



Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi dan Dokter Layanan Primer Perempuan terhadap Pencegahan Kanker Serviks di Sulawesi Utara Knowledge, Attitude, and Behavior of Obstetrics and Gynaecology Specialists and Female Primary Care Doctors towards Cervical Cancer Prevention in North Sulawesi

Intan Safitri,¹ Suzanna P. Mongan,² John J. E. Wantania²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

²Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

E-mail: fitriintan71@gmail.com

Received: January 9, 2023; Accepted: October 22, 2023; Published online: October 26, 2023

Abstract: Cervical cancer is a health problem in women worldwide with a high prevalence, however, the coverage rate for prevention and screening or early detection of cervical cancer in Sulawesi is still low. This study aimed to obtain the description of knowledge, attitude, and behavior of obstetrics and gynaecology specialists and female primary care doctors towards cervical cancer prevention in North Sulawesi. This was a descriptive study with a cross-sectional design through a survey with a Google form questionnaire as the research instrument. The results showed that questionnaires from 33 obstetrics and gynecology specialists and 71 primary care doctors were obtained. The measurement of variables towards prevention of cervical cancer in obstetrics and gynaecology specialists resulted in good knowledge (100%), supportive attitude (100%), and following behavior (78.8%). In the primary care doctors, the results were good knowledge (91.5%), supportive attitude (98.6%), and following behavior (63.4%) towards cervical cancer prevention. However, there were seven obstetrics and gynaecology specialists who did not have following behavior because they were very busy or did not have time to do vaccination or screening; one (1.4%) primary care doctor whose attitude was not supportive due to environmental and perception differences; and 26 (36.6%) who did not have following behavior because they were very busy or did not have time to do screening or vaccinations. In conclusion, the majority of respondents in this study have good knowledge, supportive attitudes, and following behaviors to cervical cancer prevention in North Sulawesi.

Keywords: obstetrics gynaecology specialists; primary care doctors; cervical cancer; prevention.

Abstrak: Kanker serviks merupakan salah satu masalah kesehatan pada perempuan di seluruh dunia dengan prevalensi yang masih tinggi, namun angka cakupan pencegahan dan skrining atau deteksi dini kanker serviks di Sulawesi tergolong rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku dokter spesialis obstetri ginekologi (SpOG) dan dokter layanan primer (DLP) perempuan terhadap pencegahan kanker serviks di Sulawesi Utara. Jenis penelitian ialah deskriptif dengan desain potong lintang melalui survei dengan kuesioner *google form* sebagai instrumen penelitian. Hasil penelitian mendapatkan kuesioner dari 33 responden dokter SpOG dan 71 responden DLP. Hasil pengukuran variabel terhadap pencegahan kanker serviks pada dokter SpOG, ialah pengetahuan baik (100%), sikap mendukung (100%), dan perilaku mengikuti (78,8%). Pada DLP didapatkan pengetahuan baik (91,5%), sikap mendukung (98,6%), dan perilaku mengikuti (63,4%) terhadap pencegahan kanker serviks. Terdapat tujuh dokter SpOG berperilaku tidak mengikuti karena didominasi faktor kesibukan atau belum sempat melakukan vaksin atau skrining, satu (1,4%) DLP yang sikapnya tidak mendukung karena faktor perbedaan lingkungan dan persepsi serta 26 (36,6%) yang perilakunya tidak mengikuti karena didominasi faktor kesibukan atau belum sempat melakukan skrining atau vaksin. Simpulan penelitian ini ialah mayoritas responden penelitian ini memiliki pengetahuan baik, sikap mendukung, dan perilaku mengikuti pencegahan kanker serviks di Sulawesi Utara,

Kata kunci: dokter spesialis obstetri ginekologi; dokter layanan primer; kanker serviks; pencegahan

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab tingginya angka morbiditas dan mortalitas nomor satu di dunia. Istilah “penyakit tidak menular” merujuk pada berbagai kondisi kesehatan yang bukan disebabkan oleh infeksi akut kuman, memiliki konsekuensi kesehatan jangka panjang, dan seringkali memerlukan pengobatan dan perawatan jangka panjang pula.¹ Salah satu kondisi yang termasuk penyakit tidak menular ialah kanker. Kanker memiliki kontribusi besar terhadap transisi epidemiologi yang menyebabkan kanker menjadi salah satu beban ganda masalah kesehatan di seluruh dunia. Beberapa tahun terakhir didapatkan peningkatan insidensi dan mortalitas penyakit kanker, salah satunya yaitu kanker leher rahim.²

