

**Hubungan antara persepsi wanita usia subur (WUS) mengenai  
kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear**

**Laporan penelitian**



**Diajukan sebagai salah satu syarat memenuhi tugas mata ajar Riset  
Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan  
Universitas Indonesia**

**Fitra Anggitasari**

**130500042X**



**UNIVERSITAS INDONESIA  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PROGRAM REGULER 2005  
DEPOK  
MEI 2009**

Tgl Menerima	: 1-07-09
Beli / Sumbangan	: Hadiah
Nomor Induk	: 1427/09
Klasifikasi	: Lap. penelitian Fit

nogh

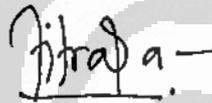
## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan penelitian ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Fitra Anggitasari

NPM : 130500042X

Tanda tangan :



Tanggal : 29 Mei 2009

## LEMBAR PENGESAHAN

Penelitian ini diajukan oleh:

Nama : Fitra Anggitasari  
NPM : 130500042X  
Program studi : Reguler 2005  
Judul laporan penelitian : Hubungan antara persepsi wanita usia subur (WUS) mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear

Telah mendapatkan persetujuan untuk dilaporkan dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memenuhi tugas mata ajar Riset Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 29 Mei 2009

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar



**Hanny Handiyani, SKp., M.Kep.**

132 151 320

Menyetujui,

Pembimbing Riset



**Dessie Wanda, SKp., MN**

132 206 700

## KATA PENGANTAR

Tiada kata terindah yang sanggup mewakili semua perasaan peneliti selain Alhamdulillah kepada Illahi Rabbi. Tuhan semesta alam yang karena karunia dan ijin-Nya peneliti dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul "Hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear" dengan baik.

Penyusunan laporan penelitian ini dibuat untuk memenuhi salah satu persyaratan yang diperlukan untuk memenuhi tugas mata ajar Riset Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

Laporan penelitian ini tidaklah dapat tersusun dengan baik tanpa adanya dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak baik dari segi moril dan materi, maka tidak lupa peneliti sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dra. Dewi Irawaty, Ph.D selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dra. Junaiti Sahar, Ph.D. selaku wakil dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
3. Ibu Hanny Handiyani, SKp., M.Kep. selaku koordinator mata kuliah Metodologi Riset Keperawatan.
4. Ibu Dessie Wanda, SKp., MN selaku dosen pembimbing yang dengan sangat sabar dan perhatian dalam memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan pada penyusunan laporan penelitian ini. *Makasih* banyak ya bunda, tidak ada yang bisa membalas kebaikan bunda selain Allah, tidak ada pula yang lebih pantas kami berikan selain do'a semoga segala yang bunda berikan kepada kami dapat menjadi tambahan timbangan amal baik bunda di akhirat nanti, amiin.. vie sayang bunda..
5. Ayah dan bunda tercinta yang senantiasa membantu dan memberikan dukungan dalam berbagai hal hingga selesainya laporan penelitian ini. Maaf ya bunda jika selama penyusunan laporan penelitian ini vie jadi

- jarang bantu bunda, *makasih* atas pengertiannya, juga kepada adik yang *mba'* sayangi serta bangga yang sering *banget nyemangatin mba'* dengan gaya Demi Matahari-nya ESQ.
6. Bapak Joko Suhadi selaku ketua RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan yang sudah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian, juga kepada Ibu Yuli selaku ibu RT dan Mbak Puput, *makasih* banyak sudah bersedia *nemenin* *vie* keliling RT sambil *nyebarin* kuesioner dan bagi-bagi *souvernir*.
  7. Para responden dari RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan yang sudah berkenan mengisi kuesioner peneliti. Terima kasih atas segala partisipasi dan kerjasamanya.
  8. Ibu-ibu dan Bapak-bapak perpustakaan FIK UI yang senantiasa "ramah" dan "dengan tangan terbuka" menerima kami mengerjakan penelitian sehingga sangat "membantu". Maaf, jika kami belum bisa berperilaku yang "baik" sesuai dengan "persepsi" yang Bapak Ibu inginkan. Kami akan selalu rindu dengan "kehangatan" dan terutama lonceng indah yang "cukup" mampu menggetarkan hati kami semua.
  9. Para tukang fotokopi yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Semoga kalian tidak akan pernah bosan melihat wajah kami semua yang selalu muncul setiap saat setiap waktu, *hehe..*
  10. Ima, Mas O, Reni sebagai teman sebimbangan dan seperjuangan atas bantuan dan dukungannya, kita sama-sama saling *men-support* ya.. Buat Ima, *makasih* banyak masukan, ide, dan saran yang *udah* dikasih. Masukannya sangat berarti di saat persepsi *vie* mulai menyempit, *hehe..*
  11. Sahabat-sahabat terbaikku D8++, Nisa "Nee-chan" (*vie* paling *sebel klo denger* Nichun berkeluh kesah, ayo Nichun *keluarin* dong potensi 165-nya, jangan *bikin* Allah sama Rasul malu karena kita jadi hamba-Nya yang lemah.); Dina (salut buat kesabaran dirimu *ngerjain* si "Dia yang namanya tidak boleh disebut", *makasih* ya untuk 10 tahun kebersamaan kita (3 tahun SMP, 3 tahun SMA, 4 tahun kuliah), kira-kira profesi nanti *bakal bareng lagi ga' ya?*); Indah "tril" (maaf ya mungkin *vie* belum bisa

jadi sahabat terbaik yang selalu ada di saat Tril butuhkan.); Ndah "gobi" (*tiap abis konsul, Gobi selalu bisa menghibur dengan ceritanya yang "lucu", tetep semangat sayang.. vie akan ada koq klo Gobi butuh bantuan*); Dian (makasih ya saat dulu suka *ningetin klo vie mulai "melenceng"*, semoga kita akan selalu ingat untuk apa kita ada di buminya Allah.); Mira "mirchun" (*makasih ya Mir udah jadi teman yang selalu menemani vie di akhir perjalanan kita selama 4 tahun, vie masih inget banget apa arti air mata Mira waktu itu.. jangan sedih lagi sayang, inget bahwa Allah itu sang maha pembolak-balikkan hati, kita harus yakin dan percaya.. hidup itu pilihan, bener kan?*); Rizqy "qnot" (Qnut itu orang yang tegar, maaf ya belum bisa jadi sahabat yang terbaik saat Qq cerita tentang masalah 'itu'); Nuri "adikquwh" (*makasih ya udah nemenin vie selama hampir 7 tahun.. adikku yang kecil mungil tapi sabar, tegar banget walau sebenarnya hatimu sakit, iya kan?*); dan terakhir Wihda "Witul" (*makasih ya waktu itu udah jadi sahabat yang selalu update cerita-cerita vie tentang si "dia"*). Semoga persahabatan kita *ngga' selese*i sampai di sini, tapi sampai di surganya Allah,, Jannatun Na'im, amiiin..

12. *Ambarquwh* sayang yang *udah* jadi malaikat penolong di saat semua program SPSS yang vie minta dari penjuru FIK *tetep ga'* bisa di instal karena selalu muncul "*please insert disc: TABEL*", SPSS dari Ambarlah yang akhirnya bisa tertanam di komputer vie, hehe.. *thank bgt* Amb..
13. *Enggiquwh* yang bagai peri di saat SPSS *ga'* bisa-bisa buat di instal, dengan ikhlas meminjamkan laptopnya *seharian* buat *entry data*.. *Makasih banget* Gi, maaf *udah menyandera si edelweis-mu*, btw berkat Enggi pula vie jadi *tau* rahasia penting yang terjadi dari jam 12-1 siang, rahasia buat kita refresing otak ya Gi, hihi..
14. Yuda, "guru" dadakan yang *ngajarin* vie *ngolah* data hingga akhirnya terjawab sudah apakah H0 ditolak atau diterima ya? *Luv u* Yuda..
15. *Liliput*, yang *udah* jadi teman *bareng* pulang sama Mira.. *Kapan ni bisa cerita lagi yang "seger-seger"*, hehe.. *Btw*, jangan lupa rencana kita *buat berhedon* ria selepas penelitian ini. Jangan sampai *ga'* jadi ya..

16. Ludi sang penghibur sejati, vie akan selalu tertawa jika mendengar ceritamu. Jangan pernah *bosen* cerita ya, karena kita punya satu ciri yang sama yaitu kita adalah orang yang sama-sama *ga' mau* rugi untuk membuang 160 karakter, *ngerti* kan Ludi?
17. Om Ary Ginanjar Agustian, K' Reggy, K' agung, K' Ridwan, K' Tampo, Pak Mukhlis, dan semua trainer. *Makasih* karena ESQ *udah* memperkenalkan vie dan keluarga vie pada 165 *the way of life.. makasih* untuk *charger* hati tiap bulan yang selalu bisa *balikin* energi positif vie jadi *full of charging*. *Makasih juga buat* Bunda Ery - bundanya mahasiswa, Mba' Henny, Mba' Nia atas dukungan selama vie *nyelesein* penelitian ini. *Makasih juga buat* Fosdek (Fosma Depok - Forum Silaturahmi Mahasiswa) ajang *ngumpul* para alumni mahasiswa. Berkat *ngaji bareng*, vie jadi *nemuin* keluarga baru. *Makasih* bisa *ngerti* alasan vie jarang datang. Insya Allah, selesai penelitian vie *bakal* balik lagi meramaikan Fosdek.
18. Teman-teman seperjuangan angkatan 2005 yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat dan dukungannya dalam pembuatan, pengerjaan, hingga terselesaikannya laporan penelitian ini. Buka puasa *bareng*, nonton *bareng*, sampai *Brave Award*, semua itu *ngga'* *bakal* hilang dari ingatan vie.. ("Jika suatu hari kita hidup masing-masing, ingatlah hari ini.. *bener ga'??*")
19. Serta pihak lain yang mungkin tidak sempat peneliti uraikan satu persatu tanpa mengurangi rasa terima kasih peneliti.

Sebuah pepatah mengatakan bahwa "*Tak ada gading yang tak retak*". Pepatah ini pun sesuai dengan penyusunan laporan penelitian ini. Kelebihan ataupun kekurangan yang ada di sana-sini menjadi kekuatan yang memotivasi saya supaya lebih baik untuk selanjutnya. Besar harapan saya agar laporan penelitian dapat diterima dengan baik dan lapang dada.

Depok, 29 Mei 2009

Peneliti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fitra Anggitasari

NPM : 130500042X

Program studi : Reguler 2005

Fakultas : Ilmu Keperawatan

Jenis karya : Laporan penelitian

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalty Non Eksklusif (Non-exclusive royalty free right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear.

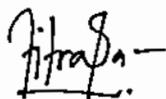
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Non Eksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatean, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izan dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 29 Mei 2009

Yang menyatakan



(Fitra Anggitasari)

## ABSTRAK

Nama : Fitra Anggitasari

Program studi : Ilmu Keperawatan

Judul : Hubungan antara persepsi wanita usia subur (WUS) mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear

Angka penderita kanker serviks semakin meningkat, akan tetapi hal tersebut dapat dicegah jika setiap wanita melakukan deteksi dini pap smear. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear dengan teknik purposive sampling. Penelitian ini melibatkan 56 responden yaitu wanita usia subur yang terdapat di RT. 002/03, Kebagusan, Pasar Minggu, Jakarta Selatan. Analisis yang digunakan adalah analisis chi-square dengan alpha 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear ( $p=0,055$ ). Penelitian ini merekomendasikan perlunya penelitian lebih lanjut terkait faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang tentang pap smear.

Kata kunci: kanker serviks, pap smear, perilaku, persepsi, wanita usia subur

Name : *Fitra Anggitasari*

Study programme : *Nursing science*

Title : *Relation between productive age women's perception about serviks cancer and behavior to do pap smear*

*The number patient of serviks cancer so much increase, but this situation could against if each women do pap smear detection earlier. The design of research which used is descriptive correlative which has purpose to know the relation between productive age women's perception about serviks cancer and behavior to do pap smear with purposive sampling technique. Participants were 56 productive age women which lived in Kebagusan district, Pasar Minggu, South Jakarta. The study used the chi-square analysis with alpha 0.05. The result showed that there's no significant relation between productive age women's perception about serviks cancer and behavior to do pap smear ( $p=0,055$ ). This research is to recommended to make a further research include the other factors that influence behaviour about pap smear.*

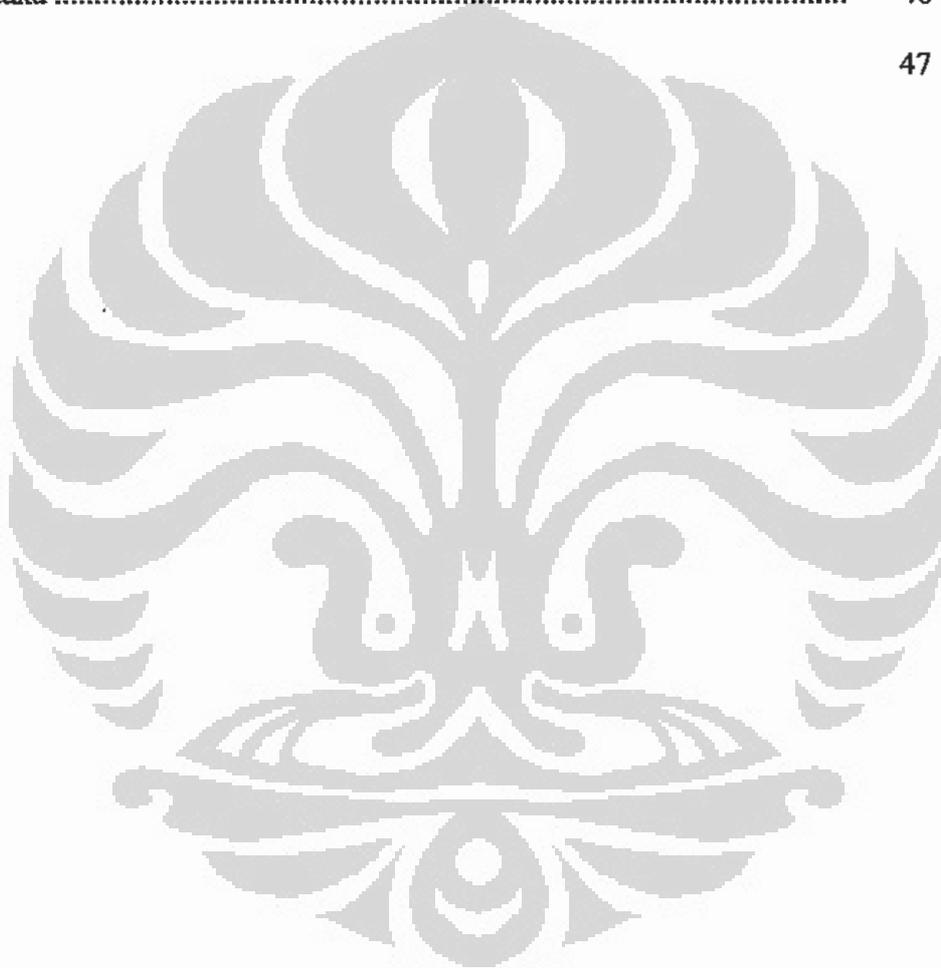
*Key word: behaviour, pap smear, perception, productive age women, serviks cancer*

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPERLUAN AKADEMIS .....	ix
ABSTRAK .....	x
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR SKEMA .....	xiv
DAFTAR DIAGRAM .....	xv
DAFTAR TABEL .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
Bab I Pendahuluan .....	1
A. Latar belakang .....	1
B. Masalah penelitian .....	2
C. Tujuan penelitian .....	3
D. Manfaat penelitian .....	4
Bab II Tinjauan pustaka .....	5
A. Teori terkait .....	5
1. Teori persepsi .....	5
2. Teori perilaku .....	6

