

FAKTOR DETERMINAN PERILAKU PENCEGAHAN PRIMER KANKER SERVIKS PADA REMAJA PUTRI

DETERMINANT FACTORS OF PRIMARY PREVENTIVE BEHAVIOUR CERVICAL CANCER IN AN ADOLESCENT GIRL

Novita Rina Antarsih^{1*}, Ani Kusumastuti¹

¹ Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Jl. Pulomas Barat IV, Kayu Putih, Pulo Gadung, Jakarta Timur, Indonesia

*email: novitanuradi@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia. Kanker servik dan kanker payudara dengan prevelensi tertinggi di Indonesia sejak 2013 yaitu kanker servik 0,8% dan kanker payudara 0,5%. Faktor risiko terkena kanker 90-95 % berhubungan dengan perilaku dan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan upaya pencegahan primer kanker serviks pada remaja putri dan memberikan masukan bagi sekolah. Metode yang digunakan dengan desain studi potong lintang (*a cross-sectional*), yang dianalisis menggunakan Uji Regresi Logistik. Hasil yang didapatkan sebagian besar responden berperilaku kurang dalam pencegahan primer kanker serviks (53,3%), variabel yang berhubungan yaitu pengetahuan, sikap, riwayat keputihan, merokok dan antioksidan, sedangkan faktor yang dominan terhadap perilaku pencegahan primer adalah konsumsi antioksidan dengan taraf signifikan 0,000 (CI 95% 2,5-19). Faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan primer kanker serviks adalah pengetahuan, sikap, riwayat keputihan, merokok dan konsumsi antioksidan. Remaja putri harus memiliki gaya hidup yang sehat, terutama mengkonsumsi nutrisi kaya antioksidan sebagai pencegahan primer terhadap kanker serviks.

Kata kunci: perilaku pencegahan, kanker serviks, remaja putri

ABSTRACT

Cancer is one of the leading causes of death worldwide. Cervical and breast cancers are the highest prevalence of cancer in Indonesia by 2013, cervical cancer of 0.8 % and breast cancer by 0.5 %. Risk factors for cancer are 90-95% related to behaviour and the environment that can be suppressed through joint motion, thorough and continuous to increase public awareness of cancer, especially cervical cancer. Determine the determinant factors of primary prevention behaviour of cervical cancer in an adolescent girl. using a quantitative study with primary data taken through a survey conducted at the study site using a cross-sectional study design. Most of the respondents behaved less in primary prevention of cervical cancer (53,3%), related variable that is knowledge, attitude, history of abnormal vaginal fluid, smoking and nutrition, and the dominant factor to primary prevention behaviour is intake of antioxidant with significant level 0,000 (95% CI 2.5-19). Factors related to primary prevention behaviour of cervical cancer are knowledge, attitude, history of abnormal vaginal discharge, smoking and nutrition.

Keywords: determinant, preventive behaviour, cervical cancer, an adolescent girl

PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang.¹ Prevalensi penyakit kanker serviks tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,8%.² Setiap 1 menit muncul 1 kasus baru dan setiap 2 menit meninggal 1 orang perempuan karena kanker serviks. Hal ini kemungkinan karena pasien kanker serviks datang ketempat pelayanan kesehatan pada stadium yang sudah lanjut, sehingga angka kematian semakin tinggi. Selain itu juga kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kanker baik faktor-faktor risiko maupun upaya pencegahannya masih kurang.³

Semua wanita berisiko untuk terserang kanker serviks, beberapa faktor yang terkait dengan risiko tinggi kanker serviks: penggunaan kontrasepsi oral, pergaulan bebas seksual dan merokok.⁴⁻⁷ Masa remaja adalah masa transisi dari anak-anak menuju dewasa dan pada masa ini jiwa mereka masih penuh dengan gejolak. Tidak sedikit diantara mereka justru berperilaku menyimpang salah satunya adalah merokok.^{8,9} Anak-anak dan remaja banyak yang perilaku tidak sehat seperti gizi buruk, konsumsi buah dan sayuran harian yang kurang, kurang olahraga, dan merokok.¹⁰

Banyak remaja mulai merokok pada usia dini karena penasaran dan usaha, dan mulai merokok lebih awal membuatnya lebih sulit untuk berhenti merokok. Kebiasaan merokok remaja tidak hanya menjadi pintu gerbang bagi semua jenis penyalahgunaan zat tetapi juga menyebabkan berbagai masalah kesehatan.¹¹ Menurut Roura E dkk tahun 2014, sebagian besar perokok tembakau berhubungan dengan risiko neoplasia intraepitel serviks stadium 3 / karsinoma in situ dan kanker serviks invasif, setelah memperhitungkan paparan infeksi HPV di masa lalu. Berhenti merokok dapat mengurangi risiko kanker serviks sebanyak 2 kali lipat.⁶