Penyakit kanker leher rahim atau kanker serviks merupakan salah satu PTM yang sampai sekarang masih menjadi masalah kesehatan pada wanita di seluruh dunia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), kanker serviks juga merupakan kanker keempat yang paling sering didiagnosis pada wanita di dunia, dengan sekitar 604.127 kasus baru pada tahun 2020. Sementara itu, sekitar 341.831 wanita meninggal karena kanker serviks di seluruh dunia pada tahun 2020, dan lebih dari 85% kematian ini terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.³

Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) 2020,⁴ jumlah kasus baru kanker serviks pada wanita semua usia sebesar 36.633 kasus (9,2%) dari total 213.546 kasus baru kanker pada wanita di Indonesia. Oleh karena jumlah kasus barunya, kanker serviks menempati urutan kedua yaitu setelah kanker payudara (65.858 kasus). Selain itu, jumlah kasus kematian akibat kanker serviks menempati posisi ketiga yaitu sebesar 21.003 kasus (9,0%), setelah kanker payudara (22.430 kasus) di posisi kedua, dan kanker paru (30.843 kasus) di posisi pertama.⁴

Data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI tentang situasi penyakit kanker tahun 2015 menyatakan bahwa provinsi Sulawesi Utara berada di urutan ke-13 dari 34 provinsi yang menderita kanker serviks, dengan estimasi kasus sejumlah 1.615 kasus. Selain itu, hasil pemeriksaan terkait kanker serviks yang diperoleh dari Ditjen P2P Kemenkes RI rentang tahun 2018 hingga 2020 menunjukkan bahwa terdapat 367 kasus IVA positif dan 10 kasus curiga kanker serviks pada wanita usia 30-50 tahun di Sulawesi Utara.⁵

Diterapkannya pencegahan primer dan sekunder kanker serviks melalui vaksinasi HPV dan skrining yang efektif, masing-masing dapat membuat insiden dan mortalitas kanker serviks menurun. Kanker serviks dapat dideteksi saat tahap sebelum kanker (lesi prakanker) yaitu melalui metode inspeksi visual asam asetat (IVA) atau melalui program skrining sitologi berkualitas tinggi dengan uji sitologi Papanicolaou (*Pap smear*). Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2021, sebanyak 70% pasien kanker terdeteksi saat stadium lanjut termasuk pasien kanker serviks.^{6,7} Angka cakupan deteksi dini kanker serviks di Sulawesi Utara ialah sekitar 1,98% (termasuk persentase cakupan deteksi dini kanker payudara). Terdapat sejumlah 2.686 wanita di Sulawesi Utara berusia 30-50 tahun melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA, yang berarti jumlah cakupannya tergolong rendah.⁷

Oleh karena permasalahan tersebut, peran tenaga kesehatan (nakes) menjadi sangat dibutuhkan. Sehubungan dengan kanker serviks dan pencegahannya, nakes profesional seperti dokter layanan primer dan dokter spesialis obstetri ginekologi berperan penting dalam meningkatkan dan memperbaiki kesadaran, pengetahuan, sikap serta perilaku masyarakat dan diri nakes itu sendiri. Selain itu, nakes harus siap melaksanakan program pencegahan kanker serviks di kehidupan bermasyarakat. Dalam menilai kesiapan nakes, data mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku mereka terhadap pencegahan kanker serviks sangat diperlukan, namun, penelitian tentang hal tersebut belum banyak dilakukan.⁸

Di Indonesia, sebuah studi oleh Fauziah et al⁹ terhadap 99 dokter dan 99 bidan di lima wilayah DKI Jakarta, menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan dan perilaku yang kurang tetapi sikap terhadap pencegahan kanker serviks cukup baik. Studi lebih lanjut dilakukan kepada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara (FK USU) yang memiliki hasil, pengetahuan dan sikap baik tetapi perilaku netral, yang berarti pencegahan kanker serviks tidak diimplementasikan oleh mahasiswi dalam kehidupan mereka.¹⁰

Meninjau dari masalah yang telah dipaparkan maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku dokter spesialis obstetri ginekologi dan dokter layanan primer perempuan terhadap pencegahan kanker serviks di Sulawesi Utara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi potong lintang. Penelitian dilakukan secara *online* atau dalam jaringan (*daring*) dengan pengumpulan data melalui *Google Form* dan dikirim secara *online* kepada responden di Sulawesi Utara selama bulan Oktober 2022 – November 2022.