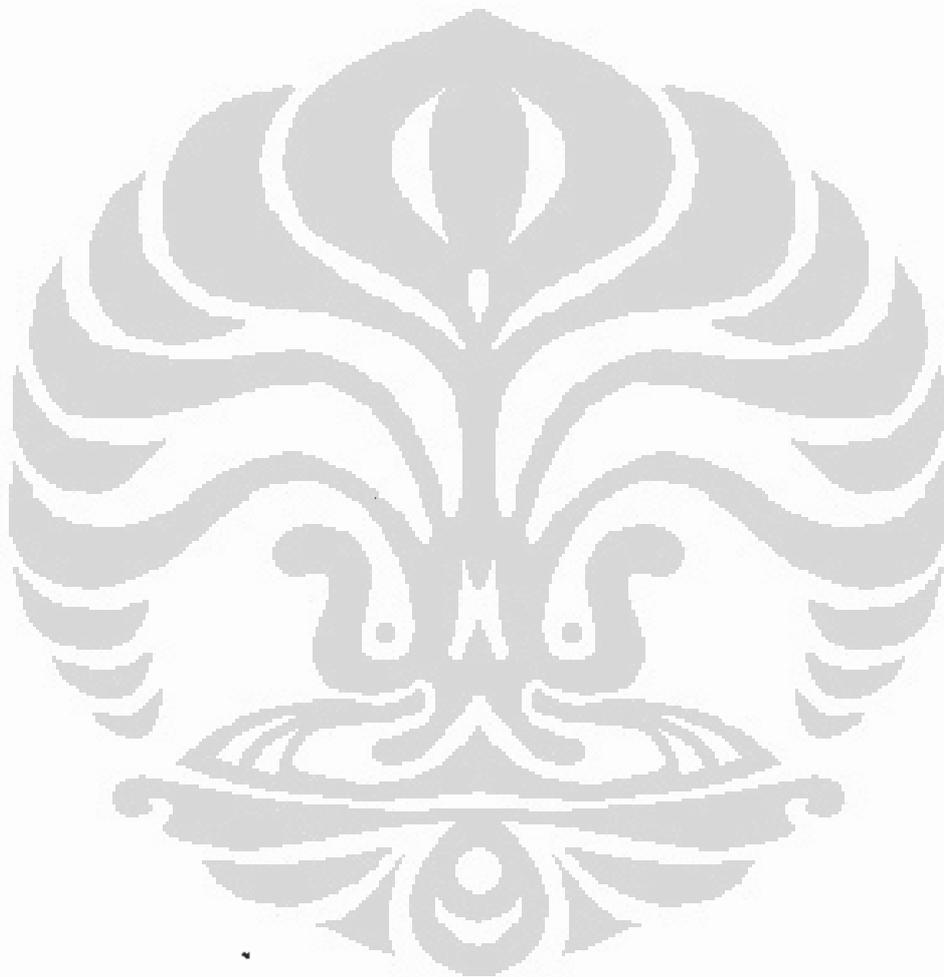
3. Wanita usia subur (WUS) .....	9
4. Kanker serviks .....	12
5. Pap smear .....	17
B. Penelitian terkait .....	19
Bab III Kerangka kerja penelitian .....	21
A. Kerangka konsep .....	21
B. Variabel penelitian .....	22
C. Hipotesis penelitian .....	23
BAB IV Metode penelitian .....	24
A. Desain penelitian .....	24
B. Populasi dan sampel penelitian .....	24
C. Tempat dan waktu penelitian .....	25
D. Etika penelitian .....	25
E. Alat pengumpul data .....	26
F. Metode pengumpulan data .....	27
G. Pengolahan dan analisis data .....	28
H. Jadwal penelitian .....	31
I. Sarana penelitian .....	31
BAB V Hasil penelitian .....	32
A. Karakteristik demografi .....	32
B. Persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks .....	33
C. Perilaku untuk melakukan pap smear .....	34
D. Analisis hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear .....	37

BAB VI Pembahasan .....	
A. Interpretasi dan pembahasan .....	39
B. Keterbatasan penelitian .....	39
BAB VII Kesimpulan dan saran .....	44
A. Kesimpulan .....	45
B. Saran .....	45
Daftar pustaka .....	46
Lampiran .....	47



## DAFTAR SKEMA

Skema 3.1. Kerangka konsep hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear .....	21
--	----



## DAFTAR DIAGRAM

- Diagram 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan ( N = 56 ) ..... 34
- Diagram 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku untuk melakukan pap smear pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan ( N = 56 ) ..... 35
- Diagram 5.3 Distribusi frekuensi responden mengenai informasi tentang pap smear pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan ( N = 56 ) ..... 36

## DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan ( N = 56 ) .....	33
Tabel 5.2	Distribusi alasan responden yang tidak melakukan pap smear pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan ( N = 56 ) .....	35
Tabel 5.3	Hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan ( N = 56 ) .....	37



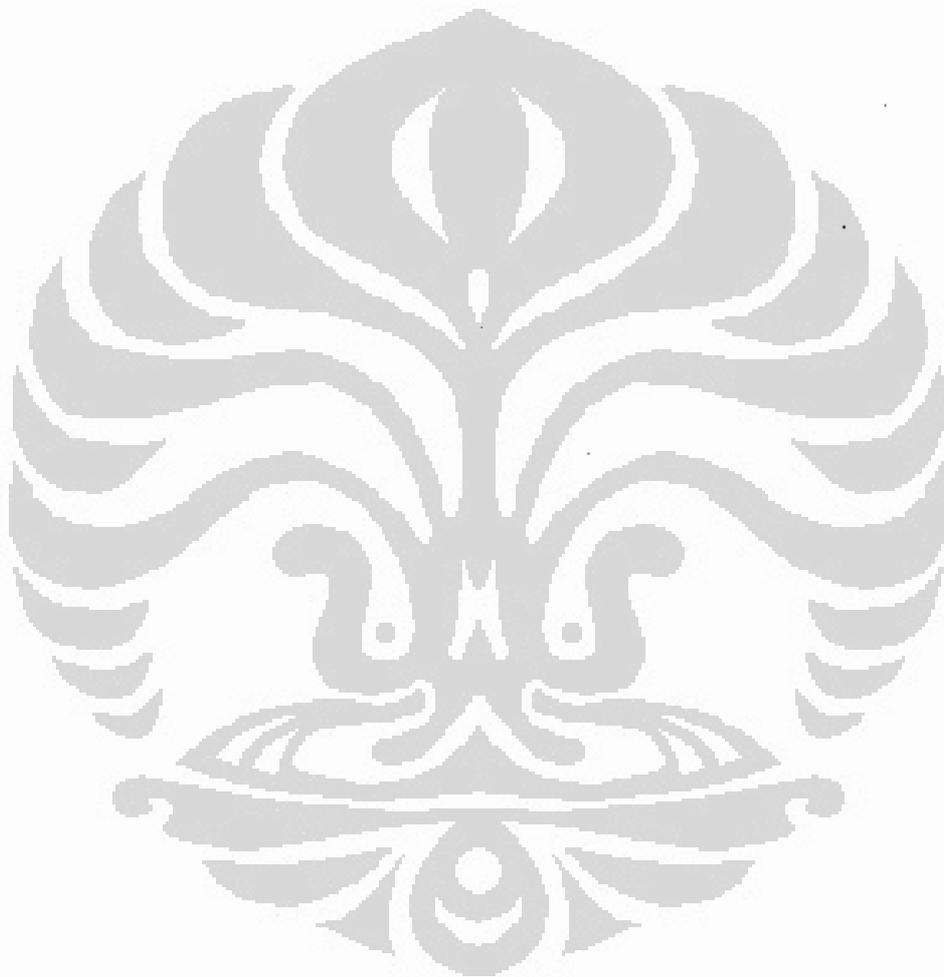
## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Lembar penjelasan penelitian

Lampiran II Lembar persetujuan menjadi responden

Lampiran III Instrumen penelitian (lembar kuesioner)

Lampiran IV Surat izin penelitian dari Universitas Indonesia



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan masalah besar bagi kesehatan perempuan karena insiden dan angka kematiannya yang tinggi. Di dunia, setiap dua menit seorang perempuan meninggal karena kanker serviks. *World Health Organisation* (WHO) melaporkan setiap tahun di seluruh dunia terdapat 490.000 perempuan didiagnosa menderita kanker serviks dan sebanyak 240.000 orang di antara perempuan penderita kanker serviks meninggal dunia (PDPEPSI, 2008). Berdasarkan *Second Report of the National Cancer Registry* pada tahun 2003, kasus baru kanker serviks berkisar 40-45 perhari dengan jumlah kematian karena kanker serviks 20-25 perhari, dengan kata lain setiap satu jam seorang perempuan meninggal karena kanker serviks. Menurut *International Agency for Research on Cancer* (IARC) 2002, kanker serviks menempati urutan kedua dengan temuan kasus baru 9,7 % dan jumlah kematian 9,3 % dari seluruh kanker pada perempuan di dunia dengan angka insiden sekitar 16 % per 100.000 perempuan.

Secara keseluruhan kanker serviks merupakan kanker mematikan nomor dua di dunia pada wanita berusia di bawah 45 tahun dan saat ini merupakan penyakit kanker paling mematikan nomor tiga di dunia pada wanita setelah kanker payudara dan paru - paru. Hampir 85 % kematian akibat kanker serviks terjadi pada negara berkembang, sebagian diakibatkan oleh kurang tersedianya program *screening* bagi wanita di negara - negara tersebut.

Di Indonesia, kanker serviks merupakan kanker nomor satu yang paling umum diderita oleh perempuan Indonesia dan dapat menyerang siapa saja. Menurut perkiraan Departemen Kesehatan, saat ini ada sekitar 100 kasus per 100 ribu penduduk atau 200 ribu kasus kanker setiap tahunnya. Selain itu, lebih dari 70 % kasus kanker serviks yang datang ke rumah sakit ditemukan dalam keadaan stadium lanjut. Menurut penelitian dari *Asia-Link Female Cancer Program Foundation*, sebuah organisasi non pemerintah yang dibiayai oleh Pemerintah Belanda dan *Europeaid cooperation office*, pada Agustus

2006 jumlah prevalensi kanker serviks di Indonesia diperkirakan sekitar 100 pasien per 100.000 penduduk.

Angka kematian yang tinggi pada penderita kanker serviks berhubungan dengan keterbatasan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pengetahuan masyarakat, serta kebudayaan kesehatan. Selain itu hal ini dapat pula disebabkan pasien baru datang memeriksakan diri ke dokter pada stadium lanjut. Sekitar 65 % pasien terdiagnosis pada stadium lanjut (lebih dari stadium II B). Salah satu alasannya karena 90 % dari kasus kanker serviks pada stadium dini tidak memiliki gejala khas sehingga penderita tidak mengetahui adanya kanker di tubuhnya. Selain itu kebiasaan sebagian masyarakat Indonesia yang baru memeriksakan diri ke dokter jika sudah mengalami gejala berat seperti perdarahan spontan pervaginam itulah yang membuat kanker serviks terdeteksi sudah berada pada stadium lanjut.

Menteri Kesehatan Siti Fadilah Supari pada penancangan program nasional deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara di Rumah Sakit Dharmais Jakarta mengatakan bahwa salah satu alasan penyebab kematian akibat kanker di Indonesia dikarenakan para penderita tidak melakukan deteksi sejak dini. Alasan lain yang sering ditemukan diantaranya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kanker dan kesadaran masyarakat untuk melakukan perilaku hidup sehat sebagai upaya mengurangi risiko kanker serta melakukan deteksi dini terhadap kanker serviks. Hal itulah yang membuat metode deteksi dini kanker serviks dengan pap smear baru mencakup 5 % dari jumlah perempuan di Indonesia (Awan, 2008).

Melihat fenomena yang berkembang baik di dunia maupun di Indonesia, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara persepsi masyarakat terutama wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear sebagai salah satu upaya deteksi dini kanker serviks.

## **B. Masalah Penelitian**

Meningkatnya angka kejadian dan prevalensi pada kasus kanker serviks perlu mendapat perhatian khusus. Hal ini salah satunya dapat

disebabkan oleh kurangnya kesadaran para wanita dalam memeriksakan diri terhadap alat reproduksinya sebagai usaha pencegahan penemuan gejala kanker serviks, sehingga dapat dicegah berkembangnya kanker serviks menjadi stadium lanjut. Hal ini dikarenakan mencegah lebih baik daripada mengobati, mengingat penyakit ini sulit untuk disembuhkan jika sudah memasuki stadium lanjut.

Perilaku seseorang dalam upaya melakukan pemeriksaan pap smear salah satunya dipengaruhi oleh persepsi tentang kanker serviks. Persepsi itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain perhatian yang selektif, ciri stimulus, nilai dan kebutuhan individu, fungsi sistem saraf, serta pengalaman masa lalu.

Semakin baik persepsi seseorang terhadap kanker serviks maka memungkinkan seseorang untuk berusaha melakukan pencegahan kanker serviks sedini mungkin, salah satunya dengan melakukan deteksi dini pap smear. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti adakah hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya karakteristik demografi responden seperti usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan status pernikahan.
- b. Teridentifikasinya persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks.
- c. Teridentifikasinya perilaku wanita usia subur untuk melakukan pap smear.
- d. Teranalisisnya hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Aplikatif**

#### **a. Manfaat bagi pelayanan kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada petugas kesehatan mengenai persepsi masyarakat khususnya wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear, sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi pihak petugas kesehatan khususnya yang menangani promosi kesehatan untuk menyebarkan informasi kesehatan, diantaranya dapat berupa pendidikan kesehatan dan pelaksanaan program deteksi dini pap smear sebagai upaya meningkatkan kesehatan masyarakat dan tindakan preventif terhadap risiko meningkatnya angka kanker serviks.

#### **b. Manfaat bagi masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu referensi untuk menambah pemahaman masyarakat mengenai kanker serviks dan pentingnya deteksi dini pap smear sebagai usaha pencegahan terhadap risiko kanker serviks.

### **2. Manfaat Teoritis**

#### **a. Manfaat bagi keilmuan**

Penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian yang lebih lanjut baik penelitian yang terkait dengan kanker serviks maupun pap smear.

#### **b. Manfaat bagi peneliti**

Penelitian ini merupakan pengalaman belajar dalam melaksanakan riset keperawatan dan menjadi bahan awal untuk diadakan penelitian lanjutan yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi masyarakat tentang kanker serviks.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Teori Terkait

##### 1. Teori Persepsi

Persepsi merupakan pandangan seseorang terhadap suatu kejadian yang dibentuk oleh harapan dan pengalaman seseorang (Potter & Perry, 2005). Stuart & Laraia (2001) menjelaskan bahwa persepsi adalah suatu proses identifikasi dan interpretasi awal stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, perasa, perabaan, dan penciuman. Oleh karena itu dengan kata lain persepsi merupakan suatu penilaian atau cara pandang seseorang terhadap suatu hal. Melalui cara pandang inilah seseorang dapat menilai dan mengambil suatu keputusan tentang berbagai macam hal khususnya dalam hal kesehatan karena persepsi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi upaya pencegahan yang dilakukan seseorang terhadap masalah kesehatan yang dianggap mengancam.

Faktor-faktor sosiopsikologi seperti tekanan sosial, pengaruh teman sebaya atau kelompok yang dominan dapat mendorong persepsi seseorang untuk berperilaku sehat. Perilaku mencari pelayanan kesehatan dalam rangka meminimalisasi keadaan yang dianggap mengancam salah satunya dipengaruhi oleh persepsi (Becker 1978, Murray & Zentner, 1997 dalam Kozier, 1995).

Beberapa faktor dapat mempengaruhi terbentuknya suatu persepsi. Stuart & Sundeen (1995) memaparkan bahwa seseorang memberikan penilaian atau kesimpulan terhadap objek atau benda, manusia, dan lingkungan dari hasil penangkapan indera dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya:

- Perhatian yang selektif

Di dalam kehidupan terdapat berbagai stimulus dari lingkungan yang tertuju pada manusia. Seseorang akan memilih dan memusatkan perhatian pada sensasi yang lebih menarik dan bermanfaat.

