

BAB V

HASIL PENELITIAN



5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Jakarta Selatan yang termasuk bagian ibu kota DKI Jakarta. Penelitian dilakukan pada minggu terakhir bulan Juli hingga bulan Agustus tahun 2022. Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 177 responden. Menurut data yang diperoleh, Kota DKI Jakarta memiliki luas 661,5 km² yang terbagi menjadi enam bagian wilayah yaitu Jakarta Pusat, Jakarta Utara, Jakarta Barat, Jakarta Timur, Jakarta Selatan, dan Kepulauan Seribu. Di mana wilayah Jakarta Selatan memiliki luas 141,37 km² atau 21,95% dari total luas DKI Jakarta. Jakarta Selatan secara administrasi terdiri dari 10 kecamatan dan 65 kelurahan. Selain itu, Jakarta Selatan berbatasan langsung dengan Jakarta Barat, Jakarta Pusat, Jakarta Timur, Kota Tangerang dan Tangerang Selatan (Provinsi Banten) serta Kota Depok (Provinsi Jawa Barat).

Jumlah penduduk Jakarta Selatan pada tahun 2020 sebanyak 2,278 juta jiwa dengan rasio jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Dengan banyaknya penduduk, Jakarta Selatan memiliki fasilitas kesehatan yang cukup memadai yaitu terdiri dari 37 kelurahan memiliki rumah sakit, 27 kelurahan memiliki rumah sakit bersalin, 58 kelurahan memiliki poliklinik, 65 kelurahan memiliki puskesmas dan apotek terdapat di 61 kelurahan. Hal ini sejalan dengan misi Jakarta Selatan dalam pembangunan Kesehatan melalui tersedianya pelayanan Kesehatan di setiap lapisan masyarakat untuk memudahkan akses dan pelayanan

Kesehatan. Salah satunya melalui program skrining kanker payudara dan kanker serviks yang harus terus ditingkatkan. Karena berdasarkan pada data tahun 2018, 2019, 2020 Jakarta Selatan termasuk wilayah yang memiliki penemuan IVA positif, curiga kanker dan tumor cukup banyak. Hasil temuan tersebut belum termasuk dari temuan fasilitas Kesehatan lain dan WUS yang sangat banyak belum melakukan skrining kanker payudara dan kanker serviks.

5.2 Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan jawaban hasil kuesioner yang disebarakan kepada 177 WUS di Jakarta Selatan didapatkan gambaran karakteristik yang terdiri dari umur, status perkawinan, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan kepemilikan asuransi responden. Berikut merupakan gambaran karakteristik responden:

5.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Pada bagian umur responden diukur dengan pertanyaan terbuka atau isian singkat kemudian dikelompokkan menjadi empat kategori bagian. Hasil distribusi responden berdasarkan umur sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
15-19	20	11,3
20-24	23	12,99
25-29	28	15,82
30-34	30	16,95
35-39	29	16,38
40-44	25	14,12
45-49	22	12,43
Σ Total	177	100

Tabel 5.1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan hasil teknik *stratified random sampling* berdasarkan kelompok usia terbanyak adalah WUS berusia 30-34 tahun sebanyak 30 orang (16,95%), sedangkan yang paling sedikit WUS berusia 15-19 tahun sebanyak 20 orang (11,3%).

5.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Hasil distribusi responden berdasarkan status perkawinan sebagai berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Status Perkawinan	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Belum Menikah	31	17,5
Menikah	131	74
Pernah Menikah	15	8,5
Σ Total	177	100

Tabel 5.2 menunjukkan distribusi status perkawinan responden terbanyak adalah WUS yang menikah sebanyak 131 orang (74%), WUS belum menikah sebanyak 31 orang (17,5%), dan WUS pernah menikah sebanyak 15 orang (8,5%).

5.2.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil distribusi responden berdasarkan pekerjaan sebagai berikut:

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	79	44,6
Karyawan Swasta	46	25,99
Pegawai Pemerintah (PNS)	6	3,39
Wiraswasta	17	9,60
Guru	5	2,82
Tidak Bekerja	11	6,21
Mahasiswa/pelajar	13	7,34
Σ Total	177	100

Tabel 5.3 menunjukkan distribusi pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 79 orang (44,6%), sedangkan yang paling sedikit WUS sebagai guru sebanyak 5 orang (2,82%).

