

## **DETEKSI DINI KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN DENGAN MENGGUNAKAN ALAT QUANTUM RESONANCE MAGNETIC ANALYZER**

Oleh :

**SITI MARYAM**

Email: maryammymask@yahoo.co.id

### **ABSTRAK**

Deteksi Dini kesehatan reproduksi perempuan dengan menggunakan alat Quantum Resonance Magnetic Analyzer merupakan skrining dalam upaya pemeriksaan atau test yang sederhana dan mudah dilaksanakan pada populasi masyarakat sehat, yang bertujuan untuk mengetahui masyarakat yang sakit atau berisiko terkena penyakit diantara masyarakat yang sehat. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi deteksi dini kesehatan reproduksi perempuan dengan menggunakan alat Quantum Resonance Magnetic Analyzer di kampus prodi D3 kebidanan universitas tulongagung.

Desain penelitian adalah deskriptif. Variable adalah deteksi dini kesehatan reproduksi perempuan dengan menggunakan alat Quantum Resonance Magnetic Analyzer pada tanggal 16 Desember 2016 dengan populasi 37 orang. Sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi 26 orang, menggunakan tehnik purposive sampling, pengumpulan data menggunakan lembar observasi.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar dari responden (61%) memiliki status kesehatan reproduksi Normal, sebagian kecil dari responden memiliki penyakit kesehatan reproduksi kista ovarium (11%) dengan kriteria Moderately(++) dan sebagian kecil responden (6%) memiliki penyakit kesehatan reproduksi kanker serviks dengan kriteria Mildly(+) dan vaginitis dalam kriteria Moderately(++). Yang di latar belakang oleh usia, tingkat pendidikan dan jumlah anak.

Semakin tinggi pendidikan dari responden maka Pengetahuan pun akan semakin baik tentang kesehatan reproduksi akan memberikan wawasan dalam menerapkan peran kehidupan perempuan. usia responden sebagian besar 30-36 tahun maka sangat rentan terhadap penyakit reproduksi di tambah lagi perempuan yang sudah menikah maka resiko tertularnya penyakit dari pasangan pun akan semakin besar terhadap penyakit reproduksi. Serta responden berisiko tinggi mengidap kanker indung telur (kista ovarium) salah satunya bila tidak memiliki anak.

Kata kunci: Deteksi dini, Kesehatan reproduksi perempuan, Quantum Resonance Magnetic Analyzer

### **ABSTRACT**

Early detection of women's reproductive health by using the Quantum Resonance Magnetic Analyzer tool is a screening tool in a simple and easy-to-implement test or test in a healthy population aimed at identifying the sick or at risk of disease among healthy people. This study aims to identify the early detection of women's reproductive health by using Quantum Resonance Magnetic Analyzer at the campus of D3 midwifery university tulongagung

The design used in this research is descriptive. Variable in this research is early detection of women reproduction health by using Quantum Resonance Magnetic Analyzer on December 16, 2016 with population 37 people. The sample of the study was in accordance with the inclusion criteria of 26 people, using purposive sampling technique, data collection using observation sheet.

The results showed that most of the respondents (61%) had normal reproductive health status, a small percentage of respondents had reproductive ovarian cyst disease (11%) with Moderately (++) criteria and

a small percentage of respondents (6%), Have reproductive health disease servik cancer with criteria Mildly (+) and vaginitis in criteria Moderately (++) . Which is in the background by age, education level and number of children.

The higher the education of the respondents the knowledge will be better about reproductive health will provide insight in applying the role of women's lives. Age of respondents most of 30-36 years old is very susceptible to reproductive diseases in plus more married women then the risk of contracting the disease from the partner will be greater against reproductive disease. And respondents are at high risk of ovarian cancer (ovarian cyst) one of them if not have children.