- Ciri-ciri stimulus

Stimulus bergerak lebih menarik jika dibanding dengan stimulus yang diam. Begitu pula stimulus yang kontinuitas akan lebih sering ditanggapi oleh penerima stimulus.

- Nilai dan kebutuhan individu

Seseorang akan lebih berespon terhadap sensasi yang sesuai dengan kebutuhannya dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai kebutuhan pada bidang tersebut. Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, keyakinan, motivasi, dan sosial budaya.

- Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi persepsi sehingga orang tersebut dapat ataupun tidak dapat menetapkan suatu perubahan situasi yang ada.

- Fungsi sistem saraf

Kerusakan pada bagian saraf dapat mengakibatkan hambatan dalam pengolahan data sehingga mempengaruhi sebuah persepsi.

## 2. Teori Perilaku

Dilihat dari segi biologi, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas makhluk hidup yang bersangkutan. Sedangkan yang dimaksud dengan perilaku manusia pada hakikatnya merupakan tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai karakteristik yang luas, seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, dan lain-lain (Notoatmodjo, 2007). Menurut Stuart & Laraia (2001) perilaku ialah suatu tindakan yang dapat dilihat, direkam, dan diukur. Hal ini merupakan kumpulan segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai dengan perilaku yang tidak nampak, dari yang dapat dirasakan hingga yang paling tidak bisa dirasakan. Dapat diambil kesimpulan bahwa perilaku ialah suatu tindakan manusia terhadap lingkungan baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar yang merupakan suatu respon dari stimulus yang diberikan kepada manusia.

Skinner (1938) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner disebut teori "S-O-R" atau Stimulus – Organisme – Respon. Skinner membedakan adanya dua respon, yaitu:

1. *Respondent respon* atau *reflexive*, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap. Respondent respon ini juga mencakup perilaku emosional.
2. *Operant respon* atau *instrumental respon*, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan tertentu. Rangsangan ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respon.

Apabila suatu stimulus terjadi kepada individu, maka individu tersebut akan memperlihatkan berbagai cara dalam merespon stimulus tersebut. Dimulai dari suatu perhatian atau ketertarikan terhadap stimulus tersebut, kemudian individu akan mulai mengerti dan memahami stimulus tersebut dan akhirnya dapat menerimanya. Setelah itu individu akan memberikan reaksi terhadap stimulus tersebut yang dapat berupa perubahan sikap yang kemudian diikuti dengan perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2007). Dilihat dari bentuk respon terhadap suatu stimulus sesuai teori Skinner, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yakni:

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *covert behavior* atau *unobservable behavior*.

## 2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh karena itu disebut *overt behavior* atau tindakan nyata (*practice*).

Akan tetapi sebelum seseorang mengadopsi suatu perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses:

1. *Awareness* (kesadaran), yakni kesadaran subjek atau dalam arti subjek mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest*, yakni subjek mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation*, yakni subjek menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut baginya.
4. *Trial*, yakni subjek mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, yakni subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, sikapnya terhadap stimulus (Roger, 1974 dalam Notoatmodjo, 2007).

Dinamika perilaku individu itu sendiri ditentukan dan dipengaruhi oleh berbagai hal baik yang berasal dari dalam diri sendiri (internal) maupun yang berasal dari luar diri individu (eksternal). Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah:

- a) Pengamatan atau penginderaan (*sensation*) adalah proses belajar mengenal segala sesuatu yang berada di lingkungan sekitar dengan menggunakan panca indera.
- b) Persepsi (*perception*) adalah menafsirkan stimulus yang telah ada di otak. Persepsi bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh perhatian selektif, ciri-ciri rangsangan, nilai dan kebutuhan individu, serta pengalaman.
- c) Berpikir (*reasoning*) adalah aktivitas yang bersifat ideasional untuk menemukan hubungan antara bagian-bagian pengetahuan. Berpikir bertujuan untuk membentuk pengertian, membentuk pendapat, dan menarik kesimpulan.

- d) **Inteligensi** dapat diartikan sebagai kemampuan mental yang melibatkan proses berpikir rasional, kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan situasi baru, atau kemampuan memecahkan simbol-simbol tertentu. **Inteligensi** dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan.
- e) **Sikap (*Attitude*)**, adalah evaluasi positif-negatif-ambivalen individu terhadap objek, peristiwa, orang, atau ide tertentu. Sikap merupakan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap.

### 3. Wanita Usia Subur ( WUS )

Wanita usia subur dalam tahap perkembangan manusia masuk ke dalam periode dewasa awal (*early adulthood*) hingga memasuki pertengahan usia dewasa tengah. Masa periode ini secara umum berkisar antara usia 18-40 tahun. Seseorang dikatakan mencapai maturitas ketika mereka sudah mencapai keseimbangan pertumbuhan fisiologis, psikososial, dan kognitif. Individu yang matur merasa nyaman dengan kemampuan, pengetahuan, dan respon yang telah mereka kembangkan selama bertahun-tahun. Masa inilah yang merupakan periode penuh tantangan, penghargaan, dan krisis. Tantangan ini meliputi tuntutan kerja dan membentuk keluarga.

Mereka melihat dunia dengan pandangan luas, berdasarkan panduan penglihatan, emosi, dan imajinasi. Mereka menghadapi masalah yang dapat dipecahkan dan mengenali serta belajar untuk hidup dengan masalah yang tidak terpecahkan. Sikap-sikap dan nilai-nilai remaja yang kadang-kadang ekstrem mulai dikaji kembali dengan tenang, pengaruh teman sebaya banyak berkurang sehingga ia bisa berfikir dan memutuskan berdasarkan kehendak sendiri.

#### a. Perkembangan Fisiologis

Wanita usia subur yang masuk pada tahap dewasa awal telah lengkap pertumbuhan fisiknya pada usia 20 tahun. Wanita usia subur

biasanya cenderung lebih aktif dan harus beradaptasi dengan pengalaman baru. Transisi inilah yang membuat mereka menjadi sadar bahwa terjadi perubahan dalam kemampuan reproduksi dan fisik yang dimulainya tahap yang lain dalam kehidupan.

Mereka yang berada dalam rentang periode ini tidak begitu banyak mengalami penyakit, apabila ada yang mengalami penyakit berat maka mereka mengalami penyakit tersebut tidak sesering kelompok usia yang lebih tua. Mereka juga terkadang cenderung mengabaikan gejala fisik yang mungkin timbul dan sering menunda dalam mencari perawatan kesehatan (Potter & Perry, 2005).

#### b. Tugas Perkembangan

Menurut Dickelmann (1976), ada beberapa tugas perkembangan wanita usia subur, diantaranya sudah mulai mendapat kebebasan dari pengawasan orang tua dan mulai mengembangkan persahabatan yang akrab dan hubungan yang intim di luar keluarga. Selain itu mereka juga sudah mulai membentuk seperangkat nilai pribadi, mengembangkan rasa identitas pribadi serta mulai untuk mempersiapkan kehidupan kerja dan mengembangkan kapasitas iman. (Potter & Perry, 2005).

#### Intelligence Kognitif

Kemampuan berfikir rasional meningkat secara tetap pada masa pendidikan formal dan informal, pengalaman hidup dan kesempatan pekerjaan secara dramatis individu, pemecahan masalah, dan keterampilan yang mengetahui persiapan pendidikannya, karakteristik kepribadian maka pilihan pekerjaan yang mereka akan lebih puas dengan memasuki situasi belajar mengajar dengan pengalaman hidup yang unik termasuk penyakit.

Berhubung pada masa ini mereka mulai memasuki dan menyesuaikan dengan perubahan di rumah, tempat kerja, dan kehidupan pribadi maka proses pembuatan keputusan harus fleksibel. Semakin nyaman mereka dalam perannya, maka semakin fleksibel dan terbuka untuk berubah. Orang yang tidak nyaman cenderung lebih sulit dalam membuat keputusan.

#### **d. Perkembangan Psikososial**

Kesehatan emosional pada tahap ini berhubungan dengan kemampuan individu mengarahkan dan memecahkan tugas pribadi dan sosial. Antara usia 23 sampai 28 tahun, orang dewasa memperbaiki persepsi diri dan kemampuan berhubungan, sedangkan dari usia 29 sampai 34 tahun, orang dewasa mengarahkan kelebihan energinya terhadap pencapaian dan penguasaan dunia di sekitarnya. Usia 35 sampai sekitar 40 tahun adalah waktu ujian yang besar dari tujuan hidup dan hubungan. Perubahan telah dibuat dalam kehidupan pribadi, sosial, dan pekerjaan. Seringkali stres dalam ujian ini mengakibatkan "krisis usia baya" ketika pasangan dalam menikah, gaya hidup, dan pekerjaan dapat berubah.

Selama masa ini, seseorang biasanya lebih perhatian pada pengejaran pekerjaan dan sosial. Individu mencoba untuk membuktikan status sosial ekonominya. Mobilitas yang lebih tinggi didapat melalui pilihan karier. Akan tetapi adanya kecenderungan saat ini terdapat pengecilan perusahaan, menyebabkan posisi tingkat yang lebih tinggi menjadi lebih sedikit. Banyak dari mereka menghadapi peningkatan stres karena persaingan yang lebih besar di tempat kerja untuk posisi yang lebih sedikit.

#### **e. Perkembangan Emosi**

Kebanyakan pada tahap ini orang dewasa mempunyai sumber fisik dan emosional serta sistem pendukung untuk menghadapi segala tantangan, tugas, dan tanggung jawab. Kesehatan emosional juga perlu

diperhatikan. Sepuluh tanda orang dewasa memiliki kesehatan emosional yang baik antara lain mempunyai rasa dan tujuan hidup, keberhasilan berarti melewati transisi, tidak ada perasaan dikhianati atau kecewa pada kehidupan, pencapaian beberapa tujuan jangka panjang, kepuasan terhadap pertumbuhan dan perkembangan personal, ketika menikah memiliki perasaan saling cinta dengan pasangan dan ketika sendiri merasa puas dengan interaksi sosial, kepuasan dengan hubungan persahabatan, memiliki rasa keceriaan, tidak ada sensitivitas terhadap kritisme, dan yang terakhir tidak ada rasa takut pada sesuatu yang tidak nyata (Stanhope. M et.al, 1996).

#### **f. Masalah Kesehatan**

Orang dewasa umumnya aktif dan mempunyai masalah kesehatan utama minimum. Akan tetapi, gaya hidup mereka dapat menempatkan mereka pada risiko penyakit atau kecacatan selama masa berikutnya dari kehidupan mereka. Masa dewasa ini mungkin juga rentan secara genetik terhadap penyakit kronis tertentu seperti diabetes mellitus dan hiperkolesterolemia keturunan (Price & Wilson, 1995). Kebiasaan gaya hidup seperti merokok, stres, kurang olahraga dan higiene personal yang buruk meningkatkan risiko penyakit di masa depan.

Riwayat penyakit dalam keluarga seperti kardiovaskular, ginjal, endokrin, atau neoplastik juga meningkatkan risiko penyakit. Kebiasaan gaya hidup tersebut juga dapat menyebabkan kurangnya kepatuhan untuk pemeriksaan skrining rutin yang dapat menempatkan individu pada risiko penyakit berat karena kegagalan deteksi dini.

### **4. Kanker Serviks**

#### **a. Definisi Kanker serviks**

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam serviks atau leher rahim (Medicastore, 2004). Kanker serviks merupakan kanker yang dapat mempengaruhi

perempuan dengan latar belakang dan umur yang berbeda di seluruh dunia. Dimulai dari serviks - bagian dari uterus (rahim) - kemudian mencapai vagina dan secara bertahap akan menyebar jika tidak diberikan pengobatan. Dokter Dwiana Ocviyanti SpOG, spesialis kandungan pada Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta menjelaskan bahwa kanker serviks adalah kanker pada serviks yaitu area bawah pada rahim yang menghubungkan rahim dan vagina (PDPEPSI, 2008).

#### **b. Penyebab Kanker Serviks**

Penyebab terjadinya kelainan pada sel-sel serviks tidak diketahui secara pasti, tetapi salah satu virus yang disinyalir sangat berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks adalah *Human papillomavirus (HPV)*. HPV adalah virus penyebab kutil genitalis (kondiloma akuminata). Terdapat 15 jenis tipe HPV yang menyebabkan kanker yang dapat mengarah kepada kanker serviks. Beberapa yang terkenal yaitu HPV 16 dan 18 yang menyebabkan lebih dari 70 % kanker serviks di Asia Pasifik dan dunia. HPV tipe 16, 18, 45, 52 dan 31 merupakan penyebab lebih dari 80 % kasus kanker serviks di Asia Pasifik.

#### **c. Patofisiologi**

Kanker serviks terjadi jika sel-sel serviks normal terinfeksi tipe tertentu dari HPV. Sel-sel tersebut kemudian menjadi abnormal dan membelah secara tak terkendali. Jika sel serviks terus membelah maka akan terbentuk suatu massa jaringan yang disebut tumor yang bisa bersifat jinak atau ganas. Jika tumor tersebut ganas, maka keadaannya disebut kanker serviks. Pada umumnya proses perkembangbiakan sel HPV dan pertumbuhan sel-sel serviks yang abnormal akan memakan waktu bertahun-tahun, namun dapat pula terjadi dalam kurun waktu kurang dari satu tahun. Sebagian besar atau sekitar 99 % kanker serviks berhubungan dengan infeksi HPV pada genital atau alat

kelamin. Beberapa tipe HPV dapat menginfeksi serviks perempuan dan menyebabkan perubahan pada sel. Umumnya infeksi HPV yang menyerang seseorang dapat hilang dengan sendirinya seiring pembentukan imunitas tubuh untuk melawan serangan HPV, namun ada beberapa tipe HPV yang kemungkinan dapat berkembang menjadi kanker serviks.

Sekitar 90 % kanker serviks berasal dari sel skuamosa yang melapisi serviks dan 10 % sisanya berasal dari sel kelenjar penghasil lendir pada saluran servikal yang menuju ke dalam rahim. (Medicastore, 2008). Karsinoma sel skuamosa biasanya muncul pada taut epitel skuamosa dan epitel kubus mukosa endoserviks (persambungan skuamokolumnar atau zona transformasi). Displasia servikal dan karsinoma insitu (HSIL) mendahului karsinoma invasif. Karsinoma prainvasif tidak jelas selama pemeriksaan pelvis rutin. Pulasan pap digunakan sebagai uji penapisan untuk mendeteksi perubahan neoplastik. Pulasan yang abnormal ditindaklanjuti dengan biopsi untuk mendapatkan jaringan yang digunakan untuk pemeriksaan sitologis.

Karsinoma serviks invasif terjadi bila tumor menginvasi epitelium masuk ke dalam stroma serviks. Kanker servikal menyebar luas secara langsung ke dalam jaringan paraservikal. Pertumbuhan yang berlangsung mengakibatkan lesi yang dapat dilihat dan terlibat lebih progresif pada jaringan servikal. Karsinoma servikal invasif dapat menginvasi atau meluas ke dinding vagina, ligamentum kardinale, dan rongga endometrium; selain itu dapat pula menginvasi kelenjar getah bening dan pembuluh darah yang mengakibatkan metastasis ke bagian tubuh yang jauh.

#### **d. Faktor Risiko Terjadinya Kanker Serviks**

Faktor-faktor risiko yang dapat menimbulkan terjadinya kanker serviks terdiri dari beberapa hal, dapat berupa faktor yang berasal dari luar maupun dari dalam diri individu masing-masing. Faktor-faktor

yang berasal dari luar di antaranya adanya infeksi dari HPV yang ditularkan melalui hubungan seksual. Selain itu adanya infeksi herpes genitalis atau infeksi klamidia menahun juga dapat menjadi faktor risiko terjadinya kanker serviks karena dengan adanya infeksi yang menahun maka memungkinkan terjadinya perlukaan di permukaan serviks yang dapat dijadikan jalan sebagai masuknya HPV.