5.2.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendapatan

Hasil distribusi responden berdasarkan pendapatan sebagai berikut:

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Rendah	36	20,3
Sedang	76	42,9
Tinggi	65	36,7
Σ Total	177	100

Tabel 5.4 menunjukkan distribusi tingkat pendapatan responden terbanyak adalah sedang sebanyak 76 orang (42,9%), tinggi sebanyak 65 orang (36,7%), dan rendah atau kurang dari UMR sebanyak 36 orang (20,3%).

5.2.5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagai berikut:

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
SD	1	0,6
SMP	4	2,3
SMA	69	39
PT	103	58,2
Σ Total	177	100

Tabel 5.5 menunjukkan distribusi pendidikan responden terbanyak adalah perguruan tinggi sebanyak 103 orang (58,2%), sedangkan yang paling sedikit SD dan SMP sebanyak 1 orang (0,6%).

5.2.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Asuransi

Hasil distribusi responden berdasarkan jenis asuransi sebagai berikut:

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Asuransi Asuransi

Jenis Asuransi	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
JKN BPJS PBI	44	24,9
JKN BPJS Non-PBI	50	28,2
Asuransi Swasta	42	23,7
Tidak Punya	41	23,2
Σ Total	177	100

Tabel 5.6 menunjukkan distribusi jenis kepemilikan asuransi responden terbanyak adalah JKN BPJS non PBI sebanyak 50 orang (28,2%), sedangkan yang paling sedikit tidak punya asuransi sebanyak 41 orang (23,2%).

5.3 Gambaran Pengetahuan Responden

Berdasarkan jawaban hasil kuesioner yang disebarakan kepada 177 WUS di Jakarta Selatan didapatkan gambaran pengetahuan responden mengenai skrining kanker payudara dan kanker serviks. Berikut merupakan gambaran pengetahuan responden:

5.3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Skrining Kanker Payudara

Hasil distribusi responden berdasarkan pengetahuan skrining kanker payudara sebagai berikut:

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Skrining Kanker Payudara

Pengetahuan Skrining Kanker Payudara	Jumlah	Persentase
Tinggi	129	72,88
Rendah	48	27,12
Σ Total	177	100

Tabel 5.7 menunjukkan distribusi pengetahuan responden mengenai skrining kanker payudara sebanyak 129 orang (72,88%) memiliki pengetahuan tinggi, sedangkan 48 orang (27,12%) memiliki pengetahuan rendah.

5.3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Skrining Kanker Serviks

Hasil distribusi responden berdasarkan pengetahuan skrining kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Skrining Kanker Serviks

Pengetahuan Skrining Kanker Serviks	Jumlah	Persentase
Tinggi	170	96,05
Rendah	7	3,95
Σ Total	177	100

Tabel 5.8 menunjukkan distribusi pengetahuan responden mengenai skrining kanker serviks sebanyak 170 orang (96,05%) memiliki pengetahuan tinggi, sedangkan 7 orang (3,95%) memiliki pengetahuan rendah.

5.4 Gambaran Persepsi Responden

Berdasarkan jawaban hasil kuesioner yang disebarkan kepada 177 WUS di Jakarta Selatan didapatkan gambaran persepsi responden mengenai skrining kanker payudara dan kanker serviks. Berikut merupakan gambaran persepsi responden:

5.4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Skrining Kanker Payudara

Hasil distribusi responden berdasarkan persepsi skrining kanker payudara sebagai berikut:

Tabel 5.9 Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Skrining Kanker Payudara

Persepsi Terhadap Program Skrining Kanker Payudara	Jumlah	Persentase
Baik	145	81,9
Buruk	32	18,1
Σ Total	177	100

Tabel 5.9 menunjukkan distribusi persepsi responden mengenai skrining kanker payudara sebanyak 145 orang (81,9%) memiliki persepsi baik, sedangkan 32 orang (18,1%) memiliki persepsi buruk.