Antioksidan yang mengandung vitamin (terutama α -karoten, β -karoten, dan vitamin E dan C) dapat mengurangi risiko kanker serviks invasif pada wanita Cina, terutama pada perokok pasif. Antioksidan ini dapat mencegah proses karsinogenesis, sehingga asupan sayuran segar dan buah-buahan yang kaya akan vitamin antioksidan sangat diperlukan.¹²

Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk menekan faktor resiko kanker serviks antara lain melalui upaya pencegahan primer, dengan meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat meliputi menunda *onset* aktifitas seksual, penggunaan kontrasepsi *barrier* dan

penggunaan vaksin HPV, menghindari faktor risiko terkena kanker.³ Oleh karena itu perlu diketahui faktor determinan apa saja yang mempengaruhi perilaku pencegahan primer kanker serviks pada remaja putri. Penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan upaya pencegahan primer kanker serviks pada remaja putri dan memberikan masukan bagi sekolah dalam kebijakan, perencanaan strategi atau *guideline* program promosi kesehatan di sekolah dalam menekan tingginya kejadian kanker serviks di Indonesia.

METODE

Metode yang digunakan adalah studi kuantitatif data primer yang diperoleh melalui pembagian kuisioner dengan desain studi potong lintang (*cross sectional*). Variabel bebasnya adalah umur, sumber informasi, pengetahuan, sikap, riwayat keluarga kanker serviks, dan riwayat mengalami keputihan. Sedangkan variabel terikatnya adalah perilaku pencegahan primer kanker serviks yaitu merokok dan mengkonsumsi antioksidan. Data akan dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan *Chi Square*, *multivariate* dengan uji regresi logistik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang berusia 15-18 tahun di SMA Negeri 64 Jakarta dan di SMA N 58 Jakarta tahun 2017 yaitu sebanyak 941 siswi. Sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 99 orang siswi

diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dan diambil secara proporsional dari masing-masing strata secara acak.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi umur, sumber informasi, pengetahuan dan sikap, riwayat keluarga, dan keputihan

Variabel	n (99)	%
Usia		
16 tahun	31	31,3
17 tahun	68	68,7
Sumber informasi		
Terpapar	86	86,9
Tidak terpapar	13	13,1
Pengetahuan		
Baik	40	40,4
Kurang	59	59,6
Sikap		
Baik	61	61,6
Kurang	38	38,4
Riwayat keluarga		
Tidak ada	97	98
Ada	2	2,0
Keputihan		
Tidak	83	83,8
Ya	16	16,2

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar berumur >17 tahun (68,7%), terpapar informasi mengenai kanker serviks (86,9%), pengetahuan tentang perilaku pencegahan primer kanker serviks adalah baik (59,6%), sikap pencegahan primer kanker serviks adalah kurang (61,6%), tidak mempunyai riwayat kanker serviks pada keluarga (97%), dan tidak mempunyai keluhan keputihan (keluar cairan vagina yang abnormal menimbulkan rasa gatal, berbau tidak sedap, dan berwarna kekuningan) (83,8%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi merokok, dan konsumsi antioksidan

Variabel	n (99)	%
Merokok		
Tidak merokok	60	60,6
Perokok pasif	39	39,4
Perokok aktif	0	0
Konsumsi Antioksidan		
Tidak pernah	0	0
Setiap hari	46	46,5
Jarang	53	53,5

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa, pada penelitian ini tidak ditemukan responden sebagai perokok aktif, namun 39,4% responden perokok pasif atau sering berada di lingkungan yang banyak asap rokok dan sebagian besar tidak merokok/jarang berada di lingkungan yang banyak asap rokok (60,6%).

Responden pada penelitian ini ditemukan bahwa tidak ada responden yang sama sekali tidak pernah makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur), jarang mengkonsumsi antioksidan (53,5%). Sedangkan yang setiap hari makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) sebanyak 46,5%.

Berdasarkan tabel 3, responden yang berumur 16 tahun cenderung berpeluang tidak merokok satu kali lebih besar

dibandingkan dengan yang berumur 17 tahun, namun umur dan merokok tidak memiliki hubungan yang signifikan. Berdasarkan sumber informasi, responden yang tidak terpapar informasi tentang kanker serviks cenderung berpeluang untuk tidak merokok 0,4 kali lebih besar dibandingkan yang terpapar informasi dengan hubungan yang tidak signifikan antara sumber informasi dan merokok.