Faktor yang berasal dari dalam diri sendiri individu itu sendiri biasanya tak lain berasal dari gaya hidup mereka yang tidak sehat, salah satunya seperti gaya hidup merokok. Rokok yang terbuat dari tembakau dapat merusak sistem kekebalan dan mempengaruhi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi HPV pada serviks. Data statistik melaporkan bahwa risiko terserang kanker serviks akan menjadi lebih tinggi jika wanita merokok. Selain itu hubungan seksual yang dilakukan pada usia dini juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks. Hal ini dikarenakan sebelum usia 20 tahun sel epitel serviks masih labil sehingga perubahan abnormal bisa terjadi saat melakukan hubungan seksual, selain itu dengan labilnya sel epitel serviks membuatnya menjadi mudah mengalami perlukaan yang mempermudah masuknya HPV ke dalam serviks. Berganti-ganti pasangan seksual juga merupakan faktor risiko yang perlu diwaspadai karena dengan berganti-ganti pasangan seksual semakin mempermudah transfer infeksi dari satu orang kepada orang yang lain.

#### **e. Manifestasi Klinis**

Tidak ada tanda atau gejala yang spesifik untuk kanker serviks. Karsinoma servikal prainvasif tidak memiliki gejala, namun karsinoma invasif dini dapat menyebabkan sekret vagina atau perdarahan vagina. Keputihan merupakan gejala yang sering ditemukan. Getah yang keluar dari vagina ini semakin lama semakin berbau busuk akibat infeksi dan nekrosis jaringan.

Selain itu juga terdapat perdarahan. Jenis perdarahan vagina yang paling sering adalah pasca koitus atau bercak antara menstruasi.

Perdarahan yang dialami segera setelah koitus (perdarahan kontak) merupakan gejala kanker serviks yang terjadi sekitar 75-80 %. Walaupun perdarahan adalah gejala yang signifikan, perdarahan tidak selalu muncul pada saat-saat awal, sehingga kanker dapat sudah dalam keadaan lanjut pada saat didiagnosis. Perdarahan di luar koitus (perdarahan spontan) juga sering terjadi sebagai akibat terbukanya pembuluh darah.

Bersamaan dengan tumbuhnya tumor, gejala yang muncul kemudian adalah nyeri punggung bagian bawah atau nyeri tungkai akibat penekanan saraf lumbosakralis, nyeri hipogastrium dan kaki akibat infiltrasi sel tumor ke serabut saraf, frekuensi berkemih yang sering dan mendesak, hematuria, atau perdarahan rektum.

#### f. Penatalaksanaan

Seperti pada kejadian penyakit yang lain, jika perubahan awal dapat dideteksi sedini mungkin, tindakan pengobatan juga dapat diberikan sedini mungkin. Jika perubahan awal telah diketahui maka pengobatan yang umum diberikan dapat berupa pemanasan, diatermi atau dengan sinar laser. Selain itu dapat juga dilakukan *cone* biopsi, yaitu dengan cara mengambil sedikit dari sel serviks, termasuk sel yang mengalami perubahan. Tindakan ini memungkinkan pemeriksaan yang lebih teliti untuk memastikan adanya sel-sel yang mengalami perubahan. Pemeriksaan ini dapat dilakukan oleh ahli kandungan.

Jika perjalanan penyakit telah sampai pada tahap pra kanker dan kanker serviks telah dapat diidentifikasi, maka untuk penyembuhan beberapa hal yang dapat dilakukan antara lain dengan operasi, yaitu dengan mengambil daerah yang terserang kanker, biasanya uterus beserta serviksnya. Selain itu juga dapat dilakukan radioterapi, yaitu dengan menggunakan sinar X berkekuatan tinggi yang dapat dilakukan secara internal maupun eksternal.

### g. Pencegahan

Pencegahan primer dilakukan dengan vaksinasi yang saat ini dikembangkan di seluruh dunia. Di Indonesia, terdapat vaksinasi yang dapat membantu memberikan perlindungan terhadap HPV tipe 16 dan 18 yang banyak menjadi penyebab kasus kanker serviks. Vaksinasi terbukti efektif untuk mencegah 4 varian HPV pada perempuan muda yang belum terpapar HPV. Walaupun demikian, vaksin ini tidak dapat mengobati infeksi HPV yang sedang terjadi ataupun komplikasinya. Sebaiknya vaksinasi diberikan dalam rangkaian tiga kali suntikan untuk periode enam bulan.

Upaya pencegahan kanker serviks dilanjutkan dengan pencegahan sekunder melalui deteksi dini pap smear. Melakukan pap smear secara rutin dan teratur membantu melindungi dari risiko berkembangnya kanker serviks.

## 5. Pap Smear

### a. Definisi Pap Smear

Pap smear merupakan suatu tes yang aman dan murah dan telah dipakai bertahun-tahun lamanya untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel serviks. Tes ini ditemukan pertama kali oleh Dr. George Papanicolou, sehingga dinamakan pap smear *test*. Pada tahun 1924, George N. Papanicolaou seorang ahli anatomi secara tidak sengaja mengganti tingginya sel-sel abnormal pada sediaan yang diambil dari pasien kanker serviks. Penggunaan materi seluler dari serviks dan vagina untuk diagnosis kanker serviks ini kemudian dipublikasikan pada tahun 1928. Selanjutnya teknik pengumpulan sel-sel dari vagina mengalami perbaikan dari penghapusan vagina, *spatula ayre*, dan *cytobrush*.

Pap smear adalah *screening* untuk mendeteksi perubahan sel-sel yang terjadi di dalam serviks (Anna, 2008). Sedangkan menurut Dr. Yohanes Riono, *Dept of Surgery Holywood Hospital*, pap smear adalah suatu metode pemeriksaan sel-sel yang diambil dari serviks dan

kemudian diperiksa di bawah mikroskop untuk melihat perubahan-perubahan yang terjadi dari sel tersebut.

Pap smear dapat menemukan tanda dan gejala awal kanker serviks. Pap smear juga dapat menemukan infeksi dan abnormalitas dari sel serviks yang nantinya akan berubah menjadi sel kanker. Perubahan sel rahim yang terdeteksi secara dini akan memungkinkan beberapa tindakan pengobatan diambil sebelum sel-sel tersebut berkembang menjadi sel kanker. Artinya, semakin dini penyakit kanker diketahui maka semakin penanganannya. Keadaan normal hingga masuk dalam tahap pra kanker memerlukan waktu 5 tahun, sedangkan dari pra kanker ke kanker ringan memakan waktu 5 tahun, dan dari ringan ke sedang memakan waktu 3 tahun. Apabila hasil pap smear menunjukkan adanya inflamasi ringan atau sel-sel skuamosa yang tidak wajar (abnormal) biasanya diulang dalam 3 - 6 bulan atau untuk lebih meyakinkan perlu dipastikan melalui pemeriksaan histopatologi dengan melakukan biopsi.

#### **b. Kriteria Pemeriksaan Pap Smear**

Penting bagi semua wanita untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Wanita yang masuk dalam kriteria perlu melakukan pap smear diantaranya telah menikah, pernah melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun, atau sering berganti pasangan dalam berhubungan seksual.

Selain itu wanita yang pernah melahirkan lebih dari 3 kali atau memakai alat kontrasepsi dalam jangka panjang (lebih dari 5 tahun), terutama IUD atau kontrasepsi hormonal juga merupakan salah satu kriteria wanita yang perlu melakukan pap smear. Pemeriksaan juga perlu dilakukan apabila wanita mengalami perdarahan setiap hubungan seksual, mengalami keputihan atau gatal pada vagina, mengeluarkan darah dari vagina, serta bagi yang sudah menopause.

### c. Waktu Pemeriksaan

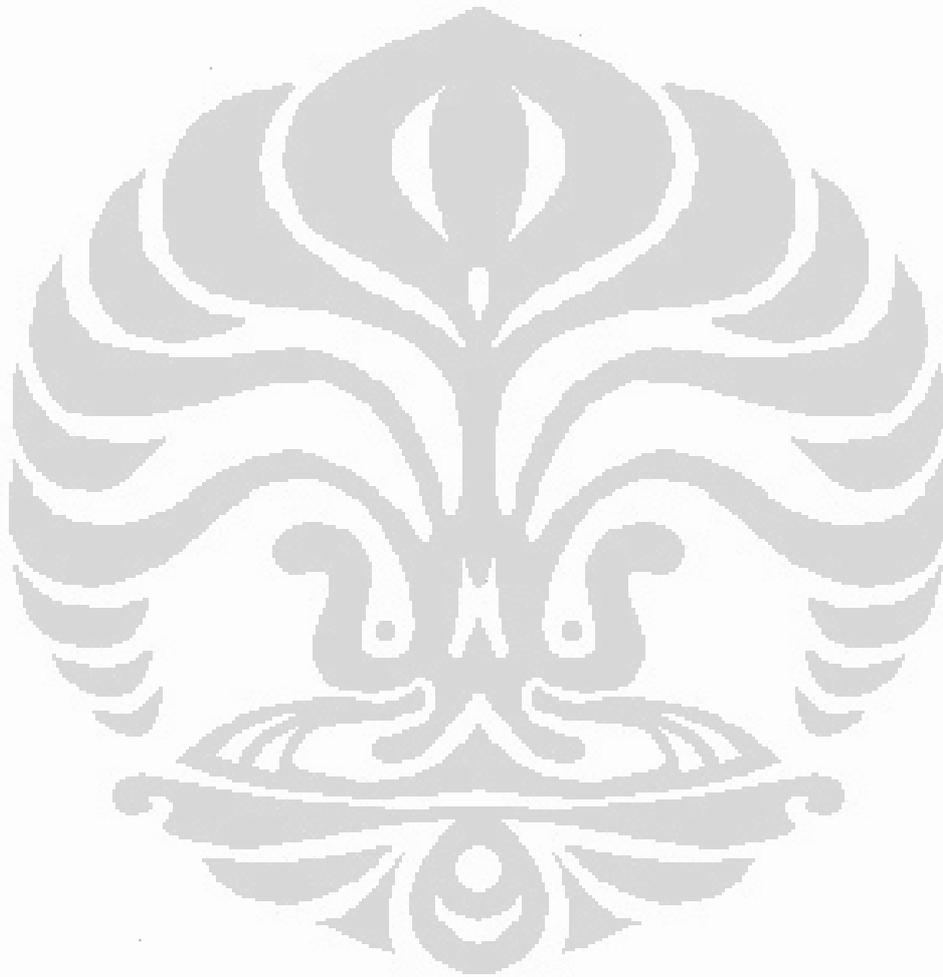
Pemeriksaan pap smear tidak dapat dilakukan pada sembarang waktu karena hasil yang akan diperoleh dapat memiliki arti yang berbeda. Pemeriksaan tersebut memiliki waktu-waktu tertentu, adapun waktu yang tepat untuk pemeriksaan pap smear antara lain 1 - 2 pekan setelah berakhirnya masa menstruasi karena darah dapat menyamarkan hasil pemeriksaan sel. Apabila wanita sedang mendapatkan pengobatan lokal seperti vagina supositoria atau ovula sebaiknya dihentikan 1 pekan sebelum melakukan tes pap smear. Bagi mereka yang pasca bersalin, pasca operasi rahim, dan pasca radiasi, sebaiknya datang 6 - 8 pekan setelah itu. Bagi wanita yang sudah menopause, pap smear dapat dilakukan kapan saja dan sebaiknya tes pap smear dilakukan setiap dua tahun sekali dan lebih baik dilakukan secara teratur.

## B. Penelitian Terkait

Penelitian yang terkait untuk mendukung adanya penelitian kali ini adalah penelitian mengenai penyakit kanker serviks yang pernah dilakukan oleh Gayatri, dkk (2003) dengan judul penelitian "Peluang ketahanan hidup 5 tahun pasien kanker serviks". Penelitian tersebut menggunakan desain kohort, retrospektif. Hasil penelitian tersebut ditemukan bahwa angka probabilitas ketahanan hidup 5 tahun bagi pasien kanker serviks stadium I sekitar 70,2 %, stadium II sekitar 37,4 %, stadium III sekitar 12,4 %, sedangkan untuk stadium IV 0 %. Hasil penelitian tersebut telah membuktikan bahwa semakin dini stadium kanker serviks maka peluang untuk hidup dalam 5 tahun akan semakin meningkat.

Penelitian lainnya yang terkait dengan pap smear dilakukan oleh Nurhasanah (2008) dengan judul penelitian "Pengaruh karakteristik dan perilaku pasangan usia subur (PUS) terhadap pemeriksaan pap smear di RSUZA Banda Aceh tahun 2008". Penelitian yang merupakan penelitian survei menggunakan desain *cross sectional study* dengan sampel ditetapkan secara *purposive sampling*. Analisis data menggunakan chi-square dan regresi

logistik. Hasil uji regresi logistik didapatkan bahwa variabel karakteristik yang berpengaruh secara signifikan terhadap pemeriksaan pap smear adalah pendidikan ( $p=0,012$ )  $RP=1,48$  dan sosial ekonomi ( $p=0,020$ )  $RP=0,33$ , sedangkan yang tidak berpengaruh adalah umur ( $p=0,685$ )  $RP=1,48$  dan pekerjaan ( $p=0,445$ )  $RP=0,70$ , untuk variabel perilaku yang berpengaruh secara signifikan adalah pengetahuan ( $p=0,021$ )  $RP=0,38$  dan yang tidak berpengaruh adalah sikap ( $p=0,070$ )  $RP=2,37$ . PUS yang melakukan pap smear yaitu 40,9 % yang tidak melakukan pap smear 59,1 %.



### BAB III

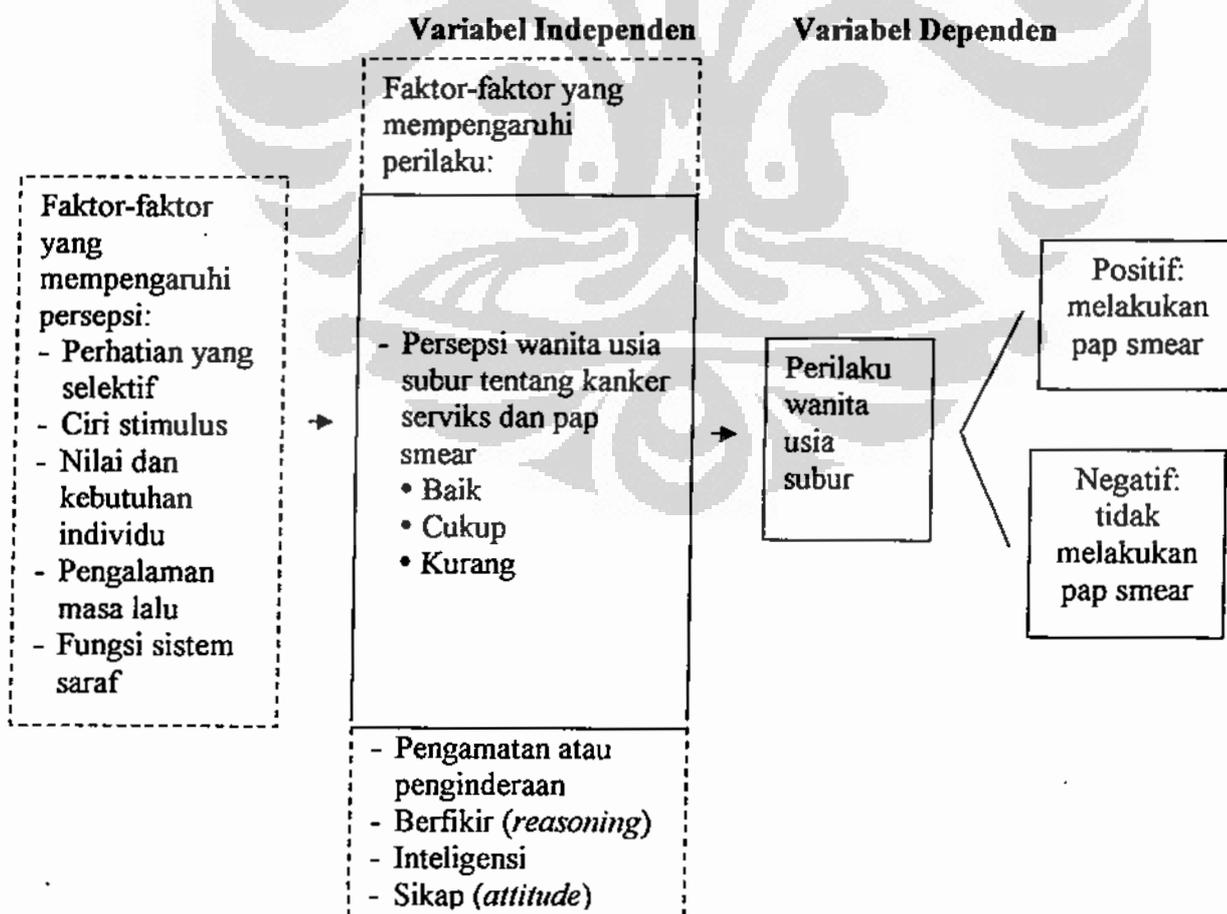
## KERANGKA KERJA PENELITIAN

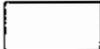
Sebuah penelitian memerlukan suatu kerangka konsep yang dapat membantu menyimpulkan dan mengintegrasikan teori dengan sebuah fenomena yang ada. Bab ini akan menjelaskan mengenai kerangka konsep yang menjadi panduan penelitian, variabel yang terdapat dalam penelitian, dan hipotesis penelitian.

