

✓
Tgl Menerima : 30/01/2007
Berkas Sumbangan : MHS
Nomor Induk : 1150
Klasifikasi : WP 480 Kur 206h



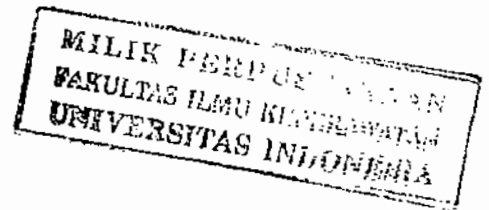
UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PEREMPUAN
MENGENAI KANKER SERVIKS
DENGAN PERILAKU PEREMPUAN
UNTUK MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAP SMEAR**

Laporan Penelitian

Oleh

Eka Kurniawati
1305200194
Ria Indawati
130520069Y



**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2006**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PEREMPUAN
MENGENAI KANKER SERVIKS
DENGAN PERILAKU PEREMPUAN
UNTUK MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAP SMEAR**

Laporan Penelitian
Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar
Riset Keperawatan pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh

Eka Kurniawati
1305200194
Ria Indawati
130520069Y

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2006

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Penelitian dengan Judul:

Hubungan tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dengan perilaku perempuan untuk melakukan pap smear

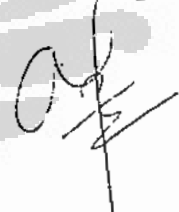
Telah mendapatkan persetujuan,

Mengetahui
Koordinator Mata Ajar



(Dewi Gayatri, SKp, M.Kes)
NIP. 132151320

Depok, Desember 2006
Menyetujui,
Pembimbing Riset



(Yati Afiyanti, MN)
NIP. 132150426

Abstrak

Di Indonesia kanker merupakan penyebab kematian keenam terbesar (KRT,2002). Di negara-negara yang sedang berkembang, kanker serviks merupakan penyebab kematian utama karena kanker pada perempuan. Sekitar 90 % kanker serviks ditemukan pada stadium invasif, lanjut bahkan terminal, padahal jika ditemukan pada stadium dini angka harapan hidup kanker serviks 70.2 %. Kanker serviks dapat dideteksi secara dini dengan pemeriksaan pap smear. Diperkirakan hanya 10,6 % wanita yang melakukan pap smear. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dengan perilaku perempuan untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Penelitian ini merupakan desain penelitian korelatif dengan membandingkan 2 kelompok data kategori yang diuji dengan Chi Square. Sampel diambil disekitar FIK UI dan Pondok Cina Depok sebanyak 123 orang dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Hasil yang diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dengan perilaku perempuan untuk melakukan pemeriksaan pap smear (pada $\alpha=0,05$). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku tersebut adalah tingkat pendidikan atau pengetahuan, pengalaman masa lalu serta lingkungan fisik yang mendukung kemudahan sarana transportasi dan komunikasi. Peningkatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) pada perempuan perlu dilakukan untuk menurunkan prevalensi kanker serviks.

Kata kunci: Kanker serviks, Pap smear

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “ Hubungan tingkat pengetahuan perempuan tentang kanker serviks dengan perilaku perempuan untuk melakukan pap smear”

Peneliti juga mengucapkan terima kasih atas segala bantuan semua pihak sehingga penelitian ini selesai tepat waktunya, kepada:

1. Prof. Elly Nuraehmah selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
2. Dewi Gayatri,SKp, M.Kes. Selaku koordinator mata ajar Riset Keperawatan
3. Yati Afyanti,MN. Selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahan sehingga selesainya penelitian ini.
4. Keluarga kami tereinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil
5. Rekan-rekan mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Ekstensi sore 2005 yang telah memberikan dukungan dan semangat

Peneliti menyadari penelitian ini masih banyak kekurangan karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan di masa mendatang. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi seluruh pembaca.