Berdasarkan tabel 3, responden yang mempunyai pengetahuan kurang cenderung berpeluang untuk tidak merokok 0,8 kali lebih besar dibandingkan dengan yang mempunyai pengetahuan baik, namun pengetahuan dan merokok tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Pada remaja putri yang bersikap baik cenderung berpeluang untuk tidak merokok 1,2 kali lebih besar dibandingkan yang bersikap kurang, namun sikap dan merokok tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Responden yang tidak mempunyai riwayat keluarga menderita kanker serviks cenderung berpeluang untuk tidak merokok 1,6 kali lebih besar dibandingkan yang mempunyai riwayat kanker serviks dalam keluarga, namun riwayat keluarga dan merokok tidak mempunyai hubungan yang signifikan.

Tabel 3. Hubungan umur, sumber informasi, pengetahuan, sikap, riwayat kanker, keputihan dengan perilaku merokok

Variabel	Merokok		<i>p-value</i>	OR	CI 95%
	Tidak	Pasif			
Umur					
16 tahun	19 (61,3%)	12 (38,7%)	0,925	1	0,4 – 2,5
17 tahun	41 (60,3%)	19 (39,7%)			
Sumber informasi					
Terpapar	50 (58,1%)	36 (41,9%)	0,196	0,4	0,1 – 1,6
Tidak terpapar	10 (76,9%)	3 (23,1%)			
Pengetahuan					
Baik	23 (57,5%)	17 (42,5%)	0,603	0,8	0,4 – 1,8
Kurang	37 (62,7%)	22 (37,3%)			
Sikap					
Baik	38 (62,3%)	23 (37,3%)	0,663	1,2	0,5 – 2,7
Kurang	22 (57,9%)	16 (42,1%)			
Riwayat keluarga					
Tidak ada	59 (60,8%)	38 (39,2%)	0,756	1,6	0,09 – 25,6
Ada	1 (50%)	1 (50%)			
Keputihan					
Tidak	52 (62,7%)	31 (37,3%)	0,343	1,7	0,6– 4,9
Ya	8 (50%)	8 (50%)			

Responden yang tidak mengalami keputihan berpeluang lebih tinggi untuk tidak merokok 1,7 kali dibanding yang mengalami keputihan, namun keputihan dan merokok tidak mempunyai hubungan

yang signifikan. Berdasarkan tabel 3, maka hanya 1 variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ terhadap perilaku merokok pada remaja putri, sehingga tidak dapat dilanjutkan ke analisis multivariat

Tabel 4. Hubungan umur, sumber informasi, pengetahuan, sikap, riwayat keluarga, keputihan dengan perilaku mengkonsumsi antioksidan pada remaja putri

Variabel	Konsumsi Antioksidan		<i>p-value</i>	OR	CI 95%
	Setiap hari	Jarang			
Umur					
16 tahun	14 (45,2%)	17 (54,8%)	0,861	0,9	0,4 - 2,2
17 tahun	32 (47,1%)	36 (52,9%)			
Sumber informasi					
Terpapar	39 (45,3%)	47 (54,7%)	0,567	0,7	0,2 – 2,3
Tidak terpapar	7 (53,8%)	6 (46,2%)			
Pengetahuan					
Baik	20 (50%)	20 (50%)	0,561	1,3	0,6 – 2,8
Kurang	26 (44,1%)	33(55,9%)			
Sikap					
Baik	34 (55,7%)	27 (44,3%)	0,019*	2,7	1,2 – 6,4
Kurang	12 (31,6%)	26 (68,4%)			

Variabel	Konsumsi Antioksidan		p-value	OR	CI 95%
	Setiap hari	Jarang			
Riwayat keluarga					
Tidak ada	46 (47,4%)	51 (52,6%)	0,183	0,5	0,4 – 0,6
Ada	0 (0%)	2(100%)			
Keputihan					
Tidak	36 (43,4%)	47 (56,6%)	0,160	0,5	0,2 – 1,4
Ya	10 (62,5%)	6 (37,5%)			