#### A. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dibuat sebelumnya, maka kerangka konsep penelitian ini tergambar pada skema 3.1.

Skema 3.1. Kerangka konsep hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear



 : area yang diteliti

 : area yang tidak diteliti

Penelitian ini memiliki variabel independen yaitu persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks. Variabel persepsi sendiri memiliki faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain perhatian yang selektif, ciri stimulus, nilai dan kebutuhan individu, pengalaman masa lalu, fungsi sistem saraf. Sedangkan variabel dependen ialah perilaku untuk melakukan pap smear yang dipengaruhi oleh persepsi, pengamatan atau penginderaan, berfikir, intelegensi, dan sikap. Namun pada penelitian ini peneliti tidak membahas lebih lanjut hubungan dari faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku. Penelitian hanya berfokus untuk melihat salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku yakni ada tidaknya hubungan persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear.

## B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang menjadi obyek dan pusat perhatian penelitian. Variabel tersebut dapat dijelaskan secara operasional, alat ukur, cara ukur, skala ukur, hasil ukur sebagai berikut:

No	Variabel Penelitian	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Persepsi Wanita Usia Subur mengenai Kanker Serviks.	Persepsi adalah suatu proses identifikasi dan interpretasi awal stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui	Persepsi merupakan suatu penilaian atau cara pandang seseorang terhadap kanker serviks.	Lembar kuesioner mengenai persepsi wanita usia subur tentang kanker serviks.	Menggunakan skala Likert, yang terdiri atas komponen sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS), dengan skor:	Ordinal yaitu persepsi baik, cukup, kurang tentang kanker serviks.	Persepsi Wanita Usia Subur:  - Baik bila nilai $\geq$ dari quartil 3 (Q3)

No	Variabel Penelitian	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
		panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, perasan, perabaan, dan penciuman. (Stuart & Laraia, 2001)			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pernyataan positif               <ul style="list-style-type: none"> <li>• SS = 4</li> <li>• S = 3</li> <li>• TS = 2</li> <li>• STS = 1</li> </ul> </li> <li>- Pernyataan negatif               <ul style="list-style-type: none"> <li>• SS = 1</li> <li>• S = 2</li> <li>• TS = 3</li> <li>• STS = 4</li> </ul> </li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cukup bila nilai antara kuartil 1 – 3 (Q1 – Q3)</li> <li>- Kurang bila nilai <math>\leq</math> dari kuartil 1 (Q1)</li> </ul>
2.	Perilaku untuk melakukan pap smear.	Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). (Skinner, 1938)	Perilaku ialah suatu reaksi, tindakan, usaha wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan pap smear sebagai bentuk respon terhadap stimulus berupa bahaya kanker serviks.	Lembar kuesioner tentang perilaku wanita usia subur dalam usaha melakukan pemeriksaan pap smear.	Menggunakan skala Guttman, yang terdiri atas komponen (Ya) dan (Tidak), dengan skor: Ya = 2 Tidak = 1	Ordinal yaitu perilaku positif dan negatif untuk melakukan tes pap smear.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perilaku untuk melakukan tes pap smear:</li> <li>- positif (melakukan pap smear)</li> <li>- negatif (tidak melakukan pap smear)</li> </ul>

### C. Hipotesis Penelitian

**H<sub>0</sub>** : tidak ada hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear sebagai upaya deteksi dini kanker serviks

**H<sub>a</sub>** : ada hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear sebagai upaya deteksi dini kanker serviks

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain deskriptif korelasi yang digunakan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel (Hidayat, 2007). Desain ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear.

#### B. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah suatu keseluruhan dari suatu variabel, menyangkut masalah yang diteliti, sedangkan sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan teknik pemilihan sampel tertentu untuk bisa mewakili populasi (Nursalam, 2002). Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah wanita usia subur yang bertempat tinggal di wilayah RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan. Jumlah total populasi yang diteliti sebanyak 103 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, yakni cara pengambilan sampel berdasarkan keperluan penelitian. Setiap unit atau individu yang diambil dari populasi dipilih dengan sengaja berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu. Adapun kriteria inklusi sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. wanita usia subur berusia 18 – 40 tahun
2. Bersedia berpartisipasi menjadi responden

Berdasarkan jumlah populasi yang terbatas ini (kurang dari 10.000 orang), maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

(Notoadmojo, 2007)

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{103}{1 + 103 (0,1^2)} \\
 &= \frac{103}{2,03} \\
 &= 50,73 \approx 51 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

Keterangan:

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

d = Tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,1)

Berdasarkan perhitungan di atas dengan besar populasi 103 orang diperoleh besar sampel sebanyak 51 responden, untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan dalam pengisian instrumen oleh responden seperti ketidaklengkapan pengisian atau data instrumen oleh responden, instrumen cacat atau sobek, dan responden menolak di tengah penelitian, maka peneliti mengantisipasi dengan cara menambahkan jumlah responden sebesar 10 % dari jumlah penghitungan, sehingga diperoleh perhitungan sampel sebanyak 56 responden. Sebanyak 56 kuesioner yang disebar, kuesioner yang kembali sebanyak 56 kuesioner. Berarti 100 % kuesioner kembali dalam kondisi utuh dan lengkap.

### C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan. Waktu penelitian dilaksanakan antara Bulan September - Mei 2009.

### D. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah sistem nilai moral untuk meminta persetujuan responden untuk terlibat dalam prosedur penelitian, meliputi:

1. Lembar persetujuan menjadi responden

Lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang diteliti. Responden harus memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Lembar persetujuan menjadi responden harus dilengkapi dengan judul penelitian, manfaat penelitian, identitas peneliti, terjaminnya kerahasiaan data yang diberikan dan hak responden untuk menolak berpartisipasi dalam penelitian. Bila calon responden setuju ikut serta dalam penelitian ini, maka peneliti meminta responden untuk menandatangani surat persetujuan. Bila responden menolak, maka penelitian tidak boleh memaksa dan harus tetap menghormati hak-hak responden. Apabila saat mengisi kuesioner responden merasa tidak ingin melanjutkan maka penelitian ini akan dihentikan.

2. Anonimitas (tanpa mencantumkan nama)

Peneliti menjamin hak-hak responden penelitian dengan cara menjamin kerahasiaan identitas, yaitu tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya mencantumkan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

#### **E. Alat Pengumpul Data**

Untuk melakukan pendataan, peneliti telah membuat instrumen sebagai alat pengumpul data. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa angket atau kuesioner yang disusun berdasarkan kerangka konsep yang telah dibuat. Kuesioner diajukan kepada responden dalam pertanyaan terbuka dan tertutup dengan menggunakan model *chek list* (√) yang diisi berdasarkan petunjuk yang ada.

Kuesioner terdiri dari tiga bagian. Bagian pertama memuat tentang data demografi responden yang diisi di tempat yang telah disediakan. Data demografi yang ditanyakan adalah usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan

status pernikahan. Bagian kedua berisi pertanyaan mengenai perilaku wanita usia subur untuk melakukan pap smear yang terdiri dari 4 butir pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman. Responden memilih jawaban dengan cara memberi tanda *chek list* (√) pada salah satu jawaban yang telah disediakan yaitu (Ya) atau (Tidak). Bagian ketiga berisi pernyataan berkaitan dengan persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks yang terdiri dari 26 butir pernyataan dengan pernyataan positif sebanyak 14 butir dan pertanyaan negatif sebanyak 12 butir. Pernyataan berbentuk skala Likert dengan memberikan tanda *chek list* (√) pada jawaban yang telah disediakan yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

## **F. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Uji Coba**

Penelitian diawali dengan melakukan uji coba instrumen. Uji coba dilakukan pada individu di luar responden dengan karakteristik yang sama yang dilakukan terhadap 10 responden. Uji coba instrumen dilakukan untuk mengetahui ketepatan alat ukur yang digunakan, konsistensi alat ukur, dan pemahaman responden terhadap pertanyaan-pertanyaan sehingga menghindari kesalahan interpretasi. Setelah dilakukan uji coba, pertanyaan yang tidak dimengerti oleh responden, tidak valid, serta tidak reliabel diperbaiki guna menghasilkan penelitian yang tepat dan akurat.

### **2. Prosedur Pengumpul Data**

Setelah melakukan uji coba instrumen, peneliti melakukan penelitian pada 56 responden yang terdapat di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 27 April – 1 Mei 2009 dengan prosedur sebagai berikut:

- a. Setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing dan dosen koordinator mata ajar, peneliti melanjutkan dengan mengajukan surat permohonan izin ke Ketua RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan,

- Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan untuk dapat mengambil data.
- b. Peneliti kemudian menyeleksi calon responden, menemui calon responden, dan mengadakan pendekatan hubungan saling percaya pada calon responden serta menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian. Setelah calon responden menyetujui maka calon responden mendapat lembar persetujuan. Calon responden membaca dan kemudian menandatangani.
  - c. Peneliti menjelaskan tata cara pengisian kuesioner, waktu yang diperlukan, kelengkapan mengisi kuesioner, dan dianjurkan untuk bertanya jika ada yang kurang jelas.
  - d. Peneliti mempersilahkan responden mengisi kuesioner dan mendampingi responden dalam memberikan penjelasan yang diperlukan pada saat responden mengisi kuesioner.
  - e. Setelah responden menjawab semua pertanyaan, kuesioner diserahkan kembali kepada peneliti dan peneliti mengucapkan terima kasih atas kesediaannya.
  - f. Kuesioner yang telah diisi dan dikumpulkan peneliti untuk diperiksa kelengkapan jawabannya kemudian diolah dan dianalisis.

#### **G. Pengolahan dan Analisis Data**

Setelah melakukan pengumpulan data, tahap selanjutnya adalah pengolahan data. Proses pengolahan data memiliki langkah-langkah yang dapat ditempuh (Hidayat, 2007), diantaranya:

1. *Editing* yaitu melakukan pengecekan kuesioner lengkap, jelas (jawaban semua terbaca), relevan (dengan pertanyaan), konsisten.
2. *Coding* yaitu kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan. Hal ini mempercepat saat *entry* data dan mempermudah saat analisis data yang menggunakan komputer.
3. *Cleaning* yaitu kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry*.
4. *Procesing* yaitu proses *entry* data pada program komputer.

5. *Analyzing* yaitu proses analisis dan data ditabulasi lalu diberi *scoring*, selanjutnya dilakukan perhitungan dan uji statistik terhadap data.

Data yang terkumpul pertama kali dikelompokkan ke dalam tiga bagian yaitu data demografi, persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks, dan perilaku untuk melakukan pap smear. Setelah itu diolah dengan *scoring* dengan menggunakan tendensi sentral. Kuesioner yang mengukur perilaku wanita usia subur untuk melakukan pap smear menggunakan bentuk skala Guttman diberi skor 2 untuk jawaban (Ya) dan skor 1 untuk jawaban (Tidak). Kuesioner yang mengukur persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks menggunakan skala Likert. Peneliti membuat jenis pernyataan persepsi yang bersifat positif dan negatif. Penilaian untuk pernyataan yang bersifat positif diberi skor 4 untuk jawaban (SS), 3 untuk jawaban (S), 2 untuk jawaban (TS), dan 1 untuk jawaban (STS). Sebaliknya untuk pernyataan yang bersifat negatif diberi skor 1 untuk jawaban (SS), 2 untuk jawaban (S), 3 untuk jawaban (TS), dan 4 untuk jawaban (STS).

Setelah peneliti memberi skor pada semua jawaban responden, selanjutnya dilakukan analisis dengan deskriptif univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti sehingga terlihat proporsi dan distribusi frekuensi dari data demografi, persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks, dan perilaku wanita usia subur untuk melakukan pap smear. Gambaran yang diperoleh ditampilkan dalam bentuk tabel atau diagram pie dengan menggunakan presentase. Perhitungan yang digunakan untuk melihat presentase proporsi kategorik pada masing-masing variabel adalah menggunakan rumus:

$$\text{Presentase (\%)} = \frac{F \times 100\%}{n}$$

(Notoadmojo, 2007)

Keterangan:

% = presentase

F = jumlah responden pada suatu kategori

n = jumlah responden

Setelah masing-masing variabel diketahui karakteristiknya, langkah selanjutnya adalah melakukan uji hipotesa dengan menggunakan analisis bivariat. Berhubung pada penelitian ini terdiri dari dua variabel dan kedua jenis variabel tersebut bersifat kategorik, maka uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *chi-square*. Uji *chi-square* digunakan untuk mengestimasi atau mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisis hasil observasi untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan pada penelitian yang menggunakan variabel kategorik (Hidayat, 2007). Pembuktian dengan uji *chi-square* menggunakan formula:

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Untuk mengetahui *p value*, tergantung pada besarnya derajat kebebasan (df). Besar df di dapat dengan menggunakan rumus:

$$df = (k-1)(b-1)$$

Keterangan:

$X^2$  = statistik *chi-square*

O = nilai observasi atau nilai yang diperoleh peneliti

E = nilai yang diharapkan bila memang tidak ada hubungan variabel (ekspektasi)

k = jumlah kolom

b = jumlah baris

### H. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Identifikasi masalah	■	■	■	■												
2	Studi kepustakaan	■	■	■	■												
3	Kerangka konsep	■	■	■	■												
4	Desain dan metodologi					■	■	■	■								
5	Penyusunan proposal									■	■	■	■				
6	Penyerahan proposal											■	■				
7	Pengurusan surat izin											■	■				
8	Pengumpulan data											■	■	■	■	■	■
9	Analisis data											■	■	■	■	■	■
10	Penyusunan laporan													■	■	■	■
11	Pengumpulan laporan															■	■
12	Publikasi poster																■

### I. Sarana Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan perlengkapan yang mendukung seperti buku literatur dan sumber-sumber dari internet yang digunakan sebagai panduan pembuatan latar belakang dan studi kepustakaan. Alat-alat lain seperti alat tulis, komputer, printer, kalkulator, kertas yang digunakan untuk mendukung semua proses pengumpulan, analisis, dan pendokumentasian baik proposal penelitian maupun laporan penelitian.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

Bab ini memaparkan mengenai hasil analisis yang telah diolah sebelumnya. Bab ini terdiri dari empat bagian yang disesuaikan dengan tujuan penelitian yaitu karakteristik demografi responden, persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks, perilaku untuk melakukan pap smear, dan hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear. Data dianalisis dengan menggunakan dua tahapan yaitu analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dari pendidikan terakhir, pekerjaan responden, status pernikahan, persepsi mengenai kanker serviks, dan perilaku untuk melakukan pap smear. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear.