Populasi target dari penelitian ini ialah seluruh dokter di Sulawesi Utara. Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara diketahui bahwa jumlah populasi target ialah 2.050 dokter. Untuk populasi terjangkau yaitu berupa dokter spesialis obstetri ginekologi (SpOG) di Sulawesi Utara yang didapatkan dari Perhimpunan Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI) cabang Sulawesi Utara jumlah populasinya sebanyak 79 dokter, 44 dokter SpOG perempuan dan sisanya ialah dokter laki-laki. Populasi terjangkau lainnya ialah dokter layanan primer perempuan di Sulawesi Utara. Sampel penelitian ialah dokter spesialis obstetri ginekologi perempuan di Sulawesi Utara, dokter layanan primer perempuan di Sulawesi Utara, yang mengisi dan menyetujui *informed consent* dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini ialah pengetahuan, sikap dan perilaku dokter spesialis obstetri ginekologi dan dokter layanan primer perempuan terhadap pencegahan kanker serviks. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu formulir *informed consent*, data pribadi (identitas responden) menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan identitas, serta kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pencegahan kanker serviks dalam bentuk *Google Form*.

Data dalam penelitian ini ialah data primer yang didapatkan melalui pengumpulan data menggunakan kuesioner, formulir *informed consent* beserta pengisian identitas, kemudian peneliti membagikan *link Google Form* sebagai kuesioner kepada responden. Kuesioner yang telah terkumpul diperiksa dalam pengolahan data dengan menggunakan aplikasi statistik. Pengelolaan data dikerjakan dengan menggunakan alat bantu statistik, SPSS (*Statistical Package for the Sosial Science*) versi 23 dan disajikan dalam bentuk tabel dan persentase.

HASIL PENELITIAN

Pada penelitian ini didapatkan jumlah sampel sebanyak 33 dokter SpOG perempuan dan 71 DLP perempuan yang bersedia mengisi kuesioner penelitian. Data disajikan dalam bentuk tabel dan persentase.

Tabel 1 memperlihatkan responden penelitian yang terdiri dari dokter SpOG dikategorikan menjadi lima kelompok usia. Responden dengan jumlah terbanyak yaitu pada kelompok usia 31-40 tahun (42,4%). Untuk lama kerja, mayoritas responden memiliki lama kerja <10 tahun (54,5%). Untuk status menikah, kebanyakan responden sudah menikah (97%). Untuk daerah tempat kerja, terdapat 10 daerah asal dari tempat kerja responden yang didominasi oleh kota Manado (45,4%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik dokter obstetri ginekologi perempuan di Sulawesi Utara menurut usia, lama kerja, status menikah, dan daerah tempat kerja

Karakteristik responden	Frekuensi (N)	%
Usia		
21 – 30 tahun	1	3%
31 – 40 tahun	14	42,4%
41 – 50 tahun	12	36,4%
51 – 60 tahun	3	9,1%
61 – 70 tahun	3	9,1%
Total	33	100%

Karakteristik responden	Frekuensi (N)	%
Lama kerja		
<10 tahun	18	54,5%
10 – 20 tahun	13	39,4%
>20 tahun	2	6,1%
Total	33	100%
Status menikah		
Sudah Menikah	32	97%
Belum Menikah	1	3%
Total	33	100%
Daerah tempat kerja		
Bolaang Mongondow	1	3%
Kepulauan Talaud	2	6,1%
Kepulauan Sangihe	2	6,1%
Kota Bitung	1	3%
Kota Kotamobagu	2	6,1%
Kota Manado	15	45,4%
Kota Tomohon	1	3%
Minahasa	4	12,1%
Minahasa Selatan	2	6,1%
Minahasa Utara	3	9,1%
Total	33	100%

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 2 memperlihatkan responden DLP yang dibagi ke dalam empat kelompok usia. Responden dengan jumlah paling dominan, yaitu pada kelompok usia 21-30 tahun (45,1%). Untuk lama kerja, didominasi oleh lama kerja <10 tahun (80,3%). Untuk status menikah, mayoritas sudah menikah (67,6%). Untuk daerah tempat kerja, terdapat 11 daerah asal dari tempat kerja responden; Sebagian besar responden berasal dari kota Manado (46,5%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik dokter layanan primer perempuan di Sulawesi Utara menurut usia, lama kerja, status menikah, dan daerah tempat kerja