*=signifikan

Berdasarkan tabel 4, responden yang berumur 16 tahun cenderung berpeluang untuk jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 0,9 kali dibandingkan yang berumur 17 tahun, namun umur dan konsumsi antioksidan tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Berdasarkan sumber informasi, responden yang terpapar informasi tentang kanker serviks cenderung berpeluang untuk jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 0,7 kali dibandingkan yang tidak terpapar sumber informasi tentang kanker serviks, dengan hubungan yang tidak signifikan antara sumber informasi dengan konsumsi antioksidan. Responden yang mempunyai pengetahuan kurang cenderung berpeluang untuk jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 1,3 kali dibandingkan yang berpengetahuan baik, dengan hubungan yang tidak signifikan antara pengetahuan dengan konsumsi antioksidan. Pada remaja putri yang bersikap kurang cenderung berpeluang untuk jarang makan/ minum/ suplemen

yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 2,7 kali dibandingkan dengan yang bersikap baik, namun sikap dan konsumsi antioksidan mempunyai hubungan yang signifikan. Responden yang mempunyai riwayat keluarga kanker serviks cenderung berpeluang lebih tinggi untuk jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 0,5 kali dibandingkan yang tidak mempunyai riwayat keluarga yang menderita kanker serviks, namun riwayat keluarga dan konsumsi antioksidan tidak memiliki hubungan yang signifikan. Responden yang mengalami keputihan cenderung berpeluang lebih tinggi untuk setiap hari makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 0,5 kali dibandingkan yang tidak mengalami keputihan, namun keputihan dan konsumsi antioksidan tidak memiliki hubungan yang signifikan.

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa dari 6 variabel yang diteliti, terdapat variabel dengan nilai $p < 0,25$ sebanyak 3 variabel, yang dapat dilanjutkan ke analisis multivariat yaitu variabel sikap, riwayat

kanker serviks pada keluarga dan keputihan. Tahap selanjutnya ketiga variabel ini dimasukkan sebagai kandidat untuk dilakukan analisa multivariat. Analisa multivariat bertujuan mendapatkan model terbaik dalam menentukan variabel dominan yang mempengaruhi perilaku pencegahan primer kanker serviks. Dalam pemodelan ini semua kandidat dimasukkan secara bersama kemudian variable yang memiliki nilai $p > 0,25$ akan dikeluarkan

secara berurutan dimulai dari nilai p terbesar (*backward selection*) dimulai dari variabel umur, sumber informasi, pengetahuan. Setelah dikeluarkan variable dengan nilai $p > 0,05$ secara bertahap, maka didapatkan variabel yang akan masuk sebagai kandidat model yaitu sikap yang kurang, ada riwayat kanker serviks dalam keluarga dan mengalami keputihan. Hasil terlihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil analisis uji regresi logistic ganda untuk identifikasi variabel yang akan masuk dalam model dengan nilai $p \leq 0,05$

Variabel	<i>p-value</i>	OR	SE	CI 95%
Sikap yang kurang	0,04	0,41	0,45	0,16 – 0,98
Ada riwayat keluarga kanker serviks	0,99	0,00	26784	0,000
Keputihan	0,25	2,01	0,609	0,61 – 6,6

*Overall percentage 61,6%

Persamaan regresi logistik untuk menentukan faktor determinan perilaku pencegahan primer kanker serviks untuk dapat memprediksi besar atau tinggi rendah pengaruh faktor determinan perilaku pencegahan primer kanker serviks sebesar 61,6%. Hasil regresi logistik tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa pada remaja putri mempunyai sikap yang kurang cenderung berpeluang 0,4 kali untuk berperilaku jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) setelah dikontrol oleh variabel riwayat kanker serviks pada keluarga dan riwayat keputihan ($p=0,044$; CI 95% 0,1 – 0,9).

PEMBAHASAN

Data yang digunakan adalah data primer yang diambil dengan pengisian kuisioner tentang pencegahan primer kanker serviks kemungkinan responden memberikan informasi kurang tepat karena kemungkinan tidak jujur.

Gambaran umur, sumber informasi, pengetahuan, sikap, riwayat kanker serviks pada keluarga, dan riwayat keputihan pada remaja putri

Berdasarkan tabel 1 menurut peneliti, pada umur >17 tahun merupakan masa perubahan menuju kedewasaan baik secara fisik maupun psikologis sehingga beresiko untuk memulai aktivitas seksual. Hasil ini didukung oleh peneliti sebelumnya yang

melaporkan bahwa pengaruh budaya barat menyebabkan remaja merokok usia dini dan menjadi gerbang berbagai masalah kesehatan lainnya.¹¹ Peneliti lain menyebutkan bahwa sekitar 20% kanker serviks dijumpai pada wanita yang aktif berhubungan seksual sebelum umur 16 tahun.¹³