#### **A. Karakteristik demografi**

##### **1. Usia**

Rata-rata usia responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah 18 tahun sampai dengan 40 tahun dengan rata-rata usia responden 29,05 (standar deviasi 6,476). Didapatkan bahwa usia termuda dari responden adalah 18 tahun dan usia tertua dari responden adalah 40 tahun dengan jumlah responden terbanyak berada dalam usia 38 tahun.

##### **2. Pendidikan terakhir**

Pendidikan terakhir responden dikelompokkan menjadi 5 kategori yaitu SD, SMP, SMA/SMK, diploma, dan strata. Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel 5.1.

Tabel 5.1

Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan ( N = 56 )

Nomor	Pendidikan terakhir	Frekuensi	Proporsi (%)
1.	SD	2	3,6
2.	SMP	9	16,1
3.	SMA/SMK	36	64,3
4.	Diploma	4	7,1
5.	Strata	5	8,9
	<b>Total</b>	56	100

Berdasarkan tabel 5.1 terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA/SMK dengan jumlah 36 orang (64,3 %), sedangkan distribusi responden dengan latar belakang SD berjumlah 2 orang (3,6 %).

### 3. Pekerjaan dan status pernikahan

Pekerjaan responden dikelompokkan menjadi 4 kategori yaitu ibu rumah tangga, pelajar/mahasiswa, karyawan, dan lain-lain. Adapun distribusi responden masing-masing kategori ialah ibu rumah tangga berjumlah 24 orang (42,9 %), pelajar/mahasiswa berjumlah 5 orang (8,9 %), karyawan berjumlah 18 orang (32,1 %), dan lain-lain berjumlah 5 orang (16,1 %), dengan kata lain pekerjaan terbanyak responden adalah sebagai ibu rumah tangga. Terkait dengan status pernikahannya, 24 orang (42,9 %) responden belum menikah, sedangkan responden yang sudah menikah berjumlah 32 orang (57,1 %).

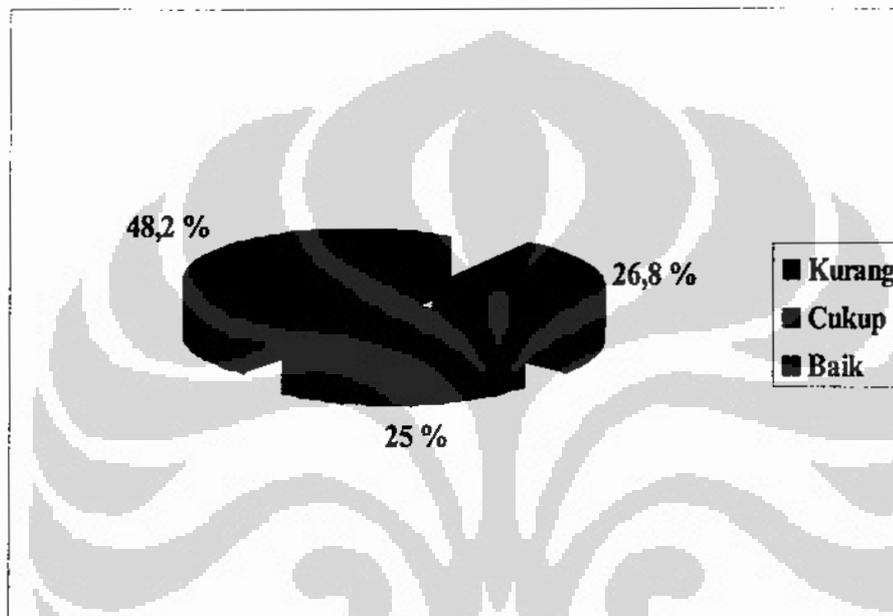
### B. Persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks

Persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu persepsi baik, cukup, dan kurang. Distribusi

responden berdasarkan persepsi mengenai kanker serviks dapat dilihat pada diagram 5.1.

Diagram 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan ( N = 56 )



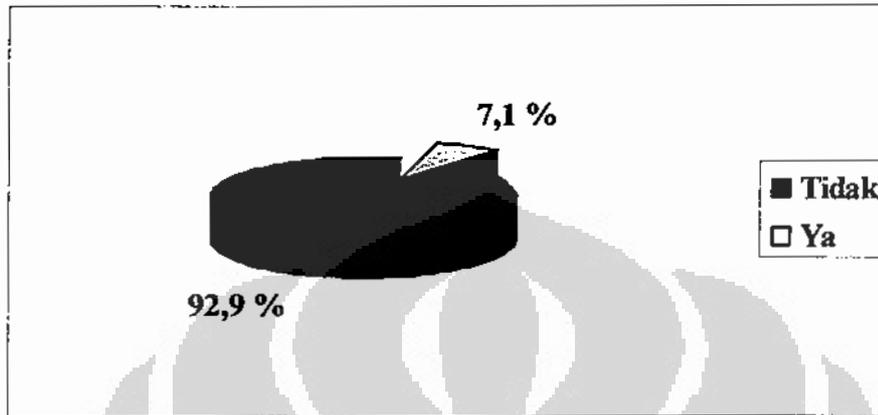
Berdasarkan diagram 5.1 terlihat bahwa sebagian besar responden yaitu sebesar 48,2 % (27 orang) memiliki persepsi yang cukup mengenai kanker serviks.

### C. Perilaku untuk melakukan pap smear

Distribusi responden berdasarkan perilaku untuk melakukan pap smear dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu perilaku positif apabila responden melakukan pap smear dan perilaku negatif bila responden tidak melakukan pap smear. Adapun distribusi responden berdasarkan perilaku untuk melakukan pap smear dapat dilihat pada diagram 5.2.

Diagram 5.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku untuk melakukan pap smear pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan ( N = 56 )



Berdasarkan diagram 5.2 terlihat bahwa hampir sebagian besar responden yakni 92,9 % (52 orang) tidak melakukan pap smear dengan berbagai alasan. Distribusi alasan responden yang tidak melakukan pap smear dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2

Distribusi alasan responden yang tidak melakukan pap smear pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan ( N = 56 )

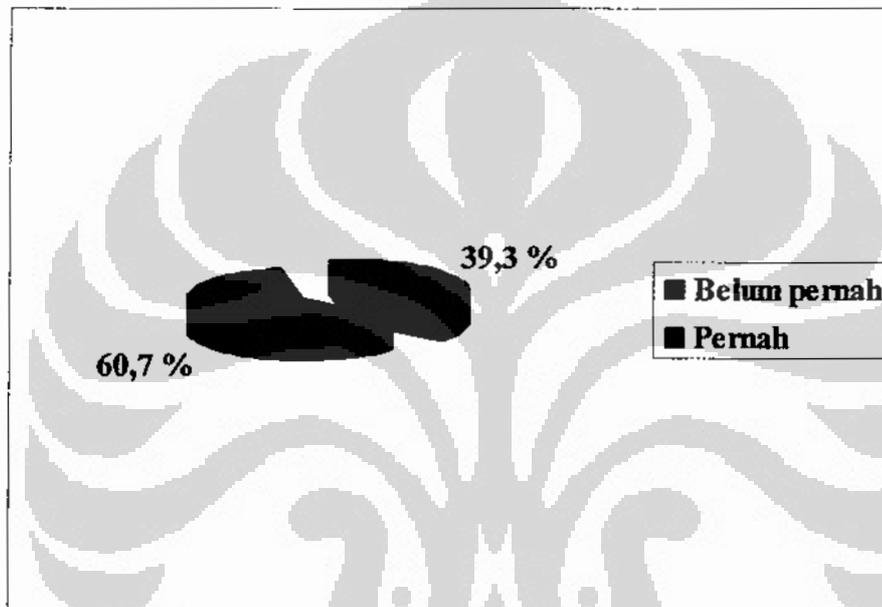
Nomor	Alasan tidak pap smear	Frekuensi	Proporsi (%)
1.	Malu	10	15,9
2.	Tidak butuh	5	7,9
3.	Mahal	7	11,1
4.	Takut hasilnya	9	14,3
5.	Tidak nyaman	2	3,2
6.	Tidak tahu	18	28,6
7.	Lain-lain	12	19

Berdasarkan tabel 5.2 terlihat bahwa alasan terbanyak yang membuat responden tidak melakukan pap smear dikarenakan tidak mengetahui

tentang pap smear yakni sebanyak 18 orang (28,6 %). Berikutnya distribusi responden mengenai informasi tentang pap smear dapat dilihat pada diagram 5.3.

Diagram 5.3

Distribusi frekuensi responden mengenai informasi tentang pap smear pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan ( N = 56 )



Berdasarkan tabel 5.3 terlihat bahwa distribusi responden mengenai informasi tentang pap smear hampir setengah lebih belum pernah mendapatkan informasi tentang pap smear yakni sebanyak 34 orang (60,7 %). Sedangkan untuk responden yang pernah mendapat informasi tentang pap smear, sumber informasi yang didapat melalui dari dokter sebanyak 2 orang (9,1 %), perawat sebanyak 1 orang (4,5 %), media massa sebanyak 6 orang (27,3 %), penyuluhan sebanyak 10 orang (45,5 %), dan teman sebanyak 3 orang (13,6 %) dengan sebagian besar mendapat informasi tentang pap smear melalui penyuluhan sebanyak 10 orang (45,5 %).

Adapun responden sebanyak 4 orang yang telah melakukan pap smear, tempat dilakukannya pap smear bervariasi diantaranya di rumah sakit (RS) sebanyak 2 orang, Puskesmas 1 orang, dan lain-lain sebanyak 1 orang.

**D. Analisis hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear**

Tujuan dari uji menggunakan *chi-square* adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear. Hasil penelitian yang didapat adalah sebagai berikut:

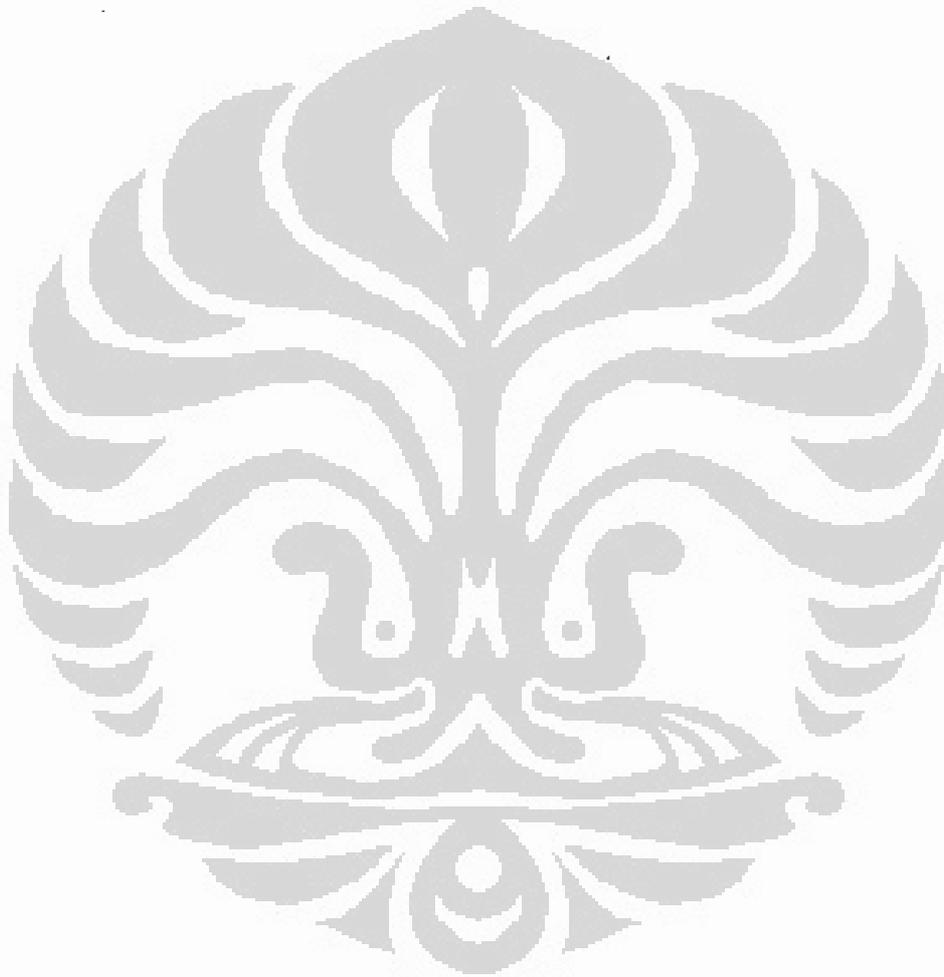
Tabel 5.3

Hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear pada wanita usia subur di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan  
(N = 56)

Persepsi	Perilaku				Total	p value	
	Negatif		Positif				
	n	%	n	%			
Kurang	13	92,9 %	1	7,1 %	14	100%	0,055
Cukup	27	100 %	0	40,7 %	27	100 %	
Baik	12	80 %	3	20 %	15	100 %	
Jumlah	52	92,9 %	4	7,1 %	56	100 %	

Tabel 5.3 menjelaskan tentang hasil analisis hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa sebanyak 13 orang (92,9 %) wanita usia subur yang memiliki persepsi kurang mempunyai perilaku yang negatif tentang pap smear dan 3 orang (20 %) wanita usia subur yang memiliki persepsi baik mempunyai perilaku yang positif tentang pap smear. Melihat dari data yang telah didapatkan, 4 orang (7,1 %) yang melakukan pap smear, 75 % responden memiliki persepsi yang baik mengenai kanker

serviks. Sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki persepsi baik mengenai kanker serviks lebih berpotensi untuk melakukan pap smear dibanding dengan responden yang memiliki persepsi kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,055$  pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ , maka dapat disimpulkan  $H_0$  gagal ditolak (tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear).



## BAB VI

### PEMBAHASAN

Bab ini terdiri dari dua bagian yaitu bagian interpretasi dan pembahasan serta keterbatasan penelitian. Interpretasi dan pembahasan akan disampaikan mengenai hasil penelitian yang dikaitkan dengan hasil penelitian sebelumnya maupun dengan teori yang dibahas pada tinjauan pustaka. Bagian akhir akan dijelaskan keterbatasan penelitian ini. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear.

#### A. Interpretasi dan pembahasan

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang cukup mengenai kanker serviks. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Erikson (1968, 1982) yang mengatakan bahwa wanita usia subur yang juga telah memasuki usia dewasa awal memiliki kebiasaan berfikir rasional yang terus meningkat (Potter & Perry, 2005). Melihat dari teori tersebut maka dapat dikatakan bahwa wanita usia subur secara kognitif akan mampu berfikir rasional mengenai segala sesuatu termasuk yang dapat mengancam kesehatan mereka, dalam hal ini ancaman kesehatan tersebut berasal dari kanker serviks. Hasil tersebut semakin diperkuat dengan teori persepsi Morris & Maistro (2003) yang mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya persepsi salah satunya adalah model kognitif (*cognitif style*) yaitu kematangan kognitif dan cara seseorang memandang lingkungan sekitar. Semakin matang kemampuan kognitif seseorang maka semakin baik persepsi yang dapat terbentuk.

