui masyarakat kalau periksa itu mahal sehingga kadang berfikir apa bisa menggunakan BPJS atau gratis (Informan 1)

“ kalau ada gratis masyarakat bersedia seperti dulu sekitar 2 tahun yang lalu pernah ada di puskesmas tempel dan banyak ibu yang datang periksa. Sejak itu belum pernah ada lagi pemeriksaan gratis dan dari puskesmas juga belum pernah ada sosialisasi kapan lagi harus periksa (Informan 2)

. **Akses layanan** yang diketahui tentang Kemana bisa periksa untuk mengetahui tanda gejala terkena kanker rahim.

“ untuk periksa papsmear ya bisa ke Puskesmas atau bidan, RS (Informan 6)

“Pemeriksaan papsmear ya pemeriksaan yang dilakukan seperti orang mau KB dilihat kedaerah kemaluannya sehingga ya malu kalau mau periksa karena dilihat dengan kaki di buka seperti itu. Kalau iva belum tahu artinya dan caranya, pernah mendengar tapi belum tahu caranya dan untuk apa

pemeriksaan itu, (Informan 2).

Pentingnya periksa deteksi dini dan pencegahan kanker serviks

“ Pentingnya periksa IVA, Papsmear Pemeriksaan pap smear ya pemeriksaan untuk mengetahui tentang penyakit kanker rahim dan sariawan kelamin/rahim (Informan 1) “

Budaya periksa sebagai uapaya pencegahan penyakit dimasyarakat

“Masyarakat masih hanya terbatas untuk periksa kalau memang sudah sakit, (Informan 4)

“ untuk biaya periksa IVA papsmear juga karena katanya mahal sehingga masyarakat juga belum mau periksa kalau belum diketahui sakit atau ada keluhan (Informan 8)

“ walaupun ada keluhan juga biasanya merasa malu kalau sudahtahu sedikit tentang pemeriksaannya yang katanya di buka seperti orang melahirkan, (Informan 9).

Bagaimana dukungan suami pada istri untuk melakukan deteksi dini kanker serviks ?

“pada prinsipnya permasalahan biaya bukan menjadi hambatan karena sebagai peserta BPJS Kesehatan seharusnya bisa mendapatkan fasilitas periksa deteksi dini kanker rahim, setelah tahu dengan jelas tata cara dan perkiraan biaya periksa ya saya mendukung istri untuk segera periksa” (Informan 8)

“Suami saya kalau kita nembung mau periksa biasanya tanya duitnya ada apa tidak, kalau ada yang gratis silahkan saja asal tidak mengganggu pengeluaran rumah tangga, untuk keperluan KB saja kadang suami masih nawar, mbok yo nek Kb sing murah wae” (informan 3).

Sumber data Primer FGD 2016

Informasi merupakan salah satu cara yang bermakna pada pengetahuan dan perubahan perilaku seseorang, Menurut Sukanto (2007), pengetahuan adalah kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil inderanya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstitions*), dan keterangan-keterangan yang keliru (*missinformations*). Pernyataan teori tersebut mempertegas bahwa arti informasi yang benar dapat bermakna positif, hasil penelitian didapatkan bahwa informasi yang telah diterima oleh Informan dan masyarakat dilingkungan tempat penelitian hanya sebatas pengalaman nyata yang didapatkan dari kasus yang pernah terjadi di lingkungannya ketika seseorang telah terdeteksi terkena kanker pada stadium lanjut dan berakhir dengan kematian, pengalaman nyata ini baru didukung dengan informasi media televisi, sedangkan peran dari tenaga kesehatan diwilyah

penelitian belum terpapar secara jelas, hal ini diketahui dari jawaban peserta FGD, Informasi merupakan salah satu jendela bagi seseorang untuk memperoleh pengetahuan, sebagaimana yang dijabarkan menurut pengertian tentang pengetahuan, Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi setelah melalui panca indra manusia, yaitu : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). pengetahuan sebagai salah satu cara agar seseorang mau menentukan pilihan, langkah serta sikap pada saat pengambilan keputusan, menentukan langkah pemeriksaan deteksi dini kanker serviks agar seseorang mau periksa diperlukan adanya rangsangan yang mendasar melalui penyuluhan agar informasi bisa