Karakteristik responden	Frekuensi (N)	%
Usia		
21 – 30 tahun	32	45,1%
31 – 40 tahun	31	43,7%
41 – 50 tahun	7	9,9%
51 – 60 tahun	1	1,4%
Total	71	100%
Lama kerja		
<10 tahun	57	80,3%
10 – 20 tahun	12	16,9%
>20 tahun	2	2,8%
Total	71	100%
Status menikah		
Sudah Menikah	48	67,6%
Belum Menikah	23	32,4%
Total	71	100%
Daerah tempat kerja		
Bolaang Mongondow	3	4,2%
Bolaang Mongondow Utara	4	5,7%
Bolaang Mongondow Selatan	1	1,4%
Kepulauan Talaud	3	4,2%
Kota Bitung	3	4,2%
Kota Kotamobagu	3	4,2%

Karakteristik responden	Frekuensi (N)	%
Kota Manado	33	46,5%
Kota Tomohon	3	4,2%
Minahasa	9	12,7%
Minahasa Tenggara	3	4,2%
Minahasa Utara	6	8,5%
Total	71	100%

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 3 memperlihatkan 33 responden dokter SpOG yang dibagi ke dalam tiga kategori parameter pengetahuan serta dua kategori sikap dan perilaku. Keseluruhan responden (100%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, tidak didapatkan responden dalam kategori pengetahuan cukup maupun kurang. Demikian pula dengan sikap, keseluruhan responden (100%) mempunyai sikap mendukung, tidak didapatkan sikap tidak mendukung dari responden. Mayoritas responden memiliki perilaku mengikuti pencegahan, skrining dan deteksi dini kanker serviks (78,8%) sedangkan sejumlah tujuh dokter SpOG (21,2%) perilakunya tidak mengikuti ataupun tidak melakukan.

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan, sikap dan perilaku dokter obstetri ginekologi perempuan terhadap pencegahan kanker serviks di Sulawesi Utara

Variabel	Frekuensi (N)	%
Pengetahuan		
Baik	33	100%
Cukup	0	0%
Kurang	0	0%
Total	33	100%
Sikap		
Mendukung	33	100%
Tidak mendukung	0	0%
Total	33	100%
Perilaku		
Mengikuti	26	78,8%
Tidak mengikuti	7	21,2%
Total	33	100%

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 4 memperlihatkan 71 responden DLP yang dibagi ke dalam tiga kategori parameter pengetahuan serta dua kategori sikap dan perilaku. Sebagian besar responden (91,5%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, sedangkan enam dokter (8,5%) memiliki pengetahuan cukup; tidak didapatkan responden yang memiliki pengetahuan kurang. Sikap responden didominasi oleh sikap mendukung (98,6%) sebaliknya hanya ada satu dokter (1,4%) yang sikapnya tidak mendukung. Mayoritas responden memiliki perilaku mengikuti pencegahan, skrining dan deteksi dini kanker serviks (63,4%) sedangkan sejumlah 26 DLP (36,6%) perilakunya tidak mengikuti ataupun tidak melakukan.

BAHASAN

Penelitian yang membahas gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan kanker serviks ini dilakukan terhadap dua jenis tenaga kesehatan yaitu dokter spesialis obstetri ginekologi (SpOG) dan dokter layanan primer (DLP) atau dokter umum karena dalam pelayanan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi wanita kedua tenaga kesehatan tersebut berperan penting dalam menangani dan mengobati pasien serta mengambil keputusan terkait metode pencegahan, skrining dan deteksi dini yang tepat untuk pasien.

Tabel 4. Distribusi frekuensi pengetahuan, sikap dan perilaku dokter layanan primer perempuan terhadap pencegahan kanker serviks di Sulawesi Utara

Variabel	Frekuensi (N)	%
Pengetahuan		
Baik	65	91,5%
Cukup	6	8,5%
Kurang	0	0%
Total	71	100%
Sikap		
Mendukung	70	98,6%
Tidak mendukung	1	1,4%
Total	71	100%
Perilaku		
Mengikuti	45	63,4%
Tidak mengikuti	26	36,6%
Total	71	100%

Sumber: Data Primer, 2022

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauziah et al⁹ di Jakarta tahun 2011, Sudarman et al¹¹ di Yogyakarta tahun 2014, serta penelitian dari Mohamed et al⁶ di Mesir tahun 2021. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini ialah 33 dokter SpOG perempuan dan 71 DLP perempuan.