Persepsi seseorang mengenai sesuatu ternyata berkaitan dengan tingkat pendidikan yang dimilikinya. Jika melihat hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden atau sekitar 64,3 % responden memiliki latar belakang pendidikan terakhir SMA/SMK. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden yang merupakan wanita usia subur yang memiliki

latar belakang pendidikan terakhir SMA/SMU memiliki persepsi yang cukup mengenai kanker serviks. Hasil dari penelitian mengenai persepsi wanita usia subur dalam kaitannya dengan pendidikan terakhir sejalan dengan teori Potter & Perry (2005) yang mengatakan bahwa salah satu faktor internal yang mempengaruhi persepsi adalah tingkat pendidikan. Pengalaman pendidikan formal dan informal serta pengalaman hidup secara umum dapat meningkatkan pemecahan masalah, dan keterampilan motorik. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi persepsi seseorang. Apabila tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi maka persepsi yang terbentuk terhadap perilaku juga semakin baik. Semakin baik persepsi yang terbentuk maka semakin baik pula cara pemecahan masalah yang akan mereka hadapi. Jika dengan latar belakang pendidikan SMA/SMK, wanita usia subur sudah memiliki persepsi yang cukup mengenai kanker serviks, maka diharapkan wanita usia subur dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi akan mampu memiliki persepsi yang baik pula mengenai kanker serviks. Terlebih lagi dengan kemampuan kognitif yang semakin matang, mereka akan berfikir rasional dan diharapkan terbentuk persepsi yang semakin baik yang akan membuat mereka memiliki perilaku yang positif juga terhadap pap smear.

Selain itu faktor lain yang dapat mempengaruhi persepsi adalah nilai (*values*) yang diberikan lingkungan sekitar (Moris & Maistro, 2003). Persepsi biasanya akan lebih baik atau dapat diterima terhadap sesuatu yang memiliki nilai yang lebih tinggi yang dalam hal ini wanita usia subur menganggap bahwa sebuah kesehatan memiliki nilai yang lebih tinggi. Lebih jauh lagi hal tersebut diperkuat dengan faktor-faktor sosiopsikologi seperti tekanan sosial, pengaruh teman sebaya atau kelompok yang dominan yang dapat mendorong persepsi seseorang untuk berperilaku sehat (Kozier, 1995). Teori tersebut mendukung hasil penelitian ini yang menemukan bahwa hampir sebagian besar responden yang memiliki persepsi cukup adalah ibu rumah tangga. Peran sebagai ibu rumah tangga memungkinkan mendapat pengaruh yang cukup besar yang berasal dari tekanan sosial dan teman sebaya dalam terbentuknya sebuah persepsi. Interaksi dengan teman sebaya dan lingkungannya membuat ibu rumah tangga lebih mudah terpapar dengan

informasi seputar kanker serviks. Terutama bila teman sebaya mereka memiliki profesi yang bekerja dalam dunia kesehatan. Selain itu ternyata kegiatan berbagi informasi melalui penyuluhan atau seminar hingga media massa cukup mampu membentuk persepsi wanita usia subur menjadi jauh lebih baik jika dibandingkan dengan yang belum pernah mendapat informasi sama sekali mengenai kanker serviks.

Berbekal itu semua, maka diharapkan apabila muncul ancaman berupa bahaya kanker serviks, sudah terbentuk persepsi yang baik mengenai kanker serviks pada diri mereka masing-masing dan menganggap bahwa penyakit tersebut membahayakan. Secara tidak langsung itu akan membuat mereka melakukan berbagai upaya dalam pencegahannya.

Hasil penelitian yang selanjutnya adalah mengenai perilaku untuk melakukan pap smear. Berdasarkan penelitian dari 56 responden, mayoritas atau sekitar 92,9 % responden memiliki perilaku yang negatif tentang pap smear. Maksud dari perilaku negatif tentang pap smear adalah perilaku para responden yang tidak melakukan pap smear. Selanjutnya dua alasan terbanyak yang ditemukan yang membuat responden tidak melakukan pap smear adalah tidak tahu dan malu. Alasan-alasan lain yang dikemukakan oleh para responden diantaranya karena takut akan hasilnya, mahal, tidak butuh, dan tidak nyaman. Hasil penelitian yang didapat berbeda dengan teori. Menurut Notoatmodjo (2007) jika individu memiliki persepsi yang baik maka kemungkinan besar perilaku mereka berubah menjadi positif. Secara teori dikatakan bahwa apabila suatu stimulus terjadi kepada individu, maka individu tersebut akan memperlihatkan berbagai cara dalam merespon stimulus tersebut. Dimulai dari suatu perhatian atau ketertarikan terhadap stimulus tersebut, kemudian apabila individu memiliki persepsi yang baik mengenai stimulus tersebut maka individu akan mulai mengerti dan memahami stimulus dan akhirnya dapat menerimanya. Setelah itu individu akan memberikan reaksi terhadap stimulus tersebut yang dapat berupa perubahan sikap dan kemudian diikuti dengan perubahan perilaku. Jika dikaitkan dengan teori maka wanita usia subur yang memiliki persepsi yang cukup mengenai kanker serviks diharapkan akan berperilaku positif untuk

melakukan pemeriksaan pap smear sebagai salah satu upaya deteksi dini kanker serviks.

Hasil penelitian ini juga bertentangan dengan teori perilaku yaitu model kepercayaan kesehatan (*health belief model*) oleh Rosenstock (1977) yang mengatakan bahwa perilaku kesehatan merupakan fungsi dari pengetahuan maupun sikap. Secara khusus model ini menegaskan bahwa persepsi seseorang tentang risiko atau bahaya suatu penyakit dan keefektifan pengobatan akan mempengaruhi keputusan seseorang dalam perilaku kesehatannya. (Graeff, 1996). Teori tersebut kembali menegaskan bahwa apabila seseorang telah memiliki persepsi yang cukup mengenai kanker serviks maka keputusan yang diambil seseorang dalam berperilaku pun akan tepat yang dalam hal ini adalah melakukan pemeriksaan pap smear. Hal tersebut semakin diperkuat dengan teori yang mengatakan bahwa perilaku mencari pelayanan kesehatan dalam rangka meminimalisasi keadaan yang dianggap mengancam salah satunya dipengaruhi oleh persepsi (Becker 1978, Murray & Zentner, 1997 dalam Kozier, 1995).

Akan tetapi meskipun sebagian besar wanita usia subur tidak melakukan pap smear, namun sebesar 39,3 % responden telah mendapatkan informasi mengenai pap smear dan informasi terbanyak mereka dapatkan melalui penyuluhan. Melihat dari hasil penelitian ini diharapkan lambat laun perilaku mereka pun akan berubah menjadi positif terhadap pap smear.

Hasil penelitian yang berikutnya adalah mengenai hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear.

Perilaku manusia sebenarnya lebih banyak didasarkan atas persepsi terhadap suatu realita bukan atas dasar realita itu sendiri. Hal ini dikarenakan tindakan manusia di bawah pengaruh otak bawah sadar adalah melakukan pilihan atas dasar pengalaman, kesan dan cerita masa lalu, serta persepsi yang berkembang. Berdasarkan penelitian, tingkah laku manusia 12 % dipengaruhi oleh fungsi otak sadar dan 88 % dipengaruhi oleh fungsi otak bawah sadar.

(bkn.go.id, 2008), sehingga mudah dimengerti bahwa perilaku manusia sangat dipengaruhi oleh persepsi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan pernyataan di atas. Hal ini terlihat dari masih banyaknya wanita usia subur yang telah memiliki persepsi baik ternyata tetap berperilaku negatif terhadap pap smear. Hal ini dapat dikatakan bahwa antara perilaku dan persepsi tidaklah sejalan atau tidak saling mempengaruhi. Lebih jauh lagi disimpulkan bahwa persepsi yang baik mengenai kanker serviks tidaklah diikuti dengan perubahan perilaku ke arah yang lebih baik dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang dalam hal ini berupa perilaku untuk melakukan pap smear sebagai salah satu upaya untuk deteksi dini kanker serviks.

Namun, jika diperhatikan lebih jauh lagi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 4 responden yang telah melakukan pap smear, 3 orang dari mereka memiliki persepsi yang baik. Angka tersebut memperlihatkan hasil yang signifikan dan menggambarkan dengan jelas bahwa semakin baik persepsi seseorang terhadap kanker serviks, maka semakin positif pula perilaku mereka. Lebih lanjut lagi dapat disimpulkan bahwa 75 % wanita usia subur yang memiliki persepsi baik mengenai kanker serviks mempunyai perilaku positif untuk melakukan pap smear.

Jika dikaitkan dengan perolehan *p value* sebesar 0,055, maka selisih dengan nilai alpha pun tidaklah begitu signifikan yakni hanya sebesar 0,005. Nilai tersebut bukan berarti merupakan harga mati bahwa memang tidak ada hubungan sama sekali antara persepsi dengan perilaku. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear yang diperoleh peneliti dengan teori bisa disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya dikarenakan perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor baik internal maupun eksternal. Berdasarkan teori, persepsi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku. Namun hingga kini belum diketahui faktor mana yang lebih dominan berpengaruh terhadap perilaku wanita usia subur untuk meningkatkan derajat kesehatan yaitu berupa perilaku untuk melakukan pap smear.

Hal yang perlu diingat adalah bahwa penelitian ini hanya bersifat korelasional sehingga hasil penelitian ini hanya dapat mengetahui ada tidaknya hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear. Oleh karena itu dari hasil penelitian ini tidak dapat diketahui bahwa persepsi merupakan faktor yang dominan atau tidak terhadap perubahan perilaku.

## **B. Keterbatasan penelitian**

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam melakukan penelitian ini, diantaranya karena beberapa keterbatasan seperti:

1. Rancangan penelitian yang digunakan membatasi penelitian dalam kaitannya dengan generalisasi hasil penelitian.
2. Instrumen penelitian dibuat dan dikembangkan sendiri oleh peneliti karena belum ada instrumen penelitian baku yang terkait dengan penelitian ini, sehingga belum benar-benar dapat menjamin reabilitas instrumen walaupun sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas.
3. Instrumen penelitian yang dibuat dan dikembangkan oleh peneliti berupa pertanyaan tertutup (pilihan jawaban telah disediakan oleh peneliti) sehingga kurang mengeksplorasi persepsi responden.

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Hasil dari pembahasan hasil penelitian dapat diperoleh kesimpulan antara lain bahwa sebagian besar wanita usia subur yang bertempat tinggal di RT. 002/03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan memiliki persepsi yang cukup mengenai kanker serviks. Persepsi yang cukup, salah satunya terbentuk oleh latar belakang pendidikan mereka. Kebanyakan dari mereka memiliki latar belakang pendidikan terakhir SMA/SMU. Jika melihat dari hasil tersebut maka diharapkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan membuat persepsi seseorang semakin baik. Selain itu profesi mereka sebagai ibu rumah tangga pun juga mempengaruhi terbentuknya persepsi yang cukup mengenai kanker serviks. Hal ini dikarenakan interaksi mereka dengan lingkungan dan teman sebaya yang cukup luas.

Akan tetapi, hasil penelitian ini menemukan bahwa hanya sebagian kecil dari wanita usia subur yang mau melakukan pemeriksaan pap smear. Banyak hal yang membuat mereka enggan untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Dua alasan terbanyak yang ditemukan yakni tidak tahu dan malu. Akan tetapi, walau mereka tidak melakukan pap smear, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian dari mereka telah mendapatkan informasi seputar kanker serviks dan pap smear. Informasi terbanyak mereka dapatkan melalui seminar atau penyuluhan.

Selanjutnya dari hasil penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara persepsi dan perilaku dapat disebabkan oleh banyak hal. Salah satunya dikarenakan bahwa bukan persepsi saja yang mempengaruhi terbentuknya perubahan perilaku. Masih banyak faktor lain yang turut mempengaruhinya yang hingga saat ini belum ditemukan faktor mana yang dominan berpengaruh terhadap perilaku wanita usia subur untuk

meningkatkan derajat kesehatan yaitu berupa perilaku untuk melakukan pap smear.

## B. Saran

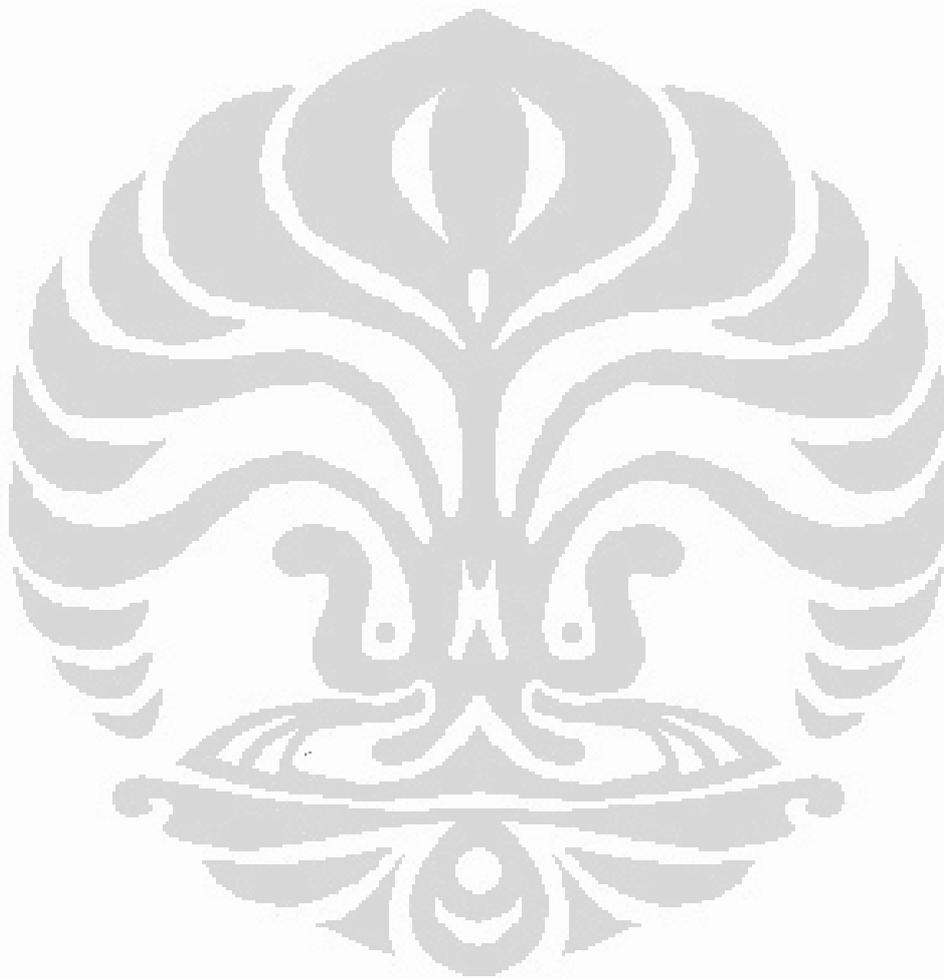
1. Penelitian berikutnya dapat merevisi dan menambah pertanyaan pada instrumen penelitian guna menggali persepsi yang lebih dalam mengenai kanker serviks.
2. Penelitian berikutnya perlu memperhatikan area penelitian agar diperluas dengan jumlah sampel yang lebih representatif sehingga hasilnya lebih memungkinkan untuk di generalisasikan pada populasi lain.
3. Instrumen yang digunakan sebaiknya melalui uji coba beberapa kali sehingga reliabilitas dan validitasnya dapat teruji.
4. Penelitian berikutnya dapat meneliti lebih lanjut terkait faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang tentang pap smear, sehingga dapat diketahui dan dibandingkan faktor mana yang lebih dominan yang mempengaruhi perilaku seseorang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anna. (2008). *Pap smear dan kanker leher rahim (serviks)*. Diambil pada tanggal 8 November 2008 dari [http://www.obi.or.id/index.php?option=com\\_content&task=view&id=129&Itemid=2](http://www.obi.or.id/index.php?option=com_content&task=view&id=129&Itemid=2)
- Anonim. (2003). *Cancer Incidence in Malaysia, 2003*. Diambil pada tanggal 8 November 2008 dari <http://www.acrm.org.my/ncr/ncrReport2003.htm>.
- Anonim. (2004). *Kanker leher rahim*. Diambil pada tanggal 8 November 2008 dari [http://www.medicastore.com/med/detail\\_pyk.php?idktg=21&iddt=1046](http://www.medicastore.com/med/detail_pyk.php?idktg=21&iddt=1046).
- Anonim. (2008). *Cegahlah kanker serviks dengan vaksinasi sedini mungkin*. Diambil pada tanggal 8 November 2008 dari <http://www.pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=4863&tbl=cakrawala>.
- Anonim. (2008). Diambil pada tanggal 17 Maret 2008 dari <http://www.bkn.go.id/penelitian/buku%202003/buku%20persepsi%20PNS%20daerah/BA B2.htm/>.
- Awan. (2008). *Minim, perempuan gunakan pap smear*. Diambil pada tanggal 8 November 2008 dari <http://healindonesia.wordpress.com/2008/08/09/minim-perempuan-gunakan-pap-smear/>.
- Brunner & Suddarth. (2001). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Editor, Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare. Alih bahasa, Agung Waluyo {et.al.}. Editor edisi bahasa Indonesia, Monica Ester, Ellen Panggabean. Edisi 8 Volume 2. Jakarta: EGC.
- Gayatri, dkk. (2003). *Jurnal keperawatan Indonesia: peluang ketahanan hidup 5 tahun pasien kanker serviks*. Jakarta: UI Press.
- Graeff, J. A. et al. (1996). *Komunikasi untuk kesehatan dan perubahan perilaku*. Edisi 1. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Kozier, B. (2004). *Fundamental of nursing: concepts, process, and practice*. (7<sup>th</sup> ed). New Jersey: Pearson Education Inc.