Keywords: Early detection, Female reproductive health, Quantum Resonance Magnetic Analyzer

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan perempuan merupakan suatu tantangan yang cukup besar di Indonesia dan juga masalah yang menjadi perhatian bersama bukan hanya individu yang bersangkutan, karena dampaknya luas menyangkut berbagai aspek kehidupan dan menjadi parameter kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Tingginya angka kesakitan ibu tidak terlepas dari beberapa faktor diantaranya diagnosa tanda-tanda dan gejala yang masih kurang banyak dipahami atau kurang diketahui perempuan terutama yang berkaitan

dengan masalah kesehatan reproduksi. Dengan demikian kesehatan alat reproduksi sangat erat hubungannya dengan *morbiditas* dan *mortalitas* wanita (Manuaba, 2010: 7) dengan kata lain sangat erat hubungannya dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). pencapaian target MDGs yang ke 5 yaitu pada tahun 2015 meningkatkan kesehatan ibu dengan mengurangi angka kematian ibu namun pada kenyataannya hasilnya masih belum menggembirakan sehingga di lanjutkan dengan program SDGs sampai 2030.

Penyebab Angka kematian ibu terus meningkat adalah perdarahan, hipertensi dan infeksi. Terutama infeksi pada alat reproduksi perempuan, karena alat reproduksi perempuan berhubungan langsung dengan dunia luar melalui liang senggama, serviks, tuba falopi yang bermuara di ruang endometrium. Hubungan langsung ini akan menyebabkan infeksi alat reproduksi perempuan terutama disebabkan oleh hubungan seksual yang tidak sehat, sehingga infeksi pada bagian luarnya secara berkelanjutan dapat berjalan menuju endometrium. Diketahui bahwa system pertahanan dari alat reproduksi perempuan cukup baik yaitu mulai dari system asam-basanya. Pertahanan lainnya dengan pengeluaran lendir yang selalu

mengalir ke arah luar menyebabkan bakteri di buang, sekalipun demikian system pertahanan ini cukup lemah, sehingga infeksi sering tidak terbendung dan menjalan kesegala arah, menimbulkan infeksi mendadak dan mendadak dan menahun dengan berbagai keluhan. (Manuaba, 2002: 15)

Upaya pemeriksaan secara dini pada masyarakat yang telah merasakan adanya gejala atau bahkan tanpa , salah satu pemeriksaannya menggunakan Quantum Resonance Magnetic Analyzer, alat ini sangat praktis dan mudah. Namun edukasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang tanda awal kemungkinan adanya infeksi sampai terdeteksi adanya kanker diantara petugas kesehatan, kader kesehatan maupun masyarakat secara umum juga sangat penting yang merupakan kunci keberhasilan. Memberikan edukasi tentang perilaku gaya hidup sehat (termasuk mengkonsumsi buah dan sayur dari 500 gram per hari, mengurangi konsumsi lemak dan lain-lain).

## **TUJUAN PENELITIAN**

Mengidentifikasi deteksi dini kesehatan reproduksi perempuan dengan menggunakan alat Quantum Resonance Magnetic Analyzer di

kampus prodi D3 kebidanan universitas tulungagung tahun 2017.

## **KAJIAN TEORI**

Deteksi Dini adalah menyediakan metode pemeriksaan yang murah, terjangkau, aman dan mampu dilaksanakan membedakan masyarakat yang beresiko terkena kanker atau bukan kanker. Ada 2 komponen deteksi dini yaitu:

1. Penapisan atau skrining, adalah upaya pemeriksaan atau test yang sederhana dan mudah dilaksanakan pada populasi masyarakat sehat, yang bertujuan untuk mengetahui masyarakat yang sakit atau beresiko terkena penyakit diantara masyarakat yang sehat. Upaya penapisan dikatakan adekuat bila mencakup seluruh atau hamper seluruh populasi sasaran, untuk itu dibutuhkan kajian jenis pemeriksaan yang mampu laksana pada low resource *setting* seperti di Indonesia.
2. Penemuan dini (*early diagnosis*) adalah upaya pemeriksaan pada masyarakat yang telah merasakan adanya gejala, oleh karena itu edukasi untuk meningkatkan kesadaran tentang tanda-tanda awal kemungkinan kanker diantara petugas kesehatan, kader kesehatan, maupun masyarakat secara umum merupakan kunci

utama keberhasilannya. Penemuan dini dapat dilakukan terutama pada penyakit kanker. (Depkes.2007: 3)

Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (Nugroho, 2010: 4).