5.4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Skrining Kanker Serviks

Hasil distribusi responden berdasarkan persepsi skrining kanker payudara sebagai berikut:

Tabel 5.10 Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Skrining Kanker Serviks

Persepsi Terhadap Program Skrining Kanker Serviks	Jumlah	Persentase
Baik	136	76,84
Buruk	41	23,16
Σ Total	177	100

Tabel 5.10 menunjukkan distribusi persepsi responden mengenai skrining kanker serviks sebanyak 136 orang (76,84%) memiliki persepsi baik, sedangkan 41 orang (23,16%) memiliki persepsi buruk.

5.5 Gambaran Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Berdasarkan jawaban hasil kuesioner yang disebarakan kepada 177 WUS di Jakarta Selatan didapatkan gambaran utilisasi skrining kanker payudara responden. Berikut merupakan gambaran utilisasi skrining responden:

5.5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Hasil distribusi responden berdasarkan utilisasi skrining kanker payudara sebagai berikut:

Tabel 5.11 Distribusi Responden Berdasarkan Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Skrining Sadanis	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Pernah	39	22
Tidak Pernah	138	78
Σ Total	177	100

Tabel 5.11 menunjukkan distribusi utilisasi skrining kanker payudara responden terbanyak adalah tidak pernah sebanyak 138 orang (78%), sedangkan yang pernah hanya sebanyak 39 orang (22%).

5.5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Skrining Kanker Payudara

Hasil distribusi responden berdasarkan frekuensi skrining kanker payudara sebagai berikut:

Tabel 5.12 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Skrining Kanker Payudara

Skrining Sadanis	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Rutin	16	41
Tidak Rutin	23	59
Σ Total	39	100

Tabel 5.12 menunjukkan distribusi frekuensi skrining kanker payudara dari 39 responden yang pernah melakukan diantaranya rutin sebanyak 16 orang (41%), sedangkan yang tidak rutin sebanyak 23 orang (59%).

5.5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Informasi Skrining Kanker Payudara

Hasil distribusi responden berdasarkan informasi skrining kanker payudara sebagai berikut:

Tabel 5.13 Distribusi Responden Berdasarkan Informasi Skrining Kanker Payudara

Informasi Skrining	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Fasyankes Tempat Skrining	9	23,1
Media Cetak/Medsos	19	48,7
Teman/Kerabat/dsb	10	25,6
Tidak Pernah Mendapat Informasi	1	2,6
Σ Total	39	100

Tabel 5.13 menunjukkan distribusi informasi yang didapatkan mengenai skrining kanker payudara dari 39 responden terbanyak adalah media cetak/sosial sebanyak 19 orang (48,7%), dilanjutkan dengan teman/kerabat sebanyak 10 orang (25,6%), dan fasyankes tempat skrining sebanyak 9 orang (23,1%), sedangkan yang tidak pernah mendapatkan informasi sebanyak 1 orang (6.7%).

5.5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Skrining Kanker Payudara

Hasil distribusi responden berdasarkan tempat skrining kanker payudara sebagai berikut:

Tabel 5.14 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Skrining Kanker Payudara

Tempat Skrining Sadanis	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Puskesmas	15	38,5
RSUD/RS Pemerintah	3	7,7
RS Swasta	17	43,6
Klinik/Bidan	4	10,3
Σ Total	39	100

Tabel 5.14 menunjukkan distribusi tempat melakukan skrining kanker payudara dari 39 responden terbanyak adalah RS swasta sebanyak 17 orang (43,6%), sedangkan yang paling sedikit di RSUD/RS pemerintah sebanyak 3 orang (7,7%).

5.6 Gambaran Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Berdasarkan jawaban hasil kuesioner yang disebarkan kepada 177 WUS di Jakarta Selatan didapatkan gambaran utilisasi skrining kanker serviks responden. Berikut merupakan gambaran utilisasi skrining responden:

5.6.1 Distribusi Responden Berdasarkan Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Hasil distribusi responden berdasarkan utilisasi skrining kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.15 Distribusi Responden Berdasarkan Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Skrining IVA	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Pernah	80	45,2
Tidak Pernah	97	54,8
Σ Total	177	100

Tabel 5.15 menunjukkan distribusi utilisasi skrining kanker serviks responden terbanyak adalah tidak pernah sebanyak 97 orang (54,8%), sedangkan yang pernah hanya sebanyak 80 orang (45,2%).