- Kozier, B. (1995). *Fundamental of nursing*. (4<sup>th</sup> ed). Canada: Addison-Wasley Publishing Company.
- Hidayat, A. A. (2007). *Metode peneliti keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Makmun, Abin S. (1999). *Psikologi pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Morris & Maistro. (2003). *Understanding psychology*. (6<sup>th</sup> ed). New Jersey: pearson Education, Inc.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurhasanah, Cut. (2008). *Pengaruh karakteristik dan perilaku pasangan usia subur (PUS) terhadap pemeriksaan pap smear di RSUZA banda aceh tahun 2008*. Diambil pada tanggal 8 November 2008 dari [http://library.usu.ac.id/index.php/component/journals/index.php?option=com\\_journal\\_review&id=9884&task=view](http://library.usu.ac.id/index.php/component/journals/index.php?option=com_journal_review&id=9884&task=view).
- Nursalam. (2002). *Manajemen keperawatan: aplikasi dalam praktek keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: principles and methods*. (6<sup>th</sup> ed). Philadelphia: Lippincott.
- Potter, A. P., & Perry, A. G. (2005). *Fundamental of nursing: concepts, process, and practice*. Mosby: Missouri.
- Riono, Yohanes. (1999). *Kanker leher rahim*. Diambil pada tanggal 8 November 2008 dari <http://dokter.indo.net.id/serviks.html>.
- Shaleh, A. R., Wahab, M. A. (2004). *Psikologi: suatu pengantar dalam perspektif Islam*. Jakarta: Prenada Media.
- Stanhope, M., Lancaster. J. (1996). *Community health nursing: process and practice for promoting health*. (4<sup>th</sup> ed). St Louis: Mosby.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2001). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (7<sup>th</sup> ed). Missouri: Mosby.

- Stuart & Sundeen. (1995). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (5<sup>th</sup> ed).  
St Louis: Mosby.
- Sylvia A, Price. (1995). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit*. Edisi  
ke-4 Buku 2. Jakarta: EGC.
- Walgito, Bimo. (1982). *Pengantar psikologi umum*. Yogyakarta: Fakultas  
Psikologi UGM.



# LAMPIRAN

MILIK PERPUSTAKAAN  
FAKULTAS ILMU HUMANIA  
UNIVERSITAS INDONESIA

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fitra Anggitasari

NPM : 130500042X

adalah mahasiswi FIK UI yang sedang melakukan penelitian dengan judul "Hubungan antara Persepsi Wanita Usia Subur (WUS) Mengenai Kanker Serviks dan Perilaku untuk Melakukan Pap Smear". Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear pada wanita usia subur di wilayah RT. 002 RW. 03, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan.

Sehubungan dengan hal di atas, saya meminta kesediaan responden untuk mengisi kuesioner yang diberikan. Penelitian ini tidak akan merugikan responden. Saya akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban responden serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila responden menolak melanjutkan penelitian pada saat lembar permohonan diajukan atau pada saat pengisian kuesioner berlangsung, maka saya anggap gugur sebagai responden. Apabila responden bersedia secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini, saya meminta kesediaanya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan bersama lembaran ini. Atas perhatian dan kesediaan saudari, saya ucapkan terima kasih

Peneliti

Fitra Anggitasari

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Judul Penelitian : Hubungan antara Persepsi Wanita Usia Subur (WUS) Mengenai  
Kanker Serviks dan Perilaku untuk Melakukan Pap Smear  
Peneliti : Fitra Anggitasari NPM : 130500042X  
Pembimbing : Dessie Wanda, S.Kp., MN NIP : 132 206 700

---

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang bertujuan mengidentifikasi hubungan antara persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear. Saya telah diberi penjelasan bahwa peneliti telah mendapatkan izin pelaksanaan penelitian dari Manajer Kemahasiswaan Universitas Indonesia dan tidak akan merugikan saya selama mengikuti prosedur penelitian ini. Prosedur yang harus saya ikuti termasuk: (A) Melengkapi lembar data demografi; (B) Mengisi kuesioner mengenai perilaku untuk melakukan pap smear; dan (C) Mengisi kuesioner mengenai persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks.

Data penelitian ini akan diberi kode dan identitas saya akan dirahasiakan selama penelitian berlangsung. Semua data dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data. Saya tidak akan mendapatkan keuntungan secara langsung dari penelitian ini tetapi penelitian ini akan memberikan informasi mengenai hubungan persepsi wanita usia subur mengenai kanker serviks dan perilaku untuk melakukan pap smear.

Partisipasi saya dalam penelitian ini akan membutuhkan waktu sekitar 15-20 menit. Partisipasi ini bersifat sukarela dan saya berhak mengundurkan diri sebagai responden tanpa risiko apapun apabila ada pertanyaan yang menimbulkan respon membuat saya tidak nyaman dan terganggu. Saya dipersilahkan bertanya segala sesuatu tentang penelitian ini atau tentang partisipasi saya sebagai responden kepada saudari Fitra Anggitasari dengan nomor telepon 081380714051.

Demikianlah surat pernyataan ini saya tandatangani sebagai tanda persetujuan menjadi responden dalam penelitian ini secara sukarela tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Jakarta, April 2009

Responden

( )

Kode responden:  (diisi oleh peneliti)

**LEMBAR KUESIONER**

Judul : Hubungan antara Persepsi Wanita Usia Subur (WUS) Mengenai Kanker Serviks dan Perilaku untuk Melakukan Pap Smear

Peneliti : Fitra Anggitasari

**Petunjuk umum pengisian:**

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan hati-hati sehingga dapat dimengerti
2. Harap mengisi seluruh pertanyaan yang ada dalam kuesioner dan pastikan tidak ada yang terlewat

**A. Data demografi**

Isilah biodata di bawah ini dengan memberikan jawaban tertulis pada tempat yang telah disediakan!

1. Usia :
2. Pendidikan terakhir :
3. Pekerjaan :
4. Status pernikahan :

**B. Perilaku melakukan pap smear**

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda *cek list* (✓) pada jawaban yang anda anggap benar!

1. Apakah anda pernah melakukan pap smear?

- Tidak  Ya

▪ Jika tidak, alasannya?

(boleh lebih dari satu)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Malu          | <input type="checkbox"/> Mahal          |
| <input type="checkbox"/> Tidak butuh   | <input type="checkbox"/> Takut hasilnya |
| <input type="checkbox"/> Tidak tahu    | <input type="checkbox"/> Tidak nyaman   |
| <input type="checkbox"/> Lainnya:..... |   |

▪ Jika ya, berapa kali anda melakukan pap smear?

..... kali

Dimana? .....

(Rumah Sakit, Klinik Ibu dan Anak, dll)

2. Apakah anda pernah memperoleh informasi mengenai pap smear?

Tidak       Ya. Jika ya, maka dari mana informasi tersebut diperoleh?

..... (dokter, orang tua, bidan,  
perawat, media massa, penyuluhan, dll)

3. Apakah anda pernah mempunyai riwayat kanker sebelumnya?

Tidak       Ya

4. Apakah ada keluarga yang pernah menderita kanker serviks?

Tidak       Ya, sebutkan hubungan kekeluargaan:

.....

**C. Bacalah pernyataan di bawah ini dengan teliti dan beri tanda *chek list* (✓) pada kolom yang anda pilih dan hanya boleh memilih satu jawaban.**

Sangat setuju (SS) jika pernyataan sangat sesuai dengan persepsi anda

Setuju (S) jika pernyataan sesuai dengan persepsi anda

Tidak setuju (TS) jika pernyataan tidak sesuai dengan persepsi anda

Sangat tidak setuju (STS) jika pernyataan sangat tidak sesuai dengan persepsi anda

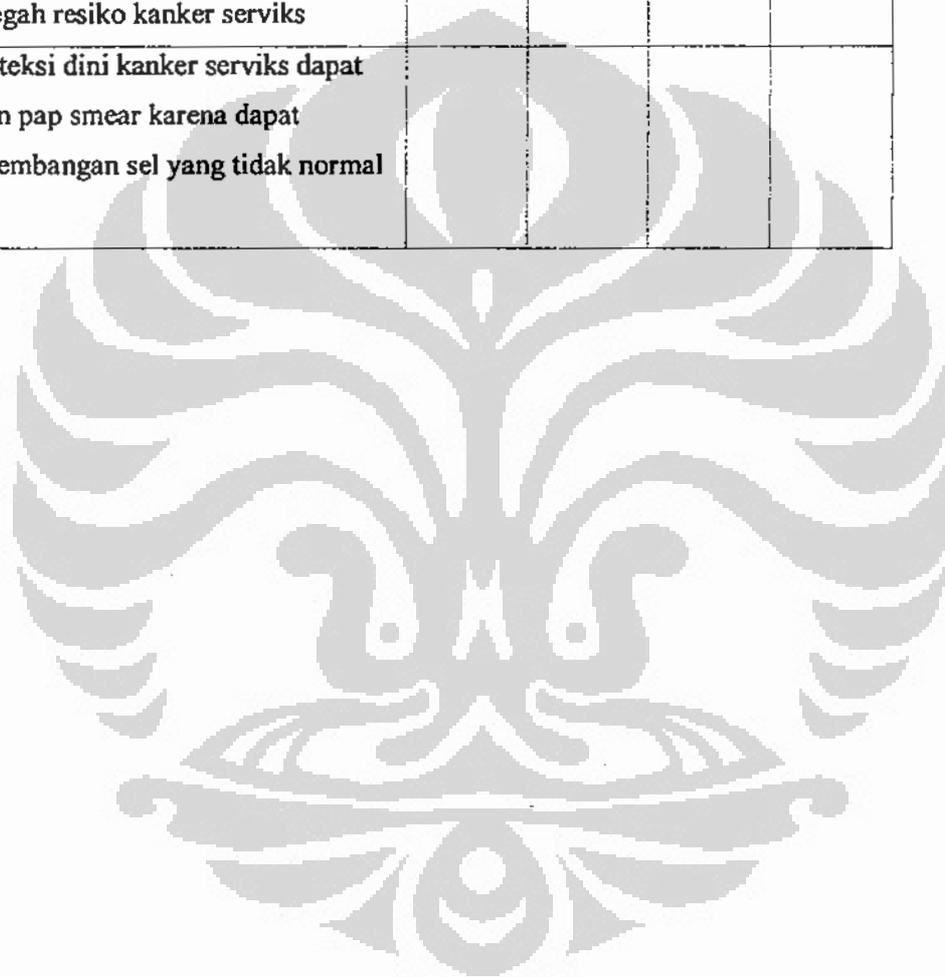
### 1. Pap Smear

No.	Pernyataan	SS	S	ST	STS
1.	Menurut saya pemeriksaan pap smear dilakukan di dalam rahim				
2.	Menurut saya pap smear dilakukan melalui pemeriksaan darah				
3.	Menurut saya pemeriksaan pap smear adalah salah satu cara untuk mengetahui adanya kanker serviks				
4.	Menurut saya tujuan pap smear adalah untuk mengetahui kanker secara umum yang terdapat di seluruh tubuh				
5.	Menurut saya pap smear wajib dilakukan ketika wanita sudah pernah melakukan hubungan seksual				
6.	Menurut saya pap smear dilakukan wanita sekurangnya setiap 5 tahun sekali				
7.	Menurut saya hanya wanita yang beresiko terkena kanker serviks saja yang perlu melakukan pap smear				

## 2. Kanker Serviks

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Menurut saya kanker serviks adalah salah satu jenis kanker yang menyerang rahim				
2.	Menurut saya kanker serviks adalah penyakit yang ganas pada organ reproduksi				
3.	Menurut saya kanker serviks disebabkan oleh sejenis virus				
4.	Menurut saya kanker serviks disebabkan oleh sejenis bakteri				
5.	Menurut saya perempuan yang merokok tidak beresiko tinggi terkena kanker serviks				
6.	Menurut saya setiap wanita yang sudah menikah atau melakukan hubungan seksual memiliki resiko terkena kanker serviks				
7.	Menurut saya walaupun sering berganti pasangan seksual tidak akan beresiko terkena kanker serviks				
8.	Menurut saya kanker serviks dapat menyebar ke organ lain				
9.	Menurut saya kanker serviks dapat menyebabkan kematian				
10.	Menurut saya adanya darah dari vagina atau keputihan yang berlebihan merupakan hal yang patut diwaspadai				
11.	Menurut saya adanya rasa sakit pada perut bagian bawah meskipun tanpa adanya keputihan yang berlebih dan darah perlu segera diperiksa ke pelayanan kesehatan				
12.	Menurut saya adanya perdarahan yang sering setelah melakukan hubungan seksual bukan suatu hal yang perlu dikhawatirkan				
13.	Menurut saya kanker serviks dapat sembuh secara total				
14.	Menurut saya kanker serviks dapat sembuh dengan sendirinya				

15.	Menurut saya dengan melakukan operasi pengangkatan rahim, kanker serviks dapat sembuh secara total				
16.	Menurut saya pengobatan alternatif (jamu-jamuan, paranormal, dll) dapat menyembuhkan kanker serviks secara total				
17.	Menurut saya vaksinasi dapat mengobati kanker serviks				
18.	Menurut saya dengan melakukan vaksinasi maka kita dapat mencegah resiko kanker serviks				
19.	Menurut saya deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan pap smear karena dapat mendeteksi perkembangan sel yang tidak normal pada serviks				





# UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124  
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

Nomor : 1378 /PT02.H5.FIK/1/2009

22 April 2009

Lamp : -

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian  
M.A Riset

Kepada Yth.  
Bapak RT 002/03  
Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu  
Jakarta - Selatan

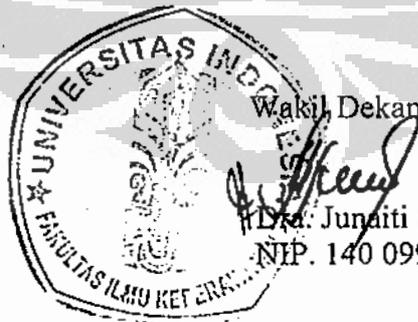
Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

Nama Mahasiswa	NPM
Fitra Anggitasari	130500042X

Akan mengadakan praktek riset dengan judul: "Hubungan Antara Persepsi Wanita Usia Subur (WUS) Mengenai Kanker Serviks Dan Perilaku Untuk Pemeriksaan Pap Smear."

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di RT 002/03 Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu Jakarta – Selatan.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih



Wakil Dekan

Dr. Junaiti Sahar., PhD  
NIP. 140 099 515

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Dikmahalum FIK-UI
4. Koordinator M.A Riset Kep. FIK-UI
5. Peringgal