sampai kepada pasangan usia subur khususnya wanita untuk memperoleh hak atas kesehatan reproduksinya, hak perempuan untuk menentukan dirinya sendiri berkaitan dengan kepentingan pemenuhan kesehatan reproduksi termasuk didalamnya menentukan alat kontrasepsi saja masih didapatkan kendala karena kurangnya pengetahuan, jurnal Arifah (2013) tentang pengetahuan perempuan dalam menentukan pilihan penggunaan alat kontrasepsi seperti yang didapatkan dari penelitian dari 30 responden 23 orang (21,7%) dengan tingkat pengetahuan sedang memutuskan tidak menggunakan alat kontrasepsi, sedangkan untuk kepentingan periksa jika belum pada tahap adanya gejala yang berkembang dimasyarakat masih dianggap belum penting karena masih seperti yang disampaikan oleh salah satu responden yang mengatakan suami terkadang masih memperlakukan masalah biaya suntik KB,

Peran bidan wilayah memiliki andil yang cukup bermakna bagi masyarakat, minimal adalah berperan pada tahap konseling kesehatan reproduksi pada kegiatan posyandu, agar masyarakat dapat memperoleh informasi dan pengetahuan, khususnya tentang kesehatan, masalah yang sering terjadi di layanan kesehatan dan menjadi penyebab kematian adalah faktor keterlambatan deteksi penyakit dimana pasien datang ke layanan kesehatan sudah terlambat dengan deteksi kanker sudah stadium lanjut, masalah ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang kanker (Manuaba, 2010). Teori ini sejalan dengan hasil tentang pengetahuan ibu tentang pengertian dan tanda gejala yang diketahui bahwa pengetahuan informan khususnya dan masyarakat pada umumnya belum sesuai dengan teori dan kondisi yang ada, hal ini didapatkan dari jawaban informan bahwa tahunya orang terkena kanker yaitu kalau sudah sampai stadium lanjut.

Pemahaman tentang Gejala kanker rahim yang dapat dideteksi dari data subyektif adalah berupa keluhan yang dirasakan pasien yaitu berupa: Perdarahan pasca senggama, perdarahan pasca menopause , metrorrhagia (perdarahan diluar siklus haid), Keputihan banyak bercampur darah dan bau busuk, Nyeri pinggang, Badan lemah, BB turun (Manuaba, 2010), mengacu pada teori tersebut didapatkan hasil bahwa yang hampir sesuai seperti yang disampaikan oleh informan

Mencermati dari hasil yang didapatkan dan teori yang ada bahwa terkait pengetahuan tentang tanda gejala baru sebgaiian yang sudah diketahui oleh informan, masyarakat perlu

mengetahui dengan pemahaman yang utuh agar upaya preventif dapat dipilih kesehatan reproduksi dapat terjaga dengan baik, terlebih dengan mencermati jawaban awal yang menyatakan "*penyakit kanker sebagai penyakit yang belum ada obatnya sehingga yang kena akan meninggal*" (Informan 5) Jawaban yang ada menggambarkan bahwa ketakutan dan kekhawatiran melihat dari pengalaman yang didapatkan dalam kehidupan sehari-harinya sudah menjadi salah satu perangsang bahwa masyarakat butuh kebenaran kejelasan informasi terkait penyakit kanker secara umum, Menurut Liliweri 2008), fungsi lain dari informasi adalah sebagai sarana mendidik agar orang lain menjadi tahu, dan dapat memberi pengaruh (persuasi) pada perubahan perilaku seseorang.