Depok, Desember 2006

Penulis

DAFTAR ISI

ISI	HALAMAN
Lembar Persetujuan.....	ii
Abstrak.....	iii
Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi.....	v
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Keperawatan.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II : STUDI KEPUSTAKAAN	
A. Kanker Serviks.....	7
B. Deteksi Dini Kanker Serviks.....	9
C. Perilaku Melakukan Pap Smear.....	10
BAB III: KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka Konsep.....	15
B. Hipotesis.....	16
C. Variabel Penelitian.....	16

BAB IV: METODOLOGI PENELITIAN		
A. Desain Penelitian	18	
B. Tempat Penelitian.....	18	
C. Populasi dan Sampel	18	
D. Alat Pengumpulan Data	19	
E. Etika Penelitian	19	
F. Instrumen Penelitian	20	
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	20	
BAB V: HASIL PENELITIAN		21
BAB VI: PEMBAHASAN		
A. Pembahasan Hasil Penelitian	30	
B. Keterbatasan Penelitian	33	
BAB VII: SIMPULAN DAN SARAN		
A. Simpulan.....	34	
B. Saran.....	35	
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian perempuan . Di seluruh dunia, diperkirakan terjadi sekitar 500.000 kanker serviks baru dan 250.000 kematian setiap tahunnya dan $\pm 80\%$ terjadi di negara – negara sedang berkembang (Suwiyoga, 2006). Di negara-negara berkembang kanker serviks merupakan penyebab kematian utama karena kanker pada wanita (Maryani & Lakmiyati, 2006). Setiap tahun diperkirakan 500.000 kasus kanker baru di negara–negara berkembang. Di Indonesia diperkirakan 90-100 kanker baru diantara penduduk 100.000/tahun. Studi epidemiologik mengklaim bahwa faktor resiko terjadinya kanker serviks meliputi hubungan seksual pada usia dini (<20 tahun), berganti – ganti pasangan seksual, merokok, trauma kronis pada serviks uteri dan kebersihan genitalia.

Menurut Aziz (2006), di Indonesia, insiden kanker serviks diperkirakan ± 40.000 kasus pertahun dan masih merupakan kanker perempuan yang tersering. Mortalitas kanker serviks masih tinggi karena $\pm 90\%$ terdiagnosis pada stadium invasif, lanjut bahkan terminal, kanker jenis ini menduduki urutan pertama berdasarkan frekuensi kejadian. Laboratorium patologi anatomik Indonesia 1998 menunjukkan frekuensi kanker serviks sebesar 17,85% dari kanker pada laki-laki dan perempuan, atau sebesar 27,89% dari kanker pada perempuan saja.

Kanker serviks disebabkan oleh human papilloma virus. Pada dasarnya virus ini dapat dibedakan menjadi dua yaitu virus HPV jenis pertama hanya menyebabkan radang

biasa, namun virus jenis kedua dapat menyebabkan suatu kanker yang ganas yang dapat berakibat pada kematian seseorang. Infeksi yang diakibatkan oleh virus HPV membutuhkan waktu 12 tahun sampai terdeteksi kanker serviks. Bila sudah terjadi kanker akan sulit untuk mengobatinya agar sembuh seperti sedia kala. Oleh sebab itu, suatu deteksi dini prekanker perlu dilakukan agar dapat diobati secara dini pula. Apalagi kasus kanker serviks di Indonesia relatif bisa memetakan dengan perbandingan diantara 100.000 wanita terdapat 200 wanita yang menderita kanker serviks (Santoso, 2006).

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya kanker serviks adalah: pap smear, kolposkopi, gineskopi, inspeksi serviks, servikografi, konisasi, Papnet, tes HPV-DNA (probing). Namun yang paling ideal adalah pap smear karena dapat mendeteksi lesi secara dini dengan tingkat ketelitian 90% bila dilakukan dengan baik (Nurana, Sjamsuddin, Azis, 2006).