Keterpaparan sumber informasi pada remaja akan mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku remaja terutama dalam bidang kesehatan. Menurut peneliti pada umur remaja terjadi peningkatan dorongan seksual sehingga remaja akan mencari berbagai sumber informasi mengenai kesehatan terutama seksualitas dan organ reproduksinya. Hal ini didukung oleh Notoatmojo tahun 2010, yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya yaitu faktor umur, semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak, semakin bijaksana dan semakin banyak informasi yang dijumpai serta semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Selain itu sumber informasi juga mempengaruhi pengetahuan seseorang.¹⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden terpapar informasi mengenai kanker serviks. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Anggraini FR tahun 2014, yang melaporkan bahwa 79,3% mahasiswi memiliki pengetahuan kanker

serviks yang baik dan 97,4% memiliki pengetahuan cara pencegahan kanker serviks yang baik.¹⁵ Menurut peneliti hal ini karena adanya peningkatan promosi kesehatan tentang himbauan pencegahan dini kanker serviks pada remaja karena meningkatnya kejadian kanker serviks dari tahun ke tahun. Hal ini didukung oleh adanya perancangan kampanye social dalam berbagai media massa yang bertemakan pencegahan kanker serviks pada remaja / sejak dini.¹⁶

Sebagian besar sikap pencegahan primer kanker serviks adalah kurang. Hal ini kemungkinan karena minimnya media promosi yang digunakan sehingga remaja kurang memahami tentang kanker serviks dan upaya pencegahannya dan bersikap kurang peduli. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap diantaranya adalah: media massa yang merupakan sarana komunikasi yang dapat mempengaruhi dalam pembentukan opini dan kepercayaan individu.¹⁴

Menurut peneliti hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pencetus dari kanker serviks tidak hanya adanya riwayat kanker serviks pada keluarga, namun masih banyak faktor resiko lainnya. Hal ini didukung oleh teori yang menyebutkan bahwa beberapa faktor yang terkait dengan risiko tinggi kanker serviks: penggunaan kontrasepsi oral, pergaulan bebas seksual dan merokok.⁴⁻⁷

Rendahnya keluhan keputihan menunjukkan bahwa pada remaja putri belum menunjukkan gejala perubahan lesi pra kanker. Keputihan/ *fluor albus* bukan merupakan penyakit melainkan salah satu tanda dan gejala dari suatu penyakit organ reproduksi wanita yang jika tidak ditangani akan mengakibatkan penyakit kanker serviks. *Fluor albus* patologis menunjukkan gejala serius, seperti kanker serviks. Ciri-cirinya: warna yang berbeda, bau busuk, serta rasa gatal di daerah vagina. *Fluor albus* adalah bentuk perlindungan di dalam tubuh untuk melawan virus HPV yang merupakan penyebab *Fluor albusin* kanker serviks. Namun, cairan yang dikeluarkan harus bekerja ekstra keras untuk memberikan perlindungan dari virus dan serangan lainnya. Pada akhirnya, cairan *fluor albus* melewati ketidakmampuan, dan akhirnya hanya mengirim sinyal sebagai perkembangan sel kanker berbeda di setiap tahap.¹⁷

Gambaran perilaku pencegahan primer kanker serviks pada remaja putri

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar tidak merokok/ jarang berada di lingkungan yang banyak asap rokok (60,6%), dan jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) (53,5%).

Faktor resiko terjadinya kanker serviks faktor yang terkait dengan risiko tinggi kanker serviks yaitu: penggunaan kontrasepsi oral, pergaulan bebas seksual

dan merokok.⁴⁻⁷ Wanita yang merokok atau perokok pasif juga meningkatkan risiko kanker serviks.¹³ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemungkinan informasi tentang bahaya rokok menambah pengetahuan, sikap dan membentuk perilaku remaja putri sehingga menghindarkan diri sebagai perokok aktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa anak-anak dan remaja banyak yang perilaku tidak sehat seperti gizi buruk, konsumsi buah dan sayuran harian yang kurang, kurang olahraga, dan merokok.¹⁰ Hal ini kemungkinan disebabkan karena seringnya mengkonsumsi makanan cepat saji yang kurang akan asupan sayuran dan buah sebagai akibat dari banyaknya aktivitas responden sebagai pelajar. Remaja cenderung memilih makanan yang banyak mengandung lemak, gula serta mengandung sedikit serat, vitamin dan mineral yang berpengaruh buruk bagi kesehatan di masa selanjutnya.¹⁸ Lebih dari 30% dari kematian akibat kanker disebabkan oleh lima faktor risiko perilaku dan pola makan, yaitu: (1) indeks massa tubuh tinggi, (2) kurang konsumsi buah dan sayur, (3) kurang aktivitas fisik, (4) penggunaan rokok, dan (5) konsumsi alkohol berlebihan. Secara umum kurangnya konsumsi sayur dan buah merupakan faktor risiko tertinggi kanker pada semua kelompok umur.²

Hubungan umur, sumber informasi, pengetahuan, sikap, riwayat kanker serviks padakeluarga, keputihan dengan perilaku merokok pada remaja putri