Pengetahuan dan sikap yang adekuat dari tenaga kesehatan terhadap pencegahan, skrining dan deteksi dini kanker serviks dapat meningkatkan tindakan atau perilaku tenaga kesehatan serta memastikan informasi yang disampaikan kepada pasien tepat dan akurat. Tenaga kesehatan profesional terutama dokter SpOG memiliki peran kunci sebagai pendidik kesehatan, konselor, dan advokat dalam pencegahan dan pengurangan tingkat morbiditas serta mortalitas kanker serviks.⁶ Oleh karena itu, penelitian ini juga menjelaskan gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan kanker serviks oleh dokter SpOG dan DLP.

Hasil penelitian pada Tabel 1 dan Tabel 2 menunjukkan bahwa rentang usia 31–40 tahun terbanyak pada dokter SpOG (42,4%) dan rentang usia 2–30 tahun terbanyak pada DLP (45,1%). Kedua rentang usia tersebut memiliki arti bahwa responden tergolong dalam masa dewasa muda, masa di mana seharusnya individu telah memiliki pemahaman atau pengetahuan, sikap perilaku dan pengalaman yang baik terhadap suatu hal.¹² Selain itu ditunjukkan pula bahwa mayoritas responden memiliki lama kerja <10 tahun (54,5% dokter SpOG dan 80,3% DLP). Menurut teori dari Notoadmodjo,¹³ pengetahuan sangat dipengaruhi oleh pengalaman individu itu sendiri yang nantinya akan memengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Semakin banyak pengalaman, pengetahuan seseorang akan semakin baik begitu pula dengan sikap dan perilakunya. Sehubungan dengan lama kerja, hal ini sesuai dengan penelitian Lubis et al¹⁴ bahwa lama bekerja akan menghasilkan pengalaman serta perilaku yang baik. Faktor status menikah juga akan berpengaruh pada perilaku karena berhubungan erat dengan aktivitas seksual dan dukungan pasangan atau keluarga yang merupakan faktor penting dalam peningkatan partisipasi perempuan untuk mencegah penyakit, dalam hal ini ialah penyakit kanker serviks. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Lisnadiyah¹⁵ yang menyatakan bahwa status menikah memiliki hubungan bermakna dengan pencegahan dan penyembuhan kanker serviks serta sesuai juga dengan penelitian Safrina et al¹⁶ yang menyatakan bahwa perilaku atau keinginan untuk skrining lebih tinggi pada perempuan yang berstatus sudah menikah. Untuk karakteristik daerah tempat kerja, diketahui bahwa karakteristik tersebut memiliki pengaruh terhadap perilaku responden (DLP) yaitu sebanyak dua responden yang berasal dari Minahasa memiliki perilaku tidak mengikuti karena vaksinasi HPV tidak tersedia di lingkungan kerja, yang dapat menimbulkan asumsi bahwa fasilitas pencegahan kanker serviks (vaksin) di lingkungan tempat kerja (Puskesmas) responden

belum tersedia secara menyeluruh di daerah tersebut dan juga asumsi bahwa daerah tempat kerja berpengaruh bagi pengetahuan, sikap, dan perilaku responden.

Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku dokter SpOG di Sulawesi Utara dalam mencegah kanker serviks pada Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh responden seluruhnya dikategorikan baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mohamed et al, mayoritas dokter spesialis SpOG (55,2%) memiliki pengetahuan yang baik. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-Haddad et al¹⁷ di Yemen dengan sampel penelitiannya ialah 202 dokter ginekologi dengan mayoritas hasil tingkat pengetahuannya cukup. Selain itu, penelitian Heena et al¹⁸ dan Sait¹⁹ yang melakukan penelitian di Arab Saudi mendapatkan hasil pengetahuan rendah atau kurang dari kebanyakan respondennya. Di dalam penelitian ini, sikap responden pada Tabel 3 seluruhnya termasuk ke dalam kategori mendukung. Hasil ini sesuai dengan penelitian Al-Haddad et al¹⁷ yang melaporkan mayoritas respondennya memiliki sikap positif terhadap pencegahan atau skrining dan deteksi dini kanker serviks tetapi berbeda dengan penelitian Mohamed et al⁶ yang mendapatkan sikap kurang positif yang ditunjukkan pada responden penelitian yang masih muda dan minim pengalaman kerja. Untuk perilaku responden, mayoritas tergolong ke dalam kategori mengikuti. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mohamed et al⁶ yaitu mayoritas respondennya telah melakukan pencegahan dan skrining kanker serviks. Berbeda dengan penelitian Al-Haddad et al¹⁷ yang kebanyakan respondennya belum melakukan pencegahan dan skrining kanker serviks, dan sebagian besar alasannya ialah karena respondennya merasa tidak memiliki risiko kanker serviks (40%). Untuk penelitian penulis sendiri terdapat beberapa alasan mengapa responden (dokter SpOG) tidak melakukan skrining ataupun pencegahan kanker serviks dengan cara vaksinasi yang didominasi oleh alasan belum sempat karena faktor kesibukan/tidak memiliki waktu yaitu sebanyak lima dokter. Alasan lainnya yaitu merasa tidak memiliki faktor risiko kanker serviks, usia responden telah melewati batas usia vaksin (dua dokter), adanya keyakinan bahwa tidak akan terkena kanker serviks, dan sulit mendapatkan vaksin.