#### 1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Menurut Nugroho (2010: 12-13) secara garis besar dapat dikelompokkan empat golongan faktor yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi:

- a. Faktor sosial-ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil)
- b. Faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain, dsb)

- c. Faktor psikologis (dampak pada keretakan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita terhadap pria yang membeli kebebasannya secara materi, dsb)

- d. Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual, dsb).

- e. Pengaruh dari semua faktor diatas dapat dikurangi dengan strategi intervensi yang tepat guna, terfokus pada penerapan hak reproduksi wanita dan pria dengan dukungan disemua tingkat administrasi, sehingga dapat diintegrasikan kedalam berbagai program kesehatan, pendidikan, sosial dan pelayanan non kesehatan lain yang terkait dalam pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.

#### 2. Faktor Yang Memengaruhi Kesehatan Reproduksi Perempuan.

##### a. kesehatan

- 1) Gizi; Menentukan kesehatan seorang perempuan salah satunya adalah dari status gizi. Status gizi pada perempuan sebelum, dan selama hamil dapat mempengaruhi

pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung. Bila status gizi perempuan atau ibu normal pada masa sebelum dan sesudah hamil maka akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Sehingga dengan begitu kualitas bayi yang dilahirkan tergantung pada status gizi ibu sebelum dan selama hamil. Demikian juga dengan ibu setelah bersalin status gizi sangat mempengaruhi kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan bayi.

2) Kesakitan; Kesakitan merupakan suatu kondisi yang tidak seimbang dalam tubuh, keadaan tersebut menyebabkan kesehatan seseorang akan menjadi tidak optimal. Kesakitan dapat disebabkan oleh berbagai faktor misalnya akibat dari kekerasan, akibat dari suatu penyakit, dampak dari social ekonomi dan lingkungan. Kesakitan yang dialami oleh perempuan akan mengakibatkan masalah pada proses reproduksinya dan daur kehidupan selanjutnya, jika

tidak segera di tangani dengan benar.

### 3) Tingkat pendidikan

Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan seorang perempuan tentang kesehatan reproduksi sangatlah penting untuk memelihara kesehatan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya menjalani peran sebagai calon ibu dan seorang ibu yang akan mengalami hamil, melahirkan, menyusui dan pengasuhan pada anak. Pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan reproduksi akan memberikan wawasan dalam menerapkan peran kehidupan perempuan mulai dari remaja sampai menjadi ibu yang akan memberikan pengetahuan juga pada anak yang di lahirkan.

Remaja, orang tua dan tokoh masyarakat

Perempuan pada masa remaja yang memiliki pendidikan akan lebih mudah dalam menerima pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dibandingkan dengan remaja yang tidak berpendidikan. Pengetahuan kesehatan reproduksi sangat penting

pada masa remaja ini karena pada masa tersebut masa dimana mencari jati diri atau identitas diri dan juga selalu ingin mencoba-coba hal yang baru diketahui, sehingga perlunya pemberian pengetahuan tentang kesehatan reproduksi supaya remaja tidak salah dalam mengaplikasikan pengetahuan yang didapatkan. Pengetahuan kesehatan reproduksi dapat diberikan oleh orang tua atau pun guru sekolah. Peran orang tua pada masa remaja ini harus sangat intensif dalam hal pemberian perhatian dan juga kasih sayang, sehingga remaja tidak merasa tidak diperhatikan orang tua dan akan lebih dekat pada orang tua. Orang tua dapat menjadi sosok yang diidolakan anaknya pada masa remaja dan juga dapat menjadi teman dalam mencurahkan perasaannya. Selain orang tua masyarakat juga dapat mendukung dalam pemberian pengetahuan kesehatan reproduksi pada perempuan, dengan memberikan suatu budaya masyarakat yang

positif dalam pergaulan remaja di lingkungan masyarakat.