5.6.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Skrining Kanker Serviks

Hasil distribusi responden berdasarkan jenis skrining kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.16 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Skrining Kanker Serviks

Skrining IVA	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
IVA	22	27,5
Pap Smear	43	53,8
Keduanya	15	18,8
Σ Total	80	100

Tabel 5.16 menunjukkan distribusi jenis skrining kanker serviks yang dilakukan oleh 80 responden terbanyak adalah pap smear sebanyak 43 orang (53,8%), IVA sebanyak 22 orang (27,5%), dan pernah IVA maupun pap smear sebanyak 15 orang (18,8%).

5.6.3 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Skrining Kanker Serviks

Hasil distribusi responden berdasarkan frekuensi skrining kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.17 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Skrining Kanker Serviks

Skrining IVA	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Rutin	34	42,5
Tidak Rutin	46	57,5
Σ Total	80	100

Tabel 5.17 menunjukkan distribusi frekuensi skrining kanker serviks dari 80 responden yang pernah melakukan diantaranya rutin sebanyak 34 orang (42,5%), sedangkan yang tidak rutin sebanyak 46 orang (57,5%).

5.6.4 Distribusi Responden Berdasarkan Informasi Skrining Kanker Serviks

Hasil distribusi responden berdasarkan informasi skrining kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.18 Distribusi Responden Berdasarkan Informasi Skrining Kanker Serviks

Informasi Skrining	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Fasyankes Tempat Skrining	26	32,5
Media Cetak/Medsos	19	23,8
Teman/Kerabat/dsb	35	43,75
Tidak Pernah Mendapat Informasi	0	0
Σ Total	80	100

Tabel 5.18 menunjukkan distribusi informasi yang didapatkan mengenai skrining kanker serviks dari 80 responden terbanyak adalah teman/kerabat sebanyak 35 orang (43,75%), sedangkan yang tidak pernah mendapatkan informasi sebanyak 0 orang (0%).

5.6.5 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Skrining Kanker Serviks

Hasil distribusi responden berdasarkan tempat skrining kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.19 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Skrining Kanker Serviks

Tempat Skrining IVA	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Puskesmas	25	31,3
RSUD/RS Pemerintah	2	2,5
RS Swasta	39	48,7
Klinik/Bidan	14	17,5
Σ Total	80	100

Tabel 5.19 menunjukkan distribusi tempat melakukan skrining kanker payudara dari 80 responden terbanyak adalah RS swasta sebanyak 39 orang (48.7%), sedangkan yang paling sedikit di RSUD/RS pemerintah sebanyak 2 orang (2,5%).

5.7 Analisis Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Karakteristik, Pengetahuan, dan Persepsi Responden Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara dan Kanker Serviks

Analisis tabulasi silang dan uji chi square dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik (umur, status perkawinan, pekerjaan, tingkat pendapatan, tingkat Pendidikan, dan kepemilikan asuransi), pengetahuan, persepsi dengan utilisasi skrining kanker serviks dan kanker payudara.

5.7.1 Analisis Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Umur Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara dan Kanker Serviks

Hasil tabulasi silang dan uji chi-square umur terhadap utilisasi skrining kanker payudara dan kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.20 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Umur Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Umur	Utilisasi Kanker Payudara		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
15-19	0	20	20	0,019
	0%	100%	100%	
20-24	2	21	23	
	8,7%	91,3%	100%	
25-29	7	21	28	
	25%	75%	100%	
30-34	10	20	30	
	33,3%	66,7%	100%	
35-39	11	18	29	
	37,9%	62,1%	100%	
40-44	4	21	25	
	16%	84%	100%	
45-49	5	17	22	
	22,7%	77,3%	100%	
Total	39	138	177	
	22%	78%	100%	

Table 5.20 menunjukkan kelompok usia yang lebih muda atau lebih tua cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada kelompok usia 30-39 cenderung lebih tinggi daripada kelompok yang lebih muda maupun lebih tua. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,019 artinya terdapat hubungan antara umur dengan utilisasi skrining kanker payudara.