Di negara maju, kanker serviks sudah mengalami penurunan berkat program deteksi dini melalui pap smear. Metode ini berhasil menurunkan tingkat kematian hampir 50%. Seperti diketahui kanker umumnya bisa diobati dengan lebih mudah dan tuntas jika diketahui pada stadium dini (Nurana, Sjamsuddin, Azis, 2006).

Dalam proses perkembangannya, kanker serviks dapat berubah atau berpindah dari satu tingkat ke tingkat yang lain. Untuk menjadi kanker diperlukan waktu 10-20 tahun. Dalam pemantauan perjalanan penyakit, diagnosis displasia sering ditemukan pada usia tahunan. Karsinoma insitu terjadi pada usia 25-35 tahun dan kanker invasif pada usia 40 tahun (Otto, 1991). Kanker serviks ini lebih sering didiagnosa pada wanita yang berusia 50-55 tahun. Berdasarkan hasil laporan diatas yang mengindikasikan tingginya penderita kanker serviks di Indonesia dan resiko tinggi terjadi pada usia 35-55 tahun.

Penyebab langsung kanker leher rahim belum diketahui secara pasti, tetapi ada bukti kuat bahwa kejadiannya berhubungan erat dengan sejumlah faktor ekstrinsik, seperti perilaku sek yang salah (berganti-ganti pasangan), higiene personal yang kurang, suami yang tidak di khitan, jumlah anak lebih dari dua, dan lain-lain. Kanker jenis ini jarang ditemukan pada perawan. Insiden lebih tinggi terjadi pada mereka yang telah kawin (Mamik & wibowo, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mamik dan Wibowo (2000) di klinik Radio Terapi RSUD Dr. Soetomo Surabaya didapatkan hasil bahwa berdasarkan stadium kliniknya, prognosis penderita kanker leher rahim adalah: stadium 0 penyembuhan 100%; stadium I penyembuhan 63,7%; stadium II penyembuhan 43,5%; stadium III penyembuhan 24,2%; dan stadium IV penyembuhan 6,7%.

Menurut Gayatri, dkk (2003) melalui hasil penelitiannya yang berjudul "Peluang ketahanan hidup 5 tahun pasien kanker serviks" melaporkan bahwa: probabilitas ketahanan hidup 5 tahun klien dengan kanker serviks untuk stadium I sekitar 70.2%, stadium II sekitar 37.4%, stadium III sekitar 12.4 % sedang stadium IV adalah 0%. Hasil penelitian ini telah membuktikan bahwa semakin dini stadium kanker serviks diketahui maka peluang untuk tetap hidup dalam 5 tahun akan semakin meningkat.

Pencegahan paling efektif adalah melalui pendeteksian dini dengan pemeriksaan pap smear, yang bisa mendeteksi pertumbuhan sel-sel yang akan menjadi sel kanker. Semakin dini sel-sel abnormal terdeteksi, semakin rendahlah resiko seseorang menderita kanker mulut rahim (Indriani, 2006).

Pap smear test adalah suatu metode pemeriksaan sel-sel yang diambil dari serviks dan kemudian diperiksa di bawah mikroskop untuk melihat perubahan-perubahan yang terjadi dalam sel tersebut. Diperkenalkan tahun 1928 oleh Dr. George

Papanicolau dan Dr. Aurel Babel, dan mulai populer tahun 1943. pemakaian spatula diperkenalkan pada tahun 1947 oleh Dr. J. Ernest Ayre (Susanto, 2006).

Prinsip dasar Pap Smear adalah, epitel permukaan selalu akan mengelupas (eksfoliasi) dan akan diganti lapisan epitel dibawahnya. Epitel permukaan merupakan gambaran keadaan epitel jaringan di bawahnya juga. Sel-sel yang berasal dari eksfoliasi serviks diambil dan diwarnai secara khusus, sel-sel yang abnormal dapat terlihat dibawah mikroskop. Seorang ahli sitologi dapat membedakan tingkat displasia sampai kanker dengan pemeriksaan ini (Riono, 2006).