Salah satu tanda yang dapat dikenali dari adanya keganasan pada rahim adalah ditandai dengan adanya keputihan yang berulang, namun pada akseptor KB dengan alat kontrasepsi dalam rahim juga bisa berefek keputihan, keputihan juga bisa merupakan salah satu tanda gejala dari perempuan yang mengalami gangguan penyakit menular seksual, secara fisiologis bahwa keputihan dialami oleh setiap perempuan masa reproduksi aktif pada saat masa subur, Manuaba (2010), mengacu pada hasil dan pendapat yang ada memberi makna bahwa persepsi yang berkembang dimasyarakat belum memahami secara benar tentang tanda gejala awal perempuan dengan terdeteksi kanker serviks, Fluor albus bukan merupakan penyakit melainkan salah satu tanda gejala dari suatu penyakit organ reproduksi wanita. Gejala ini diketahui karena adanya sekret yang mengotori celana dalam (Murtiastutik, 2008).

Pengetahuan ini memberikan gambaran bahwa ketidak tahuan masyarakat tentang kanker servik adalah karena informasi yang belum tersampaikan oleh tenaga kesehatan dengan baik, sehingga tanda dan gejala yang dipahami dimasyarakat hanya pada kejadian kasus yang sudah terjadi bukan pada tanda gejala awal yang bisa dikenali. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil dari penelitian Dewi L, Suryani, dkk (2013) tentang pengetahuan dan sikap WUS berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan IVA sebesar 72,7%.dan dinyatakan ada hubungan bermakna positif antara tingkat pengetahuan dan sikap WUS dengan pemeriksaan IVA. Mengacu pada hasil penelitian didapatkan bahwa faktor yang berpengaruh tidak bisa lepas dari peran pemerintah, dari hasil yang didapatkan bahwa informasi yang didapatkan oleh masyarakat belum sesuai, hal ini seperti yang dikutip dari informan "*Informasi yang didapatkan tentang*

kanker didapat dari berita TV, Pernah juga dari sales obat menyampaikan dipertemuan pkk sambil menjelaskan obat imunisasi untuk mencegah kanker tetapi belum jelas dan paham tentang kanker karena tahunya hanya sedikit (Informan 8) “dari puskesmas pernah melatih kader kesehatan tentang bahaya kanker dan pemeriksaan kanker tetapi sudah lama dan tidak dijelaskan langsung kemasyarakat, sedangkan kader kesehatan sendiri pemahamannya belum begitu jelas sehingga masyarakat belum paham (Informan 1).

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kanker merupakan salah satu penyebab kenapa belum pernah melakukan periksa sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan kanker serviks. Pengetahuan sebagai salah satu jendela bagi seseorang untuk tahu dan mau menentukan pilihan, langkah serta sikap, pengambilan keputusan menentukan langkah pemeriksaan deteksi dini kanker serviks diperlukan adanya rangsangan yang mendasar yaitu dengan cara menambah pengetahuan, hak perempuan untuk menentukan dirinya sendiri berkaitan dengan kepentingan pemenuhan kesehatan reproduksi termasuk didalamnya menentukan alat kontrasepsi saja masih didapatkan kendala karena kurangnya pengetahuan, jurnal Arifah (2013) terkait pengetahuan perempuan dalam menentukan pilihan penggunaan alkon seperti yang didapatkan dari penelitian dari 30 responden 13 orang (21,7%) dengan tingkat pengetahuan sedang sehingga memutuskan tidak menggunakan alat kontrasepsi.

Faktor sosial-ekonomi, berpengaruh pada persepsi masyarakat pada permasalahan biaya periksa yang diketahui cukup mahal status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu. Keseluruhan responden penelitian ini merupakan peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS yang sesungguhnya sudah memiliki fasilitas periksa kesehatan gratis, namun realisasi pada kesadaran untuk periksa secara dini memang belum menjadi budaya hidup sehat secara preventif, faktor ini lebih dikarenakan masih adanya persepsi bahwa biaya periksa untuk deteksi dini kanker rahim adalah mahal, namun nilai mahal inipun belum diketahui secara pasti besaran angka nilai uangnya.