Tabel 5.21 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Umur Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Umur	Utilisasi Kanker Serviks		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
15-19	1	19	20	0,000
	5%	95%	100%	
20-24	4	19	23	
	17,4%	82,6%	100%	
25-29	9	19	28	
	32,1%	67,9%	100%	

Lanjutan

Tabel 5.21 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Umur Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Umur	Utilisasi Kanker Serviks		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
30-34	13	17	30	0,000
	43,3%	56,7%	100%	
35-39	19	10	29	
	65,5%	34,5%	100%	
40-44	20	5	25	
	80%	20%	100%	
45-49	14	8	22	
	63,6%	36,4%	100%	
Total	80	97	177	
	45,2%	54,8%	100%	

Table 5.21 menunjukkan kelompok usia yang lebih muda cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada kelompok usia 35-49 cenderung lebih tinggi daripada kelompok yang lebih muda. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,000 artinya terdapat hubungan antara umur dengan utilisasi skrining kanker serviks.

5.7.2 Analisis Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Status Perkawinan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara dan Kanker Serviks

Hasil tabulasi silang dan uji chi-square status perkawinan terhadap utilisasi skrining kanker payudara dan kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.22 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Status Perkawinan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Status Perkawinan	Utilisasi Kanker Payudara		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Belum Menikah	3	28	31	0,169
	9,7%	90,3%	100%	
Menikah	33	98	131	
	25,2%	74,8%	100%	

Lanjutan

Tabel 5.22 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Status Perkawinan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Status Perkawinan	Utilisasi Kanker Payudara		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Pernah Menikah	3	12	15	0,169
	20%	80%	100%	
Total	39	138	177	
	22%	78%	100%	

Table 5.22 menunjukkan WUS yang belum atau pernah menikah cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada WUS yang sedang menikah cenderung lebih tinggi daripada kelompok yang belum maupun pernah menikah. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,169 artinya tidak terdapat hubungan antara status perkawinan dengan utilisasi skrining kanker payudara.

Tabel 5.23 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Status Perkawinan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Status Perkawinan	Utilisasi Kanker Serviks		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Belum Menikah	3	28	31	0,000
	9,7%	90,3%	100%	
Menikah	70	61	131	
	53,4%	46,6%	100%	
Pernah Menikah	7	8	15	
	46,7%	53,3%	100%	
Total	80	97	177	
	45,2%	54,8%	100%	

Table 5.23 menunjukkan WUS yang belum atau pernah menikah cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada WUS yang sedang menikah cenderung lebih tinggi daripada kelompok yang belum maupun pernah menikah. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi

0,000 artinya terdapat hubungan antara status perkawinan dengan utilisasi skrining kanker serviks.

5.7.3 Analisis Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Pekerjaan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara dan Kanker Serviks

Hasil tabulasi silang dan uji chi-square pekerjaan terhadap utilisasi skrining kanker payudara dan kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.24 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Pekerjaan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Pekerjaan	Utilisasi Kanker Payudara		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Ibu Rumah Tangga	18	61	79	0,080
	22,8%	77,2%	100%	
Karyawan Swasta	10	36	46	
	21,7%	78,3%	100%	
Pegawai Pemerintah	3	3	6	
	50%	50%	100%	
Wiraswasta	6	11	17	
	35,3%	64,7%	100%	
Guru	1	4	5	
	20%	80%	100%	
Tidak Bekerja	0	11	11	
	0%	100%	100%	
Mahasiswa/Pelajar	1	12	13	
	7,7%	92,3%	100%	
Total	39	138	177	
	22%	78%	100%	

Table 5.24 menunjukkan WUS yang tidak bekerja dan bekerja pada sector pendidikan cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada WUS sebagai ibu rumah tangga, wiraswasta, dan bekerja pada area perkantoran cenderung lebih tinggi daripada kelompok yang tidak bekerja maupun bekerja pada sector pendidikan. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh

signifikansi 0,080 artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan utilisasi skrining kanker payudara.