#### 4) Praktek budaya

Perkawinan muda, Seorang perempuan dianjurkan untuk menikah pada usia lebih dari 20 tahun dan hamil pada usia 24 tahun, karena pada usia tersebut perempuan akan benar-benar matang baik secara reproduksinya maupun mental. Jika perempuan menikah sebelum usia 20 tahun dan hamil pada usia sebelum usia 20 tahun maka akan berdampak pada reproduksinya, misalnya jika terjadi kehamilan maka bayi yang dilahirkan dapat dimungkinkan lahir prematur ataupun Bayi lahir dengan berat badan kurang dari normal atau 2500 gram.

#### **Kehamilan dan jumlah anak**

Kehamilan yang di alami seorang perempuan harus di atur baik mulai usia pertama hamil maupun jarak kehamilan berikutnya. Kehamilan yang terlalu sering tanpa melihat jarak kehamilan yang baik akan berdampak pada kesehatan reproduksi perempuan, karena perempuan setelah melahirkan

memerlukan waktu untuk pemulihan alat reproduksi untuk menjadi baik dan normal atau sehat sehingga jika terjadi kehamilan yang benar-benar terprogram akan melahirkan bayi dan ibu yang sehat. Jarak kehamilan yang baik 3-5 tahun. Jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita sesuai yang dianjurkan pada keluarga berencana adalah 2 anak lebih baik.

#### **Sarana dan prasarana kesehatan**

Pemeliharaan kesehatan reproduksi perempuan memerlukan sarana dan prasarana misalnya dalam pemeliharaan perempuan saat haid yaitu pembalut aman, menjaga kebersihan diri, dan meminum tablet zat besi untuk mengantisipasi jika kekurangan zat besi karena banyaknya darah yang dikeluarkan. Demikian juga pada fase- fase reproduksi perempuan yang lainnya.

#### **Pelayanan kesehatan.**

Fasilitas pelayanan kesehatan reproduksi perempuan sudah sangat banyak di sediakan, misalnya di Puskesmas, Rumah Sakit, Bidan Praktek

mandiri dan juga Polindes. Penyediaan fasilitas kesehatan diharapkan dapat dimanfaatkan oleh masyarakat terutama perempuan untuk meningkatkan kesehatan reproduksinya dan diharapkan melahirkan generasi yang sehat.

### 3. Tujuan dan Sasaran Kesehatan Reproduksi

Menurut Nugroho (2010: 13-14) tujuan dan sasaran kesehatan reproduksi adalah:

#### a. Tujuan

##### 1) Tujuan Utama

Sehubungan dengan fakta bahwa fungsi dan proses reproduksi harus didahului oleh hubungan seksual, maka tujuan utama program kesehatan reproduksi adalah meningkatkan kesadaran kemandirian wanita dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya, termasuk kehidupan seksualitasnya, sehingga hak-hak reproduksinya dapat terpenuhi, yang pada akhirnya menuju peningkatan kualitas hidupnya.

##### 2) Tujuan Khusus

Dari tujuan umum tersebut dapat dijabarkan empat tujuan khusus yaitu:

- (1) Meningkatnya kemandirian wanita dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya
  - (2) Meningkatnya hak dan tanggung jawab sosial wanita dalam menentukan kapan hamil, jumlah dan jarak kehamilan
  - (3) Meningkatnya peran dan tanggung jawab sosial pria terhadap akibat dari perilaku seksual dan fertilitasnya kepada kesehatan dan kesejahteraan pasangan dan anak-anaknya
  - (4) Dukungan yang menunjang wanita untuk membuat keputusan yang berkaitan dengan proses reproduksi, berupa pengadaan informasi dan pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan untuk mencapai kesehatan reproduksi secara optimal.
- 3) Sasaran
- Adapun sasaran masalah kesehatan reproduksi menurut Kusmiran (2011: 100) adalah sebagai berikut:
- a) Remaja (10-19 tahun)
    - (1) Terlalu muda menjadi ibu
    - (2) *Aborsi*
    - (3) Penyakit menular seks dan *AIDS*
    - (4) Defisiensi *mikronutrein* dan kekurangan zat gizi
    - (5) Peningkatan tren penyalahgunaan obat
- 1) *Usia Reproduksi*
    - (1) Kehamilan yang tidak direncanakan
    - (2) *AIDS*
    - (3) *Aborsi*
    - (4) Komplikasi kehamilan
    - (5) *Malnutrisi* khususnya *defisiensi zat besi*
  - 2) *Pasca Reproduksi*
    - (1) Penyakit *kardiofaskuler*
    - (2) Kanker *ginekologi*
    - (3) *Osteoporosis*
    - (4) *Osteoarthritis*
    - (5) *Diabetes mellitus*
- Penyakit Reproduksi Perempuan
1. Kanker Cerviks

Adalah keganasan yang terjadi pada serviks (leher rahim) yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang sanggama (vagina). Perjalanan penyakit kanker serviks ini di mulai dari adanya infeksi (*Human papilo Virus/HPV*) biasa terjadi pada perempuan usia subur. Infeksi ini dapat menetap dan berkembang menjadi displasia (sembuh sempurna). Proses terjadinya



kanker ini berhubungan erat dengan metaplasia, masuknya bahan yang dapat mengubah perangsang sel secara genetik pada saat fase aktif metaplasia dapat berubah menjadi sel yang berpotensi ganas.

2. *Kista ovarium* adalah terjadinya pertumbuhan sel-sel tidak lazim pada satu atau dua bagian indung telur. Indung telur sendiri merupakan salah satu organ reproduksi yang sangat penting bagi perempuan dimana dari organ reproduksi ini dihasilkan telur atau ovum (Anolis, 2011: 56).
3. *Radang Panggul*, Penyakit radang panggul (PRP) atau *Pelvic Inflammatory Disease* (PID) merupakan infeksi genitalia bagian atas perempuan (sekitar saluran indung telur, sekitar jaringan lunak, rahim dan infeksi indung telur), yang sebagian besar sebagai akibat hubungan seksual. Penyakit radang panggul dapat bersifat akut atau menahun atau akhirnya menimbulkan berbagai penyulit yang berakhir dengan terjadi perlekatan dan pasangan yang telah kawin akan mengalami kemandulan. Infeksi radang panggul perlu mendapat pengobatan, sehingga tercapai

kesembuhan total dengan obat yang tepat dan dosis yang tepat. Oleh karena itu disarankan agar mematuhi petunjuk dokter dalam meminum obat dan melakukan kontrol, sehingga tidak terjadi infeksi menahun yang menyebabkan perlekatan dan kemandulan.

4. *Radang Vagina* disebut juga *vaginitis*. *Vaginitis* adalah infeksi vagina yang disebabkan oleh berbagai bakteri, parasit atau jamur. Infeksi ini sebagian besar terjadi karena hubungan seksual.

Quantum Resonance Magnetic Analyzer merupakan salah satu alat pengecek kesehatan terbaik saat ini. Alat ini sudah sejak lama di beritakan sebagai alat yang bagus untuk cek kesehatan. Alat ini ditemukan oleh para ahli medis dan komputer melalui beberapa penelitian pada berjuta-juta kasus klinis selama bertahun-tahun. Tingkat akurasi alat ini sangat sensitiv dan bisa mencapai 85%, alat ini juga merupakan alat berteknologi tinggi yang menggunakan resonansi kuantum (resonansi elektro magnetik) yang berfungsi untuk memeriksa organ tertentu dalam tubuh manusia dalam waktu singkat 1 menit. Serta melaporkannya dalam bentuk data