Berdasarkan pada hasil triangulasi suami wanita usia subur menyampaikan bahwa “terkait masalah pembiayaan periksa deteksi dini kanker rahim memang belum paham karena memang belum pernah tahu informasinya dengan jelas baik tentang penyakitnya sendiri maupun biaya periksa, pada prinsipnya permasalahan biaya

bukan menjadi hambatan karena sebagai peserta BPJS Kesehatan seharusnya bisa mendapatkan fasilitas periksa deteksi dini kanker rahim setelah tahu dengan jelas tata cara dan perkiraan biaya periksa ya saya mendukung istri untuk segera periksa” (Informan 8)

Akses layanan deteksi dini kanker serviks sebagai salah satu pemenuhan hak dan informasi kepada masyarakat sudah diupayakan oleh Pemerintah untuk bisa membantu masyarakat agar bisa lebih berhati-hati dan peduli pada kesehatan dirinya sendiri, hal ini diupayakan melalui program akses layanan kesehatan berupa BPJS, hak masyarakat untuk bisa memperoleh jaminan kesehatan reproduksi sejatinya dapat diakses melalui jaminan BPJS sehingga ketakutan dan kekhawatiran masyarakat berkaitan biaya dapat di minimalkan jika masyarakat memperoleh informasi dengan jelas sehingga bisa paham, dalam Undang-Undang No 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial disebutkan didalam”Pasal 2, 3, 9, 13, dijelaskan tentang penyelenggaraan BPJS dan tujuan yang jelas bagi setiap peserta agar dapat mewujudkan pemenuhan kebutuhan dasar yang layak dan dapat memenuhi hak setiap peserta jaminan, Dari pasal demi pasal tersebut secara jelas telah disebutkan bahwa setiap peserta berhak memperoleh informasi. Makna informasi bisa membawa perubahan pada pola pikir dan perilaku seseorang,

Mengacu pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku bagi peserta BPJS juga perlu adanya kejelasan yang tersampaikan ke masyarakat, gambaran dan pemahaman yang berkembang dimasyarakat tentang faktor pembiayaan periksa menjadi salah satu kendala disamping karena faktor lain, sedangkan akses tempat periksa yang bisa dipilih sesungguhnya masyarakat sudah paham, hal ini didapatkan dari kutipan transkrip yang disampaikan bahwa yang diketahui tentang kemana bisa periksa untuk mengetahui tanda gejala terkena kanker rahim semua responden menjawab

“untuk periksa ya bisa ke Puskesmas atau bidan, R (Informan 6)

Persepsi yang muncul di masyarakat pada permasalahan biaya periksa yang diketahui cukup mahal. Keseluruhan responden penelitian ini merupakan peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS yang sesungguhnya sudah memiliki fasilitas periksa kesehatan gratis, namun realisasi pada kesadaran untuk periksa secara dini memang belum menjadi budaya hidup sehat secara preventif, faktor ini lebih dikarenakan masih adanya persepsi bahwa biaya periksa untuk deteksi dini kanker rahim adalah mahal, namun

nilai mahal inipun belum diketahui secara pasti besaran angka nilai uangnya.

Alasan belum periksa seluruh Informan menjawab

“ya karena belum tahu perlunya periksa dan kapan boleh periksa (Informan 6).

Berdasarkan pada hasil tri angulasi menyampaikan bahwa *“terkait masalah pembiayaan periksa deteksi dini kanker rahim memang belum paham karena memang belum pernah tahu informasinya dengan jelas baik tentang penyakitnya sendiri maupun biaya periksa, pada prinsipnya permasalahan biaya bukan menjadi hambatan karena sebagai peserta BPJS Kesehatan seharusnya bisa mendapatkan fasilitas periksa deteksi dini kanker rahim”* (Informan 8).