Tabel 5.25 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Pekerjaan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Pekerjaan	Utilisasi Kanker Serviks		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Ibu Rumah Tangga	47	32	79	0,000
	59,5%	40,5%	100%	
Karyawan Swasta	18	28	46	
	39,1%	60,9%	100%	
Pegawai Pemerintah	3	3	6	
	50%	50%	100%	
Wiraswasta	11	6	17	
	64,7%	35,3%	100%	
Guru	0	5	5	
	0%	100%	100%	
Tidak Bekerja	1	10	11	
	9,1%	90,9%	100%	
Mahasiswa/Pelajar	0	13	13	
	0%	100%	100%	
Total	80	97	177	
	45,2%	54,8%	100%	

Table 5.25 menunjukkan WUS yang tidak bekerja dan bekerja pada sector pendidikan cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada WUS sebagai ibu rumah tangga, wiraswasta, dan bekerja pada area perkantoran cenderung lebih tinggi daripada kelompok yang tidak bekerja maupun bekerja pada sector pendidikan. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,000 artinya terdapat hubungan antara pekerjaan dengan utilisasi skrining kanker serviks.

5.7.4 Analisis Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Status Ekonomi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara dan Kanker Serviks

Hasil tabulasi silang dan uji chi-square status ekonomi terhadap utilisasi skrining kanker payudara dan kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.26 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Status Ekonomi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Status Ekonomi	Utilisasi Kanker Payudara		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Rendah	3	33	36	0,084
	8,3%	91,7%	100%	
Sedang	19	57	76	
	25%	75%	100%	
Tinggi	17	48	65	
	26,2%	73,8%	100%	
Total	39	138	177	
	22%	78%	100%	

Table 5.26 menunjukkan WUS status ekonomi kategori rendah cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada WUS dengan status ekonomi sedang dan tinggi cenderung lebih tinggi daripada status ekonomi rendah. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,084 artinya tidak terdapat hubungan antara status ekonomi dengan utilisasi skrining kanker payudara.

Tabel 5.27 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Status Ekonomi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Status Ekonomi	Utilisasi Kanker Serviks		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Rendah	12	24	36	0,237
	33,3%	66,7%	100%	
Sedang	35	41	76	
	46,1%	53,9%	100%	
Tinggi	33	32	65	
	50,8%	49,2%	100%	
Total	80	97	177	
	45,2%	54,8%	100%	

Table 5.27 menunjukkan WUS status ekonomi kategori rendah cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada

WUS dengan status ekonomi sedang dan tinggi cenderung lebih tinggi daripada status ekonomi rendah. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,237 artinya tidak terdapat hubungan antara status ekonomi dengan utilisasi skrining kanker serviks.

5.7.5 Analisis Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Tingkat Pendidikan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara dan Kanker Serviks

Hasil tabulasi silang dan uji chi-square tingkat pendidikan terhadap utilisasi skrining kanker payudara dan kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.28 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Tingkat Pendidikan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Tingkat Pendidikan	Utilisasi Kanker Payudara		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
SD	0	1	1	0,011
	0%	100%	100%	
SMP	0	4	4	
	0%	100%	100%	
SMA	8	61	69	
	11,6%	88,4%	100%	
Perguruan Tinggi	31	72	103	
	30,1%	69,9%	100%	
Total	39	138	177	
	22%	78%	100%	

Table 5.28 menunjukkan WUS dengan tingkat pendidikan SD dan SMP cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada WUS dengan tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi cenderung lebih tinggi daripada tingkat pendidikan SD maupun SMP. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,011 artinya terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan utilisasi skrining kanker payudara.