Dalam Tabel 4 ditunjukkan bahwa mayoritas gambaran dari pengetahuan responden DLP ialah baik. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Sudarman et al¹¹ di Puskesmas Yogyakarta yang mendapatkan 16 DLP memiliki pengetahuan baik. Hal ini berbeda dengan penelitian Abebaw et al²⁰ di Puskesmas Etiopia Barat Laut yang mendapatkan bahwa responden yang termasuk DLP di dalamnya, masih memiliki pengetahuan rendah/kurang. Hasil yang bertentangan juga didapatkan pada penelitian Fauziah et al⁹ di pusat pelayanan primer (Puskesmas) di Jakarta yang melaporkan bahwa dari 99 sampel DLP yang dipakai, 49% responden memiliki pengetahuan kurang. Secara garis besar, sikap yang dimiliki responden penelitian ini ialah mendukung. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Fauziah et al,⁹ Abebaw et al,²⁰ dan juga Sudarman et al¹¹ Pada penelitian Fauziah et al⁹ didapatkan hasil sikap responden cukup mendukung pencegahan, skrining ataupun deteksi dini kanker serviks sedangkan dua penelitian lain menunjukkan sikap responden yang rendah/negatif.^{11,20} Kebanyakan perilaku responden penelitian ini ialah mengikuti. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarman et al¹¹ yang mendapatkan mayoritas responden penelitiannya memiliki perilaku kurang baik terkait pencegahan, skrining atau deteksi dini kanker serviks. Demikian pula pada penelitian Fauziah et al⁹ juga dilaporkan hasil yang serupa yaitu perilaku responden kurang mendukung pencegahan, skrining atau deteksi dini kanker serviks, serta penelitian Abebaw et al²⁰ yang memiliki hasil perilaku responden yang umumnya melakukan skrining kanker serviks secara tidak teratur. Untuk penelitian penulis sendiri terdapat beberapa alasan yang dapat diketahui terkait mengapa responden (DLP) tidak melakukan skrining ataupun pencegahan kanker serviks dengan cara vaksinasi. Alasan tersebut didominasi oleh alasan belum sempat karena faktor kesibukan/tidak memiliki waktu yaitu sebanyak 16 dokter. Alasan lainnya yaitu belum ada vaksin HPV di tempat kerja, belum tahu di mana akan mendapatkan vaksin, biaya mahal, masih mengatur waktu yang tepat, baru saja menikah, tidak ada keluhan yang mencurigakan, dan responden tidak merasa perlu divaksin.

Tingkat pengetahuan yang baik berarti responden memiliki pemahaman yang baik tentang kanker serviks dan pencegahan serta deteksi dini sehingga pemberian informasi baik melalui penyuluhan atau media massa dapat terjamin keakuratannya. Sikap yang mendukung memiliki arti bahwa responden memiliki respon yang positif dan dapat bertanggung jawab, peduli serta meyakinkan pasien dan masyarakat untuk melakukan pencegahan kanker serviks. Perilaku mengikuti bermakna bahwa responden sudah melakukan pencegahan, skrining atau deteksi dini kanker serviks, dapat menerapkan praktik pencegahan kanker serviks dan dapat menjadi pedoman atau contoh yang baik bagi pasien dan masyarakat.