Jawaban informan tersebut didapatkan masih adanya masalah kuangnya pemahaman masyarakat tentang penggunaan fasilitas BPJS, pemanfaatan fasilitas BPJS hanya dimanfaatkan ketika seseorang sudah pada tahap sakit sebagai langkah akses tahap kuratif bukan pada tahap preventif, akses pengobatannya menjadi lebih besar. Permasalahan lain yang ada terkait peran pemerintah terkait juga belum maksimal, terutama pada masalah sosialisasi yang belum terlaksana sebagaimana yang tercantum dalam perundang-undangan yang berlaku. Situasi ini dapat didukung dengan hasil penelitian yang disampaikan oleh Chatila M (2009), dalam jurnal penelitiannya bahwa: Banyaknya organisasi pelayanan kesehatan yang tersedia ternyata tidak membuat masyarakat Indonesia puas dengan organisasi pelayanan kesehatan tersebut. Ketidakpuasan tersebut disebabkan karena lamanya pelayanan kesehatan yang diberikan, mahal biaya, kurang lengkapnya fasilitas yang tersedia dan lain-lain, ketidakpuasan masyarakat tersebut harus ditindaklanjuti pihak penyedia pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Adanya anggapan mahal biaya pemeriksaan deteksi dini kanker rahim didapatkan masih menjadi isu yang berkembang, situasi ini terjadi karena faktor belum adanya penyuluhan kesehatan sebagai peran serta tenaga kesehatan pada lini terdepan ditingkat dusun.

Hasil didapatkan tentang pemahaman masalah untuk akses layanan seperti yang diutip dari informan *“Ya yang diketahui bahwa Biaya mahal tapi tidak tahu yang persisnya berapa karena tidak pernah ada sosialisasi, kalau posyandu juga hanya penimbangan bayi dan pemberian makanan tambahan”* (Informan 6).

“Layanan Iva Papsmeas belum memasyarakat, kita tidak bisa periksa karena memang belum tahu tentang perlunya untuk apa dan bagaimana caranya bisa periksa karena memang belum tahu” (Informan 6)

“pernah tahu informasi kalau di puskesmas dan bu bidan bisa periksa untuk papsmeas tapi yang diketahui masyarakat kalau periksa itu mahal sehingga kadang berfikir apa bisa menggunakan BPJS atau gratis, kalau ada gratis masyarakat bersedia seperti dulu sekitar 2 tahun yang lalu pernah ada di puskesmas tempel dan banyak ibu yang datang periksa. Sejak itu belum pernah ada lagi pemeriksaan gratis dan dari puskesmas juga belum pernah ada sosialisasi kapan lagi harus periksa” (Informan 2).

Akses layanan periksa gratis sebagai akses layanan pemeriksaan yang diharapkan oleh masyarakat, dari keragaman jawaban informan tentang akses layanan yang seharusnya kemana bisa periksa sudah diketahui, hanya saja tentang pembiayaan yang masih jadi kendala karena kurangnya informasi tentang deteksi dini kanker serviks secara utuh belum dipahami oleh informan baik masalah akses layanan maupun pembiayaan, hasil ini sesuai dengan jurnal penelitian Mampu (2015) di kabupaten Magelang dinyatakan bahwa dari 10 PUS bapak dan 10 PUS ibu, 15 responden (75%) belum tahu akses periksa deteksi dini kanker serviks, hal tersebut terjadi karena belum pernah mendapatkan informasi dari penyuluhan kesehatan tentang kanker serviks oleh bidan didesa maupun oleh tenaga kesehatan lain.

Bidan didesa yang brepraktik merupakan bidan desa, Pelaksanaan praktik bidan didesa berkorelasi dengan wewenang dan perannya, dan telah diatur dalam Perundang-Undang, Dalam menjalankan praktek profesionalnya wewenang bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.900/ Menkes/SK/VII/2002 yaitu Sebagai pelaksana bidan memiliki tiga kategori tugas yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi dan tugas ketergantungan, Tugas Mandiri/ Primer Butir 8 Memberikan asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa Klimakterium dan nifas. Peran sebagai pendidik, langkah dalam memberikan pendidikan dan penyuluhan yaitu : mengkaji kebutuhan akan pendidikan dan penyuluhan kesehatan.