tulisan kedalam komputer. Data yang ditampilkan bisa dalam bentuk bahasa Inggris atau pun bahasa Indonesia. Kelebihan Quantum Resonance Magnetic Analyzer adalah data-data hasil pemeriksaan ditampilkan dalam komputer, berbahasa Indonesia karena menggunakan software versi 3.7.2 dengan bahasa Indonesia. Ini memungkinkan semua orang untuk memahami hasil pemeriksaan. Quantum Resonance Magnetic Analyzer sangat membantu untuk menghindari bobot keparahan yang fatal dari penyakit yang tidak dirasakan atau tanpa gejala, karena kita tidak tahu jika kita mendapatkan penyakit yang sangat mematikan saat sudah terjadi stadium lanjut yang tidak dapat atau bahkan sulit diobati misalnya penyakit infeksi, radang bahkan kanker.

Kriteria penyakit Reproduksi:

1. Normal
2. Mildly(+)
3. Moderately(++)
4. Severely (+++)

Desain yang digunakan adalah desain deskriptif yaitu suatu desain yang bertujuan menggambarkan atau mendeskripsikan tentang suatu keadaan secara obyektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh WUS karyawan Prodi D3 Kebidanan

Universitas Tulungagung sebanyak 37 responden, Sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi 26 responden, menggunakan tehnik purposive sampling.

## **PEMBAHASAN**

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian dan pembahasan Deteksi dini kesehatan reproduksi perempuan dengan menggunakan alat Quantum Resonance Magnetic Analyzer di kampus prodi D3 kebidanan universitas tulungagung tahun 2017, pada tanggal 15 Desember 2016 dengan jumlah responden 26 responden.

Hasil penelitian ini disajikan dengan menggunakan tabel serta dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu data umum dan data khusus.

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Data Umum**

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| a. Deskripsi Responden  | Karakteristik                         |
| 1) Distribusi karakteristik berdasarkan usia  | frekuensi responden                   |
| Karakteristik responden berdasarkan usia di Kampus Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung | dapat dilihat pada tabel dibawah ini: |

Tabel 1: karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	Jumlah	Persen
1	25-30	4	15
2	31-35	5	19
3	36-40	12	51
4	> 41	5	15
Jumlah		26	100

Sumber: data Skunder Siti Maryam, 2017

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui dari 26 responden sebagian besar dari responden (51%) atau sebanyak 12 responden berumur 36-40 tahun dan sebagian kecil responden (15%) berumur 25-30 tahun.

- 2) Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan
- Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Kampus Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2: karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persen
1	D3 Kesehatan	5	19
2	S1 Kesehatan	9	35
3	S2 Kesehatan	12	46
Jumlah		26	100

Sumber: data Skunder Siti Maryam, 2017

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui dari 26 responden hamper setengah dari responden (46%) atau sebanyak 12 responden berpendidikan S2 kesehatan dan sebagian kecil responden (19%) atau sebanyak 5 responden berpendidikan D3 Kesehatan.

- b. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Jumlah Anak
- Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak responden di Kampus Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3: karakteristik responden berdasarkan jumlah anak

No	Jumlah Anak	Jumlah	Persen
1	Belum	7	27
2	1-2	16	62
3	>2	3	11
Jumlah		26	100

Sumber: data Skunder Siti Maryam, 2017

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui dari 26 responden sebagian besar dari responden

(62%) atau sebanyak 12 responden memiliki jumlah anak 1-2 anak dan sebagian kecil responden (11%) atau sebanyak 3 responden memiliki jumlah anak lebih dari 2 anak.