Menurut Susanto (2006), di negara barat kini hampir tidak ada kanker leher rahim karena pemeriksaan pap smear sudah efektif dilakukan. Pap smear saat ini memang dikenal sebagai metode yang paling akurat untuk menentukan diagnosis kanker leher rahim. Akan tetapi dengan banyaknya jumlah masyarakat yang tingkat pengetahuannya rendah dan taraf kehidupannya tergolong tidak mampu maka nilainya menjadi tidak terjangkau.

Di negara maju, skrining Pap Smear telah terbukti mampu menemukan lesi prekanker, menurunkan insiden dan sekaligus menurunkan angka kematian akibat kanker serviks. Insiden kanker serviks turun antara 70-80% dalam 10 tahun sejak program skrining dimulai. Berbeda dengan negara maju, negara – negara sedang berkembang skrining dengan Pap smear tidak terbukti mampu menurunkan insiden dan angka kematian akibat kanker serviks. Di Indonesia, berdasarkan metaanalisa akurasi pap smear bervariasi sangat lebar antara satu center dengan center lain. Selain itu, keterbatasan pengetahuan, sosial ekonomi,kebudayaan dan politik, geografi, demografi juga berpengaruh.

Berdasarkan penelitian tentang tingkat pengetahuan wanita mengenai kanker serviks di kelurahan Kukusan Beji Depok. didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan wanita dewasa menengah tentang kanker serviks didapatkan bahwa 21,6% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 24,3% memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 54% memiliki tingkat pengetahuan rendah (Fitri, 2004).

B. Masalah Penelitian

Menurut Fitri (2004) melalui hasil penelitiannya yang berjudul "Tingkat pengetahuan wanita mengenai kanker serviks di kelurahan Kukusan Beji Depok" melaporkan bahwa 57% perempuan di daerah tersebut memiliki pengetahuan rendah.

Mortalitas kanker serviks di Indonesia masih tinggi karena terdiagnosis pada stadium invasif, lanjut bahkan terminal (Suwiyoga, 2006) sehingga kanker jenis ini menduduki urutan pertama berdasarkan frekuensi kejadian. Berdasarkan kenyataan diatas penulis tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dengan perilaku perempuan untuk melakukan Pap smear.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum:

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dan hubungannya dengan perilaku perempuan untuk melakukan Pap smear

Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perempuan mengenai Kanker Serviks (Pengertian, tanda dan gejala, penyebab dan pengobatan kanker serviks)
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perempuan mengenai Pap smear
3. Mengetahui perilaku perempuan untuk melakukan pap smear

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Perawat khususnya yang menangani promosi kesehatan, sebagai masukan untuk memberikan penyuluhan pemeriksaan Pap smear.
2. Peneliti : merupakan pengalaman belajar dalam melaksanakan riset keperawatan dan untuk meningkatkan pemahaman dalam bidang keperawatan
3. Perkembangan ilmu keperawatan dapat digunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan keperawatan juga sebagai masukan bagi pelayanan keperawatan baik pada tingkat komunitas maupun rumah sakit.

BAB II

Studi Kepustakaan

A. Kanker serviks

Kanker serviks adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan abnormal dan pembelahan sel pada susunan serviks, dimana terbatas pada akhir bagian bawah uterus (Bambang, 2002). Menurut Riono (2006) kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada servik uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (Uterus) dengan liang senggama (Vagina). Kanker ini biasanya terjadi pada wanita yang telah berumur, tetapi bukti statistik menunjukkan bahwa kanker serviks dapat juga menyerang wanita yang berumur antara 20 sampai 30 tahun.

Sejak tahun 1980-an, melalui penelitian terus menerus maka disepakati bahwa infeksi Human Papilloma Virus (HPV) merupakan faktor resiko mayor atau mungkin penyebab sentral kanker serviks invasif. WHO (1996) menyatakan bahwa HPV merupakan penyebab penting kanker serviks.

