

6. KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

1. Dari 607 responden didapatkan rentang usia antara 17 hingga 68 tahun dengan rerata usia 30,18 tahun dan simpang baku 9,234.
2. Responden terbanyak adalah kelompok usia 35-39 tahun (20,8%)
3. Didapatkan 7 dari 603 responden (1,1%) dengan hasil Tes IVA positif.
4. Pada Usia diatas 35 tahun 3 kali lebih besar kecenderungan memiliki jumlah melahirkan lebih dari 1 kali dibandingkan usia ≤ 35 tahun dengan rasio odds 2,87, interval kepercayaan 95%=1,94 ; 4,24, yang secara statistik sangat bermakna dengan $p < 0,0001$ dan Positive Predictive Value 80%.
5. Tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik antara usia dengan hasil Tes IVA walaupun rasio odds 1,99. Dibuktikan dengan interval kepercayaan 95%= 0,38 ; 10,38 dan nilai $p = 0,648$. Namun, masih terlihat adanya kecenderungan usia diatas 35 tahun akan semakin tinggi temuan hasil Tes IVA positif.
6. Secara statistik hubungan antara usia, jumlah melahirkan dan usia pertama menikah dengan Tes IVA tidak bermakna, tetapi didapatkan kecenderungan usia > 35 tahun, jumlah melahirkan > 1 dan usia pertama menikah > 21 tahun akan memiliki hasil Tes IVA positif ($0,05 < p < 0,10$).

7.2. Saran

1. Program skrining teratur dianjurkan pada wanita dengan risiko tinggi kanker serviks yaitu pada usia diatas 35 tahun dan pernah melahirkan lebih dari 1 kali.
2. Program skrining sedini mungkin diharapkan akan meningkatkan jumlah penemuan kasus lesi prakanker atau stadium awal sehingga prognosis dan angka harapan hidup pasien dapat ditingkatkan.
3. Program skrining di wilayah kiranya dapat melibatkan seluruh wanita kelompok risiko meskipun kemungkinan telah memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan lainnya, agar mendapatkan proporsi angka yang lebih akurat berdasarkan jumlah penduduk.

4. Dalam pengisian kuesioner hendaknya lebih diperhatikan lagi baik oleh para kader, bidan maupun dokter agar tidak terdapat data yang tidak terisi.