Pada penelitian ini, penulis menggunakan kuesioner pengetahuan yang sudah ada sebelumnya dari penelitian Suryani (2011) yaitu sejumlah 32 pernyataan umum dengan pilihan jawaban benar atau salah mencakup 4 definisi, 3 penyebab, 9 tanda dan gejala, 10 faktor risiko, dan 6 pencegahan kanker serviks, 13 pernyataan umum pada kuesioner sikap, dan 17 pertanyaan skrining atau deteksi dini dan pencegahan primer kanker serviks pada kuesioner perilaku. Seharusnya, responden sudah menguasai informasi terkait pernyataan pernyataan tersebut dan bisa menjawabnya dengan benar walaupun dapat ditemukan jawaban yang bervariasi karena faktor perbedaan lingkungan, persepsi dan perbedaan pengalaman ataupun kesalahan dari individu itu sendiri (*human error*). Faktor perbedaan lingkungan dan persepsi tersebut pada penelitian penulis terdapat satu DLP yang memiliki sikap tidak mendukung karena responden bersikap tidak menyetujui pernyataan positif dan menyetujui pernyataan negatif yang ada di kuesioner penelitian penulis yaitu meliputi sikap setuju bahwa tidak perlu melakukan pencegahan karena tidak merasa memiliki faktor risiko, merasa prosedur pencegahan (skrining) menimbulkan rasa sakit atau nyeri, rasa takut terhadap pencegahan (skrining), tidak memiliki waktu untuk melakukan skrining dan vaksin, rasa malu, sementara itu responden bersikap tidak setuju terhadap pernyataan rokok sebagai faktor risiko dan wanita yang sudah menikah minimal pernah melakukan pencegahan (skrining) sekali seumur hidup. Faktor perbedaan pengalaman pada penelitian ini yaitu terdapat tujuh dokter SpOG dan 26 DLP yang belum mengikuti pencegahan kanker serviks (vaksinasi atau skrining).

Sementara itu responden yang memiliki perilaku tidak mengikuti, secara umum telah melakukan pencegahan primer lain dengan cara menghindari faktor risiko kanker serviks seperti tidak merokok, tidak berganti-ganti pasangan seksual, serta menjaga higienitas pribadi dan lingkungan sekitar, tetapi ada juga beberapa responden yang menyatakan akan segera melakukan skrining ataupun pencegahan primer dengan cara vaksinasi.

Menurut Mohamed et al,⁶ salah satu alasan mengapa temuan penelitiannya mayoritas memiliki hasil kurang baik ialah karena penyedia layanan kesehatan tidak menerima pelatihan memadai untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan penerimaan mereka terhadap kebijakan pencegahan kanker serviks. Akibatnya, penyedia layanan kesehatan tidak dapat mendukung perubahan perilaku pada diri mereka sendiri, pada pasien, atau di seluruh masyarakat. Oleh karena itu, organisasi kesehatan perlu mengembangkan intervensi melalui program pendidikan dan pelatihan kedokteran yang berkelanjutan.⁶

Pada penelitian ini untuk kedua kelompok responden, sebagian besar memiliki gambaran pengetahuan yang baik, sikap yang mendukung dan perilaku mengikuti terhadap pencegahan kanker serviks. Namun, masih terdapat tujuh (21,2%) dokter SpOG yang memiliki perilaku tidak mengikuti dengan alasan yaitu dua dokter memiliki umur melebihi batas usia vaksin HPV, dan lima lainnya belum memiliki kesempatan untuk melakukan pencegahan dengan cara vaksinasi maupun skrining kanker serviks. Untuk DLP, masih terdapat satu (1,4%) dokter yang sikapnya tidak mendukung dengan alasan karena ada faktor perbedaan lingkungan serta persepsi atau pendapat terkait pencegahan kanker serviks dan juga 26 (36,6%) dokter yang memiliki perilaku tidak mengikuti dengan alasan karena mayoritas menjawab belum sempat atau faktor kesibukan yaitu sebanyak 16 dokter.

Sepengetahuan penulis, penelitian ini baru pertama kali dilakukan di daerah Sulawesi Utara, dan perlu dipertimbangkan untuk kepentingan penelitian lebih lanjut. Keterbatasan penelitian ini

ialah penelitian ini didasari oleh data yang dilaporkan sendiri dari kuesioner yang sudah ada dan dikelola sendiri sehingga dapat dipengaruhi oleh keinginan sosial dan bias ingatan (*recall bias*). Penelitian ini menggunakan desain potong lintang sehingga penilaian terhadap hubungan sebab-akibat antara pengetahuan atau sikap dokter dan skrining serviks dan vaksinasi HPV tidak mungkin dilakukan, selain itu faktor-faktor tersembunyi yang mungkin memengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku responden perlu dipertimbangkan.^{6,17}