Berdasarkan pada ketentuan perundangan dan hasil penelitian didapatkan bahwa peran bidan di desanya belum memenuhi unsur peran seperti yang tertulis dalam peraturan tersebut, meskipun secara jelas telah tertulis

bahwa bidan memiliki peran sentral sebagai pendidik masalah kesehatan di masyarakat. dari hasil yang disampaikan oleh responden dan triangulasi sumber bahwa belum pernah ada penyuluhan dari tenaga kesehatan, selain dari jawaban tersebut juga di tunjang dari jawaban pertanyaan penelitian yang lain juga diketahui bahwa masih adanya ketebatasan pengetahuan informan.

Peran bidan memegang peranan penting terutama pada tingkatan dusun sebagai jembatan bagi masyarakat untuk dapat terpenuhi hak perempuan untuk memperoleh layanan kesehatan reproduksi.

“bidan wilayah atau puskesmas belum pernah memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, khususnya Tentang TEST IVA (Informan 3)

Tentang akses pemeriksaan papsmear yang diketahui bahwa

“Papsmear pernah disampaikan oleh kader sewaktu puskesmas mengadakan pemeriksaan gratis, tetapi sudah lama dan belum pernah dapat penjelasan resmi dari puskesmas tentang penyakitnya” (Informan 7).

“Pemeriksaan papsmear ya pemeriksaan yang dilakukan seperti orang mau KB dilihat kedaerah kemaluannya sehingga ya malu kalau mau periksa karena dilihat dengan kaki di buka seperti itu. Kalau iva belum tahu artinya dan caranya, pernah mendengar tapi belum tahu caranya dan untuk apa pemeriksaan itu, apa artinya IVA” (Informan 2),

“Pemeriksaan pap smear ya pemeriksaan untuk mengetahui tentang penyakit kanker rahim dan sariawan kelamin/rahim (Informan 4)

“Masyarakat masih hanya terbatas untuk periksa kalau memang sudah sakit, periksa kalau tidak sakit koq sepertinya tidak kepikir, apalagi kalau perkiraan biayanya berapa tidak tahu...? untuk biaya periksa IVA papsmear juga karena katanya mahal sehingga masyarakat juga belum mau periksa kalau belum diketahui sakit atau ada keluhan (Informan 7)

Faktor budaya

Budaya periksa sebagai upaya pencegahan penyakit dimasyarakat

“Masyarakat masih hanya terbatas untuk periksa kalau memang sudah sakit, (Informan 4)

faktor lain yang berpengaruh, didapatkan dari hasil triangulasi sumber pimpinan ranting Aisyiyah menyampaikan bahwa *“mengetahui dengan periksa tetapi karena biasanya ibu ibu masih malu untuk periksa karena dibuka buka seperti orang mau melahirkan, kan dikalangan*

kita masih kuat dirasakan tentang budaya malu (Informan 7). pemeriksaan papsmear sebenarnya bagaimanapun bagian organ yang paling vital harus dibuka, masyarakat telah tahu bahwa pemeriksaan papsmear posisinya sama seperti orang akan pasang alat kontraspesi spiral, hal inilah yang masih dirasa membuat orang malu untuk periksa” (Informan 9), situasi ini menunjukkan bahwa budaya malu masih melekat pada budaya suku jawa tradisional, masih adanya rasa malu sesungguhnya karena dipengaruhi oleh persepsi masyarakat yang masih keliru.

Persepsi ditemukan sebagai salah satu faktor yang berpengaruh, persepsi sebagai salah satu sarana seseorang untuk dapat mamahami, mengerti sampai akhirnya sadar tentang keadaan diri maupun lingkungannya, dapat muncul dari pengaruh lingkungan, bisa juga muncul dari dirinya sendiri (*self Perseption*), *self perception* sebagai aktifitas intergral dipengaruhi oleh sikap, perasaan, pengalaman dan kemampuan berfikir (Walgito, 2016), masih adanya perasaan malu untuk periksa sehingga masih menjadi hambatan yang dialami oleh informan, alasan inilah yang masih perlu diurai untuk peningkatan pengetahuan dan pemahaman agar masyarakat sadar bahwa salah satu tugas dari peran tenaga kesehatan pada saat menjalankan kerja adalah juga memegang prinsip kerahasiaan sebagai salah satu dari hak pasien yang harus dipenuhi sebagai kewajiban dari pemberi pelayanan (Notoatmojdo S, 2010).