Tabel 5.29 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Tingkat Pendidikan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Tingkat Pendidikan	Utilisasi Kanker Serviks		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
SD	0	1	1	0,096
	0%	100%	100%	
SMP	1	3	4	
	25%	75%	100%	
SMA	25	44	69	
	36,2%	63,8%	100%	
Perguruan Tinggi	54	49	103	
	52,4%	47,6%	100%	
Total	80	97	177	
	45,2%	54,8%	100%	

Table 5.29 menunjukkan WUS dengan tingkat pendidikan SD dan SMP cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada WUS dengan tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi cenderung lebih tinggi daripada tingkat pendidikan SD maupun SMP. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,096 artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan utilisasi skrining kanker serviks.

5.7.6 Analisis Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Kepemilikan Asuransi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara dan Kanker Serviks

Hasil tabulasi silang dan uji chi-square kepemilikan asuransi terhadap utilisasi skrining kanker payudara dan kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.30 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Kepemilikan Asuransi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Kepemilikan Asuransi	Utilisasi Kanker Payudara		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
JKN PBI	11	33	44	0,128
	25%	75%	100%	
JKN Non PBI	15	35	50	
	30%	70%	100%	
Asuransi Swasta	9	33	42	
	21,4%	78,6%	100%	
Tidak Punya	4	37	41	
	9,8%	90,2%	100%	

Lanjutan

Tabel 5.30 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Kepemilikan Asuransi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Kepemilikan Asuransi	Utilisasi Kanker Payudara		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Total	39	138	177	0,128
	22%	78%	100%	

Table 5.30 menunjukkan WUS yang tidak memiliki asuransi cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada WUS yang memiliki asuransi pemerintahan maupun swasta cenderung lebih tinggi daripada yang tidak punya asuransi. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,128 artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan utilisasi skrining kanker payudara.

Tabel 5.31 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Kepemilikan Asuransi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Kepemilikan Asuransi	Utilisasi Kanker Serviks		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
JKN PBI	17	27	44	0,206
	38,6%	61,4%	100%	
JKN Non PBI	24	26	50	
	48%	52%	100%	
Asuransi Swasta	24	18	42	
	57,1%	42,9%	100%	
Tidak Punya	15	26	41	
	36,6%	63,4%	100%	
Total	80	97	177	
	45,2%	54,8%	100%	

Table 5.31 menunjukkan dari utilisasi skrining pada WUS pemilik asuransi pemerintahan dan swasta maupun tidak punya asuransi memiliki kecenderungan yang sama untuk melakukan skrining. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,206 artinya tidak terdapat hubungan antara kepemilikan asuransi dengan utilisasi skrining kanker serviks.

5.7.7 Analisis Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Pengetahuan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara dan Kanker Serviks

Hasil tabulasi silang dan uji chi-square pengetahuan terhadap utilisasi skrining kanker payudara dan kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.32 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Pengetahuan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Pengetahuan Sadanis	Utilisasi Kanker Payudara		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Tinggi	35	94	129	0,013
	27,1%	72,9%	100%	
Rendah	4	44	48	
	8,3%	91,7%	100%	
Total	39	138	177	
	22%	78%	100%	

Table 5.32 menunjukkan WUS dengan tingkat pengetahuan mengenai sadanis rendah cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada WUS dengan tingkat pengetahuan mengenai sadanis tinggi cenderung lebih tinggi daripada tingkat pengetahuan rendah. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,013 artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan utilisasi skrining kanker payudara.

Tabel 5.33 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Pengetahuan Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Pengetahuan Sadanis	Utilisasi Kanker Serviks		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Tinggi	79	91	170	0,130
	46,5%	53,5%	100%	
Rendah	1	6	7	
	14,3%	85,7%	100%	
Total	80	97	177	
	45,2%	54,8%	100%	

Table 5.33 menunjukkan WUS dengan tingkat pengetahuan mengenai iva rendah cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi

skrining pada WUS dengan tingkat pengetahuan mengenai iva tinggi cenderung lebih tinggi daripada tingkat pengetahuan rendah. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,130 artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan utilisasi skrining kanker serviks.