SIMPULAN

Sebagian besar responden penelitian memiliki gambaran pengetahuan yang baik, sikap yang mendukung dan perilaku mengikuti terhadap pencegahan kanker serviks.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Survey R, NCDs. Noncommunicable Diseases - PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. Paho.org. 2022. Available from: <https://www.paho.org/en/topics/noncommunicable-diseases>
2. Infodatin Kanker 2019 [Internet]. Pusdatin.kemkes.go.id. 2019. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Kanker-2019.pdf>
3. Lestari S, Kayika IPG, Nuranna L. Gambaran pengetahuan sikap dan perilaku pencegahan kanker serviks pada karyawan di Rumah Sakit Umum Pusat Rujukan Nasional Cipto Mangunkusumo. Jakarta : Program Studi Obstetri dan Ginekologi; 2020 [Internet]. Perpustakaan.fk.ui.ac.id. 2020. Available from: https://perpustakaan.fk.ui.ac.id/newopac/index.php?p=show_detail&id=27119
4. GLOBOCAN 2020 Indonesia [Internet]. Gco.iarc.fr. The Global Cancer Observatory 2021. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
5. Infografis Profil Kesehatan 2021 [Internet]. 2021. Available from: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Infografis_Profil-Kesehatan-2021.pdf
6. Mohamed ML, Tawfik AM, Mohammed GF, Elotla SF. Knowledge, attitude, and practice of cervical cancer screening, and HPV vaccination: a cross-sectional study among obstetricians and gynecologists in Egypt. *Matern Child Health J.* 2022;26(3):565-74. Doi: 10.1007/s10995-021-03352-8.
7. Profil Kesehatan Indonesia 2021 [Internet]. Kemkes.go.id. 2021. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
8. Alali A, Salem M, Elmahdi H, Alkubaisi N, Alwahedi Z, Taher M. Knowledge, attitudes and practices regarding cervical cancer screening among female health care workers in primary healthcare in Qatar. *World Family Medicine Journal/Middle East Journal of Family Medicine.* 2016;14(8):4-15.
9. Fauziah, Manjari R, Wirawan, Panji J, Loriento, Rossalina. Deteksi dini kanker serviks pada pusat pelayanan primer di lima wilayah DKI Jakarta. *Journal of the Medical Association* 2011; 61(11):447-52.
10. Putri SL, Harahap FY. Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara tentang kanker serviks. *Jurnal Kesehatan Andalas.* 2022;11(1):26. Doi:10.25077/jka.v11i1.1983.
11. Sudarman, Monica C. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan primer terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Kota Yogyakarta. FK UMY 2014. Available from: <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/6492>
12. Sukaesih T. Pendidikan keimanan bagi usia dewasa awal menurut perspektif Islam [Tesis]. Lampung: UIN Raden Intan Lampung; 2017.
13. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta; 2010. p. 26-35
14. Lubis HP, Barus RP, Lintang LS, Munthe IG, Dina S. Hubungan karakteristik dengan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku bidan puskesmas di Kota Medan tentang pap smear dan kanker serviks. *Jurnal Kedokteran USU.* 2014. Available from: <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/jms/article/view/18159/7709>

15. Lisnadiyanti. Hubungan karakteristik pasien kanker serviks terhadap dukungan sosial pada pasien dengan kanker serviks di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Journal of Health Science and Physiotherapy (IHSP)*. 2019;1(1):32-6. Doi: <https://doi.org/10.35893/jhsp.v1i1.10>
16. Safrina L, Sari K, Mawarpury M. Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku wanita dewasa muda terhadap kanker leher rahim. *Jurnal Mediapsi* 2016;2(1):119-28. Doi: 10.21776/ub.mps.2016.002.01.3
17. Al-Haddad KM, Ba-Break M, Al-Jamrah K, Al Amad MA. Knowledge, attitude and practice of gynecologists at public teaching hospitals in Sana'a city towards cervical cancer screening, - Yemen. *International Journal for Research in Health Sciences and Nursing*. 2021;7(5):1-8.
18. Heena H, Durrani S, AlFayyad I, Riaz M, Tabasim R, Parvez G, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards cervical cancer and screening amongst female healthcare professionals: a cross-sectional study. *J Oncol*. 2019;2019:5423130. Doi: 10.1155/2019/5423130.
19. Sait KH. Knowledge, attitudes, and practices regarding cervical cancer screening among physicians in the Western Region of Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2011;32(11):1155-60.
20. Abebaw E, Tesfa M, Gezimu W, Bekele F, Duguma A. Female healthcare providers' knowledge, attitude, and practice towards cervical cancer screening and associated factors in public hospitals of Northwest Ethiopia. *SAGE Open Medicine*. 2022. Doi:10.1177/20503121221095931.