Sebagian populasi remaja saat ini adalah merokok yang menyebabkan masalah kesehatan masyarakat pada masa selanjutnya.¹⁹ Tembakau mengandung bahan-bahan karsinogen baik yang dihisap sebagai rokok/ sigaret atau dikunyah. Efek langsung bahan-bahan tersebut pada serviks adalah menurunkan status imun lokal sehingga dapat menjadi kokarsinogen infeksi virus.¹⁴ Menurut Roura E dkk tahun 2014, sebagian besar perokok tembakau berhubungan dengan risiko neoplasia intraepitel serviks stadium 3/ karsinoma in situ dan kanker serviks invasif, setelah memperhitungkan paparan infeksi HPV di masa lalu. Berhenti merokok dapat mengurangi risiko kanker serviks sebanyak 2 kali lipat.⁶

Berdasarkan tabel 3, responden yang berumur 16 tahun cenderung berpeluang tidak merokok satu kali lebih besar dibandingkan dengan yang bermur 17 tahun, namun umur dan merokok tidak memiliki hubungan yang signifikan. Menurut peneliti hal ini kemungkinan disebabkan karena pada umur <16 tahun belum adanya dorongan untuk menunjukkan dirinya sudah dewasa dengan kata lain belum memasuki masa krisis psikososial dalam mencari jati dirinya, selain dipengaruhi oleh faktor lingkungan sekitarnya. Hal ini didukung oleh

Notoatmojo, 2010 yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi sikap adalah individu lain yang dianggap penting karena kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan individu yang dianggap penting tersebut.¹⁴

Remaja putri yang tidak terpapar informasi tentang kanker serviks cenderung berpeluang untuk tidak merokok 0,4 kali lebih besar dibandingkan yang terpapar informasi dengan hubungan yang tidak signifikan antara sumber informasi dan merokok. Menurut peneliti hal ini kemungkinan disebabkan karena remaja putri masih kurang peduli terhadap masalah kesehatannya terutama tentang kanker serviks. Selain itu perilaku tidak merokok dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang tidak merokok. Menurut teori yang menyebutkan bahwa penyampaian informasi juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.¹⁴

Remaja putri yang mempunyai pengetahuan kurang tentang kanker serviks cenderung berpeluang untuk tidak merokok 0,8 kali lebih besar dibandingkan dengan yang mempunyai pengetahuan baik, namun pengetahuan dan merokok tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pengalaman, umur, dan sumber informasi.¹⁴ Pada remaja putri kemungkinan beranggapan bahwa kanker serviks hanya

terjadi pada umur dewasa/ ibu-ibu dan merasa tidak ada hubungannya dengan merokok.

Remaja putri yang bersikap baik cenderung berpeluang untuk tidak merokok 1,2 kali lebih besar dibandingkan yang bersikap kurang, namun sikap dan merokok tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah: pengalaman pribadi, kebudayaan, individu lain yang dianggap penting, media massa, institusi pendidikan dan agama, serta emosi dalam diri.¹⁴ Menurut peneliti hal ini kemungkinan karena tingginya kesadaran terhadap gaya hidup sehat pada remaja putri.

Berdasarkan tabel 3 responden yang tidak mempunyai riwayat kanker serviks cenderung berpeluang untuk tidak merokok 1,6 kali lebih besar dibandingkan yang mempunyai riwayat kanker serviks dalam keluarga, namun riwayat keluarga dan merokok tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Remaja putri disini kemungkinan berupaya untuk mencegah semua masalah kesehatan dengan berusaha untuk berperilaku hidup sehat. Pengetahuan merupakan suatu domain kognitif yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang.¹⁴ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa riwayat kanker serviks pada keluarga tidak dapat memprediksi seseorang untuk melakukan skrining tes.²¹

Responden yang tidak mengalami keputihan berpeluang lebih tinggi untuk tidak merokok 1,7 kali dibanding yang mengalami keputihan, namun keputihan dan merokok tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Hal ini kemungkinan sudah adanya kesadaran tentang perilaku dan gaya hidup yang sehat pada remaja putri. Hal ini didukung oleh Green tahun 2000 perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap masyarakat terhadap kesehatan.¹⁴

Hubungan umur, sumber informasi, pengetahuan, sikap, riwayat kanker, keputihan dengan perilaku mengkonsumsi antioksidan pada remaja putri