Kanker serviks disebabkan oleh Human papilloma virus. Pada dasarnya virus ini dapat dibedakan menjadi dua yaitu virus HP jenis pertama hanya menyebabkan radang biasa, namun virus jenis kedua dapat menyebabkan suatu kanker yang ganas yang dapat berakibat pada kematian seseorang. Infeksi yang diakibatkan oleh virus HPV membutuhkan waktu 12 tahun sampai terdeteksi kanker serviks (Santoso, 2006).

Yang meningkatkan resiko kanker serviks adalah: Infeksi HPV (human Pappiloma Virus), kadang disebut juga Kondiloma. Jenis H yang beresiko tinggi ditemukan pada 98% wanita yang menderita kanker serviks, tapi tidak semua wanita yang terinfeksi virus ini berkembang menjadi kanker leher rahim; Perilaku seksual: wanita yang mulai aktif berhubungan seksual dari usia belia, kawin muda, sering berganti pasangan, perilaku sek menyimpang, dan berhubungan sek tanpa pelindung; Merokok: Rokok bisa melemahkan kemampuan sistem pertahanan tubuh dalam melawan HPV. Zat-zat berbahaya dalam tembakau merusak DNA dari sel rahim dan bisa memicu terjadinya kanker; Infeksi HIV: Virus HIV menyebabkan terjadi AIDS. Wanita yang terinfeksi HIV rentan terhadap infeksi HPV karena melemahnya sistem pertahanan tubuh; Infeksi klamidia; Diet: Kekurangan vitamin C, E dan beta-carotene dalam diet diperkirakan akan meningkatkan resiko kanker leher rahim; Pil KB: Penggunaan pil KB jangka panjang (lebih dari 10 tahun) diperkirakan sebagai salah satu faktor resiko, walau belum bisa dibuktikan. Keadaan ini lebih mungkin berhubungan dengan perilaku seksual. (Marzuki, 2006)

Perubahan sel – sel kanker dapat menyebabkan perdarahan setelah aktivitas sexual atau diantara masa menstruasi. Perdarahan pasca-menopause, cairan/discharge vagina kemerahan, rasa berat di perut bawah, atau rasa kering di vagina. Tetapi 92% penderita tidak mempunyai keluhan apa-apa.

Menurut Riono (2006), jika perubahan awal telah diketahui pengobatan umum yang diberikan adalah dengan:

- a. Pemanasan, diathermy atau dengan sinar laser
- b. Cone Biopsi, yaitu dengan cara mengambil sedikit dari sel – sel leher rahim, termasuk sel yang mengalami perubahan. Tindakan ini memungkinkan

pemeriksaan yang lebih teliti untuk memastikan adanya sel-sel yang mengalami perubahan.

Jika perjalanan penyakit telah sampai pada tahap pre-kanker, dan kanker serviks telah dapat diidentifikasi, maka untuk penyembuhan, beberapa hal yang dapat dilakukan adalah:

- a. Operasi, yaitu dengan mengambil daerah yang terserang kanker, biasanya uterus beserta serviksnya
- b. Radiotherapi, yaitu dengan menggunakan sinar X berkekuatan tinggi yang dapat dilakukan secara internal maupun eksternal.

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan meliputi pencegahan terhadap faktor – faktor resiko terjadi kanker serviks dan pentingnya melakukan pemeriksaan dini secara teratur. Pemeriksaan yang dilakukan adalah dengan cara tes Pap (Pap smear). Tes ini merupakan penapisan untuk mendeteksi infeksi HPV dan prekanker serviks.

B. Deteksi dini kanker serviks

Pap smear test adalah suatu metode pemeriksaan sel-sel yang diambil dari serviks dan kemudian diperiksa di bawah mikroskop untuk melihat perubahan-perubahan yang terjadi dalam sel tersebut. Diperkenalkan tahun 1928 oleh Dr. George Papanicolaou dan Dr. Aurel Babel, dan mulai populer tahun 1943. pemakaian spatula diperkenalkan pada tahun 1947 oleh Dr. J. Ernest Ayre (Santoso. 2006).