Dukungan

Peran pemerintah dalam hal dukungan pada ketercapaian kesehatan reproduksi dipertegas dalam peraturan perundangan yaitu dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014, Tentang Kesehatan Reproduksi. Pasal 10, ayat (1) *“ Dalam rangka menjamin kesehatan, pasangan sah mempunyai peran untuk meningkatkan kesehatan ibu secara optimal. Ayat (2) “peran pasangan sebagai dimaksud dalam ayat (1) butir a. Mendukung ibu dalam perencanaan keluarga”.*

Mengacu pada pasal tersebut tertulis dengan jelas bahwa peran dukungan suami sebagai kepala keluarga memegang peran penting sebagai pendukung utama bagi ibu untuk mencapai pemenuhan hak atas kesehatan reproduksinya, salah satu peran penting sebagai bentuk dukungan suami pada permasalahan pencegahan kanker rahim adalah dengan kesediaan suami terhadap istri untuk bisa mengakses deteksi dini dan pencegahan penyakit kanker rahim adalah melalui

pemeriksaan IVA ataupun papsmear. Mengacu pada peraturan tersebut dan hasil penelitian seperti yang di sampaikan oleh informan 8 "*kalau sudah tahu manfaat dan biayanya untuk periksa ya setuju dan akan mendorong ibu/istrinya ntuk periksa tetapi sebeanrnya yang menjadi tidak mau periksa karena faktor takut kalau hasilnya bahaya, apalagi karena sudah tahu kalau obatnya secara pasti belum ditemukan. bukan karena faktor biaya atau tidak mendukung(informan8)*

Dukungan yang diperlukan oleh masyarakat selain dukungan keluarga atau suami, jawaban dari informan tersebut menunjukkan adanya bentuk dukungan dari suami, dalam hal ini peran suami sudah sesuai dengan amanat Undang-Undang seperti yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014, Tentang Kesehatan Reproduksi pasal 10, ayat (2), selain itu juga diperlukan dukungan dari bidan sebagai tenaga kesehatan yang memiliki Peran di masyarakat, salah satu peran Bidan disebutkan bahwa Pelaksanaan praktik bidan didesa berkorelasi dengan wewenang dan perannya, dan telah diatur dalam Perundang-Undangan, Dalam menjalankan praktek profesionalnya wewenang bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.900/Menkes/SK/VII/2002 b.1 **Sebagai pelaksana** bidan memiliki tiga kategori tugas yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi dan tugas ketergantungan, **Tugas Mandiri/ Primer** Butir 8 Memberikan asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa Klimakterium dan nifas. b.2. **Peran sebagai pendidik: Langkah-langkah dalam memberikan pendidikan dan penyuluhan yaitu :** mengkaji kebutuhan akan pendidikan dan penyuluhan kesehatan. Berdasarkan pada ketentuan perundangan dan hasil penelitian didapatkan bahwa peran bidan di desanya belum memenuhi unsur peran seperti yang tertulis dalam peraturan tersebut, hal ini didapatkan dari hasil yang disampaikan oleh responden dan triangulasi sumber bahwa bidan desa maupun Puskesmas belum pernah memberikan penyuluhan kesehatan tentang kesehatan reproduksi perempuan tentang kanker rahim, hanya pernah mendapatkan penyuluhan dari sales obat imunisasi kanker, selain dari jawaban tersebut juga ditunjang dari jawaban jawaban pertanyaan penelitian yang lain juga diketahui bahwa masih adanya ketebatasan pengetahuan informan.