Antioksidan yang mengandung vitamin (terutama α -karoten, β -karoten, dan vitamin E dan C) dapat mengurangi risiko kanker serviks invasif pada wanita Cina, terutama pada perokok pasif. Antioksidan ini dapat mencegah proses karsinogenesis, sehingga asupan sayuran segar dan buah-buahan yang kaya akan vitamin antioksidan sangat diperlukan.¹² Pada remaja putri yang berumur 16 tahun cenderung berpeluang untuk jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 0,9 kali dibandingkan yang berumur 17 tahun, namun umur dan konsumsi antioksidan tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Hal ini kemungkinan disebabkan karena aktivitas yang lebih banyak pada usia muda sehingga lebih

banyak mengkonsumsi makanan siap saji yang kurang akan sayur dan buah-buahan. Hal ini didukung oleh teori yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu semakin tua semakin bijaksana dan semakin banyak informasi yang dijumpai serta semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.¹⁴

Remaja putri yang terpapar informasi tentang kanker serviks cenderung berpeluang untuk jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 0,7 kali dibandingkan yang tidak terpapar sumber informasi tentang kanker serviks, dengan hubungan yang tidak signifikan antara sumber informasi dengan konsumsi antioksidan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap adalah sumber informasi.¹⁴

Remaja putri yang mempunyai pengetahuan kurang cenderung berpeluang untuk jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 1,3 kali dibandingkan yang berpengetahuan baik, dengan hubungan yang tidak signifikan antara pengetahuan dengan konsumsi antioksidan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah: pendidikan, pengalaman, umur, dan sumber informasi.¹⁴ Menurut peneliti hal ini kemungkinan karena kurangnya kesadaran tentang gaya hidup sehat sehingga kurang

berusaha untuk mencari informasi tentang kesehatan terutama tentang manfaat mengkonsumsi sayuran dan buah dapat mencegah kanker serviks

Remaja putri yang bersikap kurang cenderung berpeluang untuk jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 2,7 kali dibandingkan dengan yang bersikap baik, namun sikap dan konsumsi antioksidan mempunyai hubungan yang signifikan. Remaja putri yang mempunyai sikap kurang kemungkinan karena kurangnya informasi tentang masalah kesehatan terutama kanker serviks dan gaya hidup yang sehat. Hal ini didukung oleh teori yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah: pengalaman pribadi, kebudayaan, individu lain yang dianggap penting, media massa, institusi pendidikan dan agama, serta emosi dalam diri.¹⁴

Responden yang mempunyai keluarga dengan riwayat kanker serviks cenderung berpeluang lebih tinggi untuk jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 0,5 kali dibandingkan yang tidak mempunyai riwayat keluarga yang menderita kanker serviks, namun riwayat keluarga dan konsumsi antioksidan tidak memiliki hubungan yang signifikan. Hal ini kemungkinan karena kebiasaan dalam keluarga yang kurang mengkonsumsi buah dan sayur. Hal ini sesuai dengan teori yang

menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah: pengalaman pribadi, kebudayaan, dan individu lain yang dianggap penting.¹⁴

Responden yang mengalami keputihan cenderung berpeluang lebih tinggi untuk setiap hari makan / minum / suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) 0,5 kali dibandingkan yang tidak mengalami keputihan, namun keputihan dan konsumsi antioksidan tidak memiliki hubungan yang signifikan. Menurut peneliti hal ini kemungkinan karena adanya kepedulian terhadap masalah kesehatan remaja putri sehingga berperilaku untuk menerapkan gaya hidup sehat dengan mengkonsumsi sayur dan buah. Hal ini didukung oleh teori perilaku kesehatan menurut Green tahun 2000 yang menyebutkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap.¹⁴

Faktor determinan yang dominan terhadap perilaku pencegahan primer kanker serviks pada remaja putri

Hal ini menunjukkan remaja putri yang mempunyai sikap yang kurang cenderung berpeluang 0,4 kali untuk berperilaku jarang makan/ minum/ suplemen yang mengandung antioksidan (buah dan sayur) setelah dikontrol oleh variabel riwayat kanker serviks pada keluarga dan riwayat keputihan ($p=0,044$; CI 95% 0,1 – 0,9).

Antioksidan yang mengandung vitamin (terutama α -karoten, β -karoten, dan vitamin E dan C) dapat mengurangi risiko

kanker serviks invasif pada wanita Cina, terutama pada perokok pasif. Antioksidan ini dapat mencegah proses karsinogenesis, sehingga asupan sayuran segar dan buah-buahan yang kaya akan vitamin antioksidan sangat diperlukan.¹²

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa remaja putri yang bersikap baik belum dapat mengimplementasikan dalam perilaku sehari-hari terutama dalam bidang kesehatan terutama dalam hal mengkonsumsi antioksidan seperti yang terdapat dalam buah dan sayur maupun dalam bentuk suplemen. Hal ini didukung oleh teori yang menyebutkan bahwa perilaku kesehatan menurut Green tahun 2000, dipengaruhi 3 faktor utama yaitu faktor-faktor predisposisi (*presdisposing factors*), faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*) dan faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*). Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Faktor-faktor pemungkin mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan. Sementara faktor-faktor penguat meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, juga petugas kesehatan. Termasuk juga undang-undang yang mengatur tentang kesehatan.¹⁴

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan pentingnya mengkonsumsi makanan/minuman yang mengandung antioksidan dari buah-buahan dan sayuran sebagai perilaku pencegahan primer kanker serviks.