Tujuan pap smear adalah meneegah kanker sebelum berkembang. Pemeriksaan ini dapat menemukan perubahan pada sel serviks pada tahap awal sebelum kanker terbentuk, dan juga mendeteksi kanker tahap dini sebelum menunjukkan gejala (Marzuki, 2006).

Prinsip dasar Pap Smear adalah, epitel permukaan selalu akan mengelupas (eksfoliasi) dan akan diganti lapisan epitel dibawahnya. Epitel permukaan merupakan gambaran keadaan epitel jaringan di bawahnya juga. Sel-sel yang berasal dari eksfoliasi serviks diambil dan diwarnai secara khusus, sel-sel yang abnormal dapat terlihat dibawah mikroskop. Seorang ahli sitologi dapat membedakan tingkat displasia sampai kanker dengan pemeriksaan ini (Riono, 2006).

C. Perilaku Melakukan Pap Smear

Perilaku adalah hasil hubungan antara rangsangan (stimulus) dan tanggapan atau respon (Skinner, 1938 dikutip dari Herawani, et al...2001). Berdasarkan teori perilaku yaitu model kepercayaan kesehatan (Health Belief Model) (Rosenstock, 1977 dikutip dari Judith A. Gracff, 1996) perilaku kesehatan merupakan fungsi dari pengetahuan maupun sikap. Secara khusus model ini mengaskan bahwa persepsi seseorang tentang resiko atau bahaya suatu penyakit dan keefektifan pengobatan akan mempengaruhi keputusan seseorang dalam perilaku – perilaku kesehatannya.

Perilaku dapat diadopsi oleh seseorang dengan melalui proses pembelajaran, antara lain:

1. Classical Conditioning, berfokus pada perilaku yang dipelajari secara tidak sadar. Teori ini dibuktikan oleh Pevlov dalam Stuart dan Sundeen (1998) dengan percobaan pada anjing yang mengeluarkan air liur ketika mendengar bel tanda makan walaupun tidak ada makanan. Classical Conditioning lebih terkait dengan proses fisiologis dalam tubuh.
2. Operant Conditioning, berfokus pada pembelajaran terhadap perilaku secara sadar dan juga dipengaruhi oleh lingkungan. Perilaku operant dipengaruhi oleh

tindakan dan penghargaan sebagai suatu proses pembelajaran. teori ini dicetuskan oleh Skinner dalam Stuart dan Sundeen (1998).

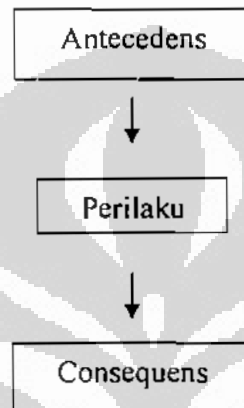
Selain melalui proses pembelajaran perilaku juga dipengaruhi oleh peran kognitif. kognitif adalah aksi atau proses untuk mengetahui. Para ahli terapi kognitif memercayai bahwa respon yang maladaptif dipengaruhi oleh distorsi kognitif. kondisi ini mungkin disebabkan oleh kesalahan berfikir, kesalahan membuat alasan, dengan berpandangan individual dalam menilai dunia luarnya.

Menurut Bloom (1987), kategori perilaku manusia dalam proses belajar mencapai tiga domain, yaitu domain kognitif, afektif dan psikomotor. Interaksi antara ketiga faktor tersebut akan mempengaruhi proses belajar yang optimal. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Faulyah, 1998). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara/angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian, kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat – tingkat tersebut diatas.