Peran bidan memegang peranan penting terutama pada tingkatan dusun sebagai jembatan bagi masyarakat untuk dapat terpenuhi hak

perempuan untuk memperoleh layanan kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian Dewi L, Suryani, dkk (2013) Hasil penelitian menyebutkan, faktor yang paling mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker serviks adalah dukungan suami dengan nilai $p=0,010$ dan OR 3,050. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan suami 3,05 kali mempengaruhi perilaku dalam deteksi dini kanker serviks. Hasil ini memberikan gambaran bahwa peran dukungan sangat berararti pada kepercayaan perubahan perilaku seseorang, hasil ini seyogyanya dapat sebagai salah satu motivasi pada peran suami terhadap dukungan kesehatan reproduksi perempuan, adat budaya di indonesia dibebberapa daerah masih memegang budaya patriaki sehingga peran suami seakan akan menjadi sentral dalam rumah tangga.

SIMPULAN

Faktor yang mempengaruhi praktik PUS terhadap isu deteksi dini kanker servik adalah, Faktor Informasi yang belum sampai, faktor ini berpengaruh pada pengetahuan ibu secara langsung, faktor ekonomi dengan adanya persepsi bahwa biaya periksa mahal, faktor ini juga dipengaruhi oleh karena faktor pengetahuan PUS yang masih kurang, faktor budaya didapatkan bahwa salah satu alasan yang di fahami adalah masyarakat masih merasa malu dengan cara pemeriksaan deteksi dini kanker, Faktor dukungan, dukungan suami menjadi salah satu pertimbangan praktik PUS untuk melakukan pemeriksaan terkat deteksi dini kanker servik, namun faktor ini juga karena dipengaruhi oleh faktor pengetahuan suami WUS yang belum memahami tentang deteksi dini kanker servik serta bagaimana bisa periksa dan manfaatnya. tetapi setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti pada prinsipnya mendukung istri untuk periksa meskipun takut dengan hasilnya.

SARAN

Diperlukan sosialisasi mengenai deteksi kanker serviks khususnya di lingkungan pimpinan ranting 'Aisyiyah.

DAFTAR PUSTAKA

Arifah I, dkk (2013), *Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakikutsertaan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur*, jurnal.abiduk.ac.id. JIK Akademi Umi

- Khasanah Yogyakarta , Diakses 15 Desember 2017 jam 16.00.
- Chatila M, 2009. *Sistem Manajemen Mutu ISO 9000 Sebagai Alat Peningkatan Kualitas Organisasi Pelayanan Kesehatan*, <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas,JIK>,diakses tanggal 13 November 2017, jam 11.30 WIB
- Dewi L, Suryani, dkk (2013), *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Buleleng Bali*, <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/933>, JKMat | Jurnal Keperawatan Maternitas| ISSN : 2338-2066, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, Diakses tanggal 12 April 2017 jam 12.00.
- Kepmenkes No 369/MENKES/SK/III/tahun 2007, Tentang Wewenang Bidan.
- Liliweri Alo, 2008, *Dasar-Dasar komunikasi Kesehatan*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, Cetakan ke 2, 18-21.
- Manuaba.I.G.B. 2010, *Mengenal Kesehatan Wanita*, EGC, Jakarta.203-207.
- Martiasutik, 2008, *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*. Airlangga University Press. Surabaya.hal 45
- “Mampu”, 2015, *Assessment Lima Isu Kesehatan Reproduksi Perempuan* , Lembaga Penelitian dan Pengembangan ‘Aisyiyah, Pimpinan Pusat ‘Aisyiyah, Yogyakarta.
- Notoatmojo S, 2010, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta, hal 128.
- Notoatmodjo, S., (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- PeraturanPemerintahNomor 61 Tahun 2014 TentangKesehatanReproduksi
- Republika, 2015, diakses 15 Agustus, 2016 jam 15.00
- _____,Riskesdas 2013, Diakses 15 Agustus, 2016 jam 15.00
- Sugiyono, 2015, *Statistik Non Parametritis*, Bandung, Alfabeta, hal 16, 253.
- Sugiyono,2009, *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif Dan R&D*, Bandung, Alfabeta, 218-219
- Undang-Undang Nomor 36, Tahun 2009, Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang No 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- Walgito Bimo, 2016, *Psikologi Sosial*, Yogyakarta, Andi Offset,cetakan edisi revisi kedua, 55-56