SARAN

Remaja putri hendaknya menjauhi faktor resiko kanker serviks, dan menerapkan pola hidup sehat terutama meningkatkan konsumsi makanan yang kaya antioksidan. Sedangkan masyarakat hendaknya melakukan penyuluhan, juga dengan mendukung kelompok remaja terutama remaja putri untuk menghindari faktor resiko kanker serviks.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Jakarta III yang telah mendanai penelitian ini, dan SMA N 64 Jakarta serta SMA N 58 Jakarta yang telah memberikan izin untuk pengambilan data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Situasi Penyakit Kanker. Bul Jendela Data Dan Inf Kesehat. 2015;semester I.
2. Infodatin Kemenkes RI. Situasi Penyakit Kanker. Pus Data Dan Inf Kemenkes RI. 2015;1-8.
3. Juanda D, Kesuma H. Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk Pencegahan Kanker Serviks. *J Kesehat Dan Kedokt.* 2015;2(2):169-74.
4. Bond S. Large prospective study finds no association between oral contraceptive use and breast cancer but increased risk for cervical cancer. *J Midwifery Womens Health.* 2014;59:218-9.
5. Gonzalez D, Suarez EL, Ortiz AP. Cervical cancer screening and sexual risky behaviours among a population of hispanic origin. *Womens Health Issues.* 2015;25:254-61.
6. Roura E, Castellsague X, Pawlita M, et al. Smoking as a major risk factor for cervical cancer and pre-cancer: results from the EPIC cohort. *Int J Cancer.* 2014;135:453-66.
7. Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/349/2018. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Serviks.
8. Prasetyono DS,. *Knowing yourself.* Yogyakarta: Saufa; 2013.
9. Kaya C, Ualan. Factors associated with an adolescents' smoking experience and staying tobacco free. *Ment Health Fam Med.* 2010;7:145-53.
10. Books AM, S. Hanafin, H. Cahill, S. Nic. Gabhainn, M. Molcho. State of the Nation's Children Office of the Minister for Children and Youth Affairs Department of Health and Children. Gov Publ Dublin Irel. 2010;
11. Park S. Smoking and an adolescent health. *Korean J Pediatr.* 2011;54(10):401-4.
12. Guo L, Zhu H, Lin C, Che J, Tian X, Han S, et al. Associations between antioxidant vitamins and the risk of invasive cervical cancer in Chinese women: A case-control study. *Sci Rep.* 2015;5(13607):1-10.
13. Wijaya D. Pembunuh Ganas itu Bernama Kanker Serviks. Yogyakarta: Sinar Kejora; 2010.
14. Notoatmojo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
15. Anggraini F. Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks dan Pengetahuan Cara

- Pencegahan Kanker Serviks di Fakultas Bisnis Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Skripsi. Surabaya: FK Universitas Katolik Widya Mandala; 2014.
16. Octavia D, Fadila A. Perancangan Kampanye Sosial Pencegahan Kanker Serviks Terhadap Remaja Wanita Di Kota Jakarta. *Demandia*. 2017;2(2):200 – 215.
 17. Imelda F, Nurbaiti. Countermeasures Against Cervical Cancer Through Detection of Fluor Albus Characteristic in Women at Medan, North Sumatera. *Journal of Saintech Transfer JST*. 2018;1(1):1–8.
 18. Brown J. Nutrition Through The life Cycle. 4th ed. Wadsworth:Cengage Learning; 2011. 356–384 p.
 19. Karpinski J, Timpe E, Lubsch L. Smoking Cessation Treatment for An adolescents. *J Pediatr Pharmacol Ther*. 2010;15:249–263.
 20. Sinaga TR. Determinan Kejadian Karsinoma Serviks pada Peserta Pencegahan Kanker Serviks “see and treat” Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Jakarta: Tesis FKM UI; 2009.
 21. Bellinger J, Brandt H, Hardin J, Bynum S, Sharpe P, Jackson D. The Role of Family History of Cancer on Cervical Cancer Screening Behaviour in a Population-Based Survey of Women in the Southeastern United States. *Womens Health Issues*. 2013;23(4):e197–e204.