5.7.8 Analisis Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Persepsi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara dan Kanker Serviks

Hasil tabulasi silang dan uji chi-square persepsi terhadap utilisasi skrining kanker payudara dan kanker serviks sebagai berikut:

Tabel 5.34 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Persepsi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Persepsi Sadanis	Utilisasi Kanker Payudara		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Baik	34	111	145	0,465
	23,4%	76,6%	100%	
Buruk	5	27	32	
	8,3%	91,7%	100%	
Total	39	138	177	
	22%	78%	100%	

Table 5.34 menunjukkan WUS dengan persepsi mengenai sadanis buruk cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada WUS dengan persepsi mengenai sadanis baik cenderung lebih tinggi daripada persepsi buruk. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,465 artinya tidak terdapat hubungan antara persepsi dengan utilisasi skrining kanker payudara.

Tabel 5.35 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Persepsi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Persepsi IVA	Utilisasi Kanker Serviks		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Baik	65	71	136	0,278
	47,8%	52,2%	100%	

Lanjutan

Tabel 5.35 Tabulasi Silang dan Uji Chi Square Persepsi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Persepsi IVA	Utilisasi Kanker Serviks		Total	Signifikansi
	Pernah	Tidak Pernah		
Buruk	15	26	41	0,278
	36,6%	63,4%	100%	
Total	80	97	177	
	45,2%	54,8%	100%	

Table 5.35 menunjukkan WUS dengan persepsi mengenai iva buruk cenderung tidak melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari utilisasi skrining pada WUS dengan persepsi mengenai iva baik cenderung lebih tinggi daripada persepsi buruk. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,278 artinya tidak terdapat hubungan antara persepsi dengan utilisasi skrining kanker serviks.

5.8 Analisis Pengaruh *Consumer Knowledge* dan Persepsi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara dan Kanker Serviks

Analisis pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dilakukan menggunakan uji regresi logistik. Uji regresi logistik digunakan dikarenakan skala data penelitian berskala data kategori dengan masing masing dua pilihan. Uji regresi logistik digunakan untuk dapat melihat variabel independent mana yang memiliki pengaruh terhadap variabel dependen. Hal tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yakni mengetahui pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen. Uji dilakukan pada variabel independent pengetahuan (*consumer knowledge*) dan persepsi WUS terhadap variable dependen yaitu utilisasi skrining kanker payudara dan kanker serviks.

Tabel 5.36 Analisis Pengaruh *Consumer Knowledge* dan Persepsi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Payudara

Variabel	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Keputusan
Pengetahuan Sadanis	6,259	1	0,012	4,052	H ₀ ditolak
Persepsi Sadanis	0,761	1	0,363	1,594	H ₀ diterima

Tabel 5.36 menunjukkan terdapat satu variable independent yang memiliki nilai signifikan kurang dari 0,05 yang berarti berpengaruh secara signifikan terhadap pelaksanaan utilisasi skrining sadanis yaitu pengetahuan WUS. Selain itu, dari hasil uji regresi logistic juga didapatkan kesimpulan bahwa WUS yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai sadanis memiliki nilai OR (Exp(B)) 4,052. Nilai tersebut menunjukkan bahwa orang yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai sadanis akan lebih cenderung 4,052 kali lebih besar untuk mrlakukan utilisasi skrining sadanis dibandingkan orang yang berpengetahuan rendah. Sedangkan variabel persepsi WUS mengenai skrining sadanis memiliki nilai signifikan lebih dari 0,05 atau tidak memberikan pengaruh untuk melaksanakan skrining sadanis.

Tabel 5.37 Analisis Pengaruh *Consumer Knowledge* dan Persepsi Terhadap Utilisasi Skrining Kanker Serviks

Variabel	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Keputusan
Pengetahuan IVA	1,933	1	0,164	4,609	H ₀ diterima
Persepsi IVA	1,026	1	0,311	1,459	H ₀ diterima

Tabel 5.37 menunjukkan semua variable independent memiliki nilai lebih dari nilai signifिकासnsi (0.05) yang artinya kedua variable tersebut tidak memiliki pengaruh yang signifikan atau pengetahuan serta persepsi WUS mengenai skrining sadanis dan IVA tidak memberikan pengaruh untuk melaksanakan utilisasi skrining.