## 2. Data Khusus

a. Distribusi frekuensi deteksi dini kesehatan reproduksi perempuan dengan menggunakan alat Quantum Resonance Magnetic Analyzer

Tabel 4 karakteristik responden berdasarkan frekuensi deteksi dini kesehatan reproduksi perempuan dengan menggunakan alat Quantum Resonance Magnetic Analyzer di kampus prodi D3 kebidanan universitas tulungagung tahun 2017

No	Penyakit Kesehatan Reproduksi	Kriteria				Jumlah
		Normal	Mildly (+)	Moderately (++)	Severely (+++)	
1	Kanker Serviks	15 (14%)	6 (6%)	4 (4%)	1 (1%)	26 (25%)
2	Kista Ovarium	10 (10%)	2 (2%)	11 (11%)	3 (3%)	26 (25%)
3	Radang Panggul	22 (21%)	4 (4%)	0 (0)	0 (0)	26 (25%)
4	Vaginitis	16 (15%)	4 (4%)	6 (5%)	0 (0)	26 (25%)
Jumlah		63 (61%)	16 (15%)	21 (20%)	4 (3%)	104 (100%)

Sumber: Data Skunder Siti Maryam, 2017

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui dari 26 responden sebagian besar dari responden (61%) memiliki status kesehatan reproduksi Normal, sebagian kecil dari responden memiliki penyakit kesehatan reproduksi kista ovarium (11%) dengan kriteria Moderately(++) dan sebagian kecil responden

(6%) memiliki penyakit kesehatan reproduksi kanker servik dengan kriteria Mildly(+) dan vaginitis dalam criteria Moderately(++).

## B. Pembahasan

1. Deteksi Dini Kesehatan Reproduksi Perempuan Dengan Menggunakan Alat Quantum Resonance Magnetic

Analyzer Di Kampus Prodi D3  
Kebidanan Universitas Tulungagung  
Tahun 2017

Kesehatan reproduksi merupakan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (Nugroho, 2010: 4). Oleh sebab itu untuk mengetahui secara dini adanya kelainan, penyakit bahkan kecacatan yang berhubungan dengan system reproduksi maka salah satunya dengan melakukan deteksi dini.

Deteksi Dini adalah menyediakan metode pemeriksaan yang murah, terjangkau, aman dan mampu melaksanakan membedakan masyarakat yang beresiko terkena kanker atau bukan kanker. Ada 2 komponen deteksi dini yaitu: (1) Penapisan atau skrining, adalah upaya pemeriksaan atau test yang sederhana dan mudah dilaksanakan pada populasi masyarakat sehat, yang bertujuan untuk mengetahui masyarakat yang sakit atau beresiko terkena penyakit diantara masyarakat yang sehat. (2) Penemuan dini (early diagnosis) adalah upaya pemeriksaan pada masyarakat yang telah merasakan

adanya gejala, oleh karena itu edukasi untuk meningkatkan kesadaran tentang tanda-tanda awal kemungkinan kanker diantara petugas kesehatan, kader kesehatan, maupun masyarakat secara umum merupakan kunci utama keberhasilannya. (Depkes.2007: 3)

Pada penelitian ini deteksi dini Kesehatan Reproduksi Perempuan Dengan Menggunakan Alat Quantum Resonance Magnetic Analyzer. merupakan salah satu alat pengecek kesehatan terbaik saat ini. Alat ini sudah sejak lama di beritakan sebagai alat yang bagus untuk cek kesehatan. Alat ini ditemukan oleh para ahli medis dan komputer melalui beberapa penelitian pada berjuta-juta kasus klinis selama bertahun-tahun. Tingkat akurasi alat ini sangat sensitiv dan bisa mencapai 85%, alat ini juga merupakan alat berteknologi tinggi yang menggunakan resonansi kuantum (resonansi elektro magnetik) yang berfungsi untuk memeriksa organ tertentu dalam tubuh manusia dalam waktu singkat 1 menit. Serta melaporkannya dalam bentuk data tulisan kedalam komputer. Data yang ditampilkan bisa dalam bentuk

bahasa Inggris atau pun bahasa Indonesia.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 dapat diketahui dari 26 responden sebagian besar responden (61%) memiliki status kesehatan reproduksi Normal. Peneliti berpendapat bahwa sesuai dengan hasil penelitian tersebut bahwa sebagian besar responden bersatus kesehatan reproduksinya normal karena di latar belakang faktor tingkat pendidikan. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 26 responden hampir setengah dari responden (46%) atau sebanyak 12 responden berpendidikan S2 kesehatan, hal tersebut sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi status kesehatan seseorang. Tingkat pendidikan tinggi atau Pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan reproduksi akan memberikan wawasan dalam menerapkan peran kehidupan perempuan mulai dari remaja sampai menjadi ibu yang akan memberikan pengetahuan juga pada anak yang di lahirkan. Nugroho (2010: 13-14).

Sedangkan hasil penelitian yang berdasarkan tabel 4 didapatkan sebagian kecil dari responden memiliki penyakit

kesehatan reproduksi kista ovarium (11%) *Kista ovarium* merupakan terjadinya pertumbuhan sel-sel tidak lazim pada satu atau dua bagian indung telur. Indung telur sendiri merupakan salah satu organ reproduksi yang sangat penting bagi perempuan dimana dari organ reproduksi ini dihasilkan telur atau ovum (Anolis, 2011: 56). Berdasarkan tabel 2 didapatkan hampir setengah responden (27 %) belum mempunyai anak. Berdasarkan teori Perempuan berisiko tinggi mengidap kanker indung telur (kista ovarium) salah satunya bila tidak memiliki anak.

Hasil penelitian yang berdasarkan tabel 4 didapatkan sebagian kecil responden (6%) memiliki penyakit kesehatan reproduksi kanker servik dengan kriteria Mildly(+) dan vaginitis dalam kriteria Moderately(++). Kanker *servik* berhubungan kuat dengan perilaku seksual, seperti berganti-ganti, mitra seks dan usia saat melakukan hubungan seks yang pertama. Demikian juga dengan vaginitis salah satu penyebabnya adalah perilaku seksual. Risiko meningkat lebih dari sepuluh kali bila mitra seks enam atau lebih, atau bila hubungan seks pertama dibawah umur 15 tahun.

Resiko akan meningkat apabila berhubungan dengan pria beresiko tinggi yang mengidap *kondiloma akuminatum*. berdasarkan dengan karakteristik responden berdasarkan umur yaitu Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 26 responden sebagian besar dari responden (51%) berumur 36-40 tahun. Karena usia seorang perempuan jika sudah lebih dari 30 tahun maka sangat rentan terhadap penyakit reproduksi di tambah lagi perempuan yang sudah menikah maka resiko tertularnya penyakit dari pasangan pun akan semakin besar. Kondisi tersebut Kemudian di pertegas lagi teori yang menjelaskan bahwa Kanker leher rahim paling sering menimpa wanita berumur lebih dari 40 tahun, tetapi tidak menutup kemungkinan terjadi pada usia *reproduktif* wanita yakni 35-40 tahun.

## KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah dari 26 responden sebagian besar dari responden (61%) memiliki status kesehatan reproduksi Normal, sebagian kecil dari responden memiliki penyakit kesehatan reproduksi kista ovarium (11%) dengan kriteria Moderately(++) dan sebagian kecil responden (6%) memiliki penyakit

kesehatan reproduksi kanker servik dengan kriteria Mildly(+) dan vaginitis dalam kriteria Moderately(++).

## DAFTAR PUSTAKA

- Ida Bagus Gde Manuaba. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. 2002. h.7
- Nugroho, Taufan dan Ari S. *Kesehatan Wanita Gender dan Permasalahannya*. 2010., Hal: 8, 12-14.
- Manuaba, Ida Ayu C, dkk. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC. Hal: 254
- Depkes RI. 2007. *Petunjuk Tehnis Pencegahan – Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. Jakarta
- Anolis, Andhita Caya. 2011. 17 Penyakit Wanita yang paling Mematikan. Yogyakarta: Buana Pustaka.
- Nursalam. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, instrument penelitian keperawatan*. Jakarta, Salemba Medika, 2008.