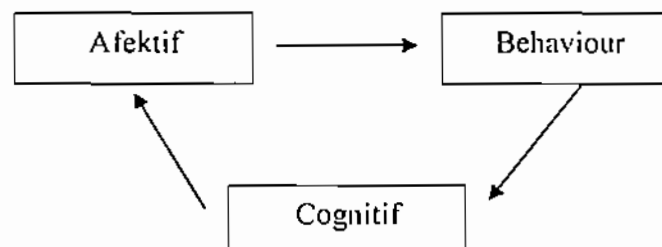
Dari keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa pembelajaran dan proses kognitif merupakan proses terbentuknya perilaku. Untuk memperjelas peran kedua proses tersebut diperlukan suatu proses analisa. berikut ini dua jenis analisa perilaku menurut Stuart dan Sundeen (1998).

1. Antecedens adalah stimulus atau isyarat yang terjadi sebelum adanya perilaku yang menstimulus terjadi perilaku seperti: lingkungan fisik, pengalaman masa lalu, pendidikan. Perilaku adalah segala yang dilakukan atau yang tidak dilakukan baik yang dikatakan atau tidak. Consequens adalah berbagai efek positif, negatif atau netral yang didapat seseorang akibat perilakunya. Contoh pengetahuan mengenai

kanker Serviks merupakan antecedens yang menimbulkan perilaku seseorang untuk melakukan Pap Smear, sehingga consequens yang didapat tersebut diharapkan terhindar dari kanker serviks. Seperti dijelaskan dalam bagan dibawah ini:



2. Afektif adalah emosional atau feeling dalam merespon. behaviour adalah manifestasi atau aksi yang terlihat atau teramati. Kognitif adalah pemikiran tentang situasi. Contoh pada kondisi ini adalah pengetahuan seseorang tentang kanker serviks sebagai sisi kognitif, kemudian diinternalisasikan individu sebagai sesuatu yang diyakini sehingga secara emosi individu tersebut sangat memahami bahwa Pap smear sangat penting untuk mencegah kanker serviks. Keadaan ini memacu individu untuk rutin melakukan pap smear. Pada analisa kaus ini kognitif, afektif dan behaviour saling mempengaruhi satu sama lain. Seperti dijelaskan dalam bagan dibawah ini:



Ada berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku sehat seseorang selain pengetahuan, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. pengalaman, keyakinan, sarana fisik berupa teknologi informasi dan komunikasi juga mempengaruhi perilaku seseorang (Herawani, et al...2001). Pengalaman atau riwayat penyakit sebelumnya yang pernah dialami individu dapat mempengaruhinya dalam berperilaku. Keyakinan atau nilai yang dipegang seseorang yang berhubungan dengan kesehatan mempengaruhinya dalam berperilaku sehat. Keterjangkauan dan kemudahan sarana fisik berupa teknologi informasi dan komunikasi yang tersedia akan sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan yang dapat merubah atau mempertahankan perilaku sehat.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap perempuan bangsa Asia Selatan di Canada didapatkan hasil bahwa diantara perempuan Asia Selatan yang berpartisipasi dalam penelitian ini, $\frac{1}{4}$ dari semua perempuan dan lebih dari setengah perempuan yang aktif melakukan hubungan seksual tidak pernah melakukan Pap smear. Dihubungkan dengan akulturasi kedalam masyarakat barat dan riwayat penelitian masa lalu. Prevalensi dari pap smear yang dilaporkan dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya terhadap perempuan Asia Selatan di Inggris (Luke, 1996). Bagaimanapun proporsi perempuan Asia Selatan yang aktif melakukan hubungan seksual tidak pernah melakukan Pap smear secara bermakna lebih tinggi dibandingkan penelitian sebelumnya. Pada populasi umum di Amerika Utara, dimana menjelaskan rata – rata yang tidak melakukan pap smear hanya 15% dan 9% (Calle. Flanders, Thun, & Martin, 1993; Snider, Beauvais, Levy. Villeneuve. & Pennock, 1996).

Diantara mayoritas perempuan yang aktif melakukan hubungan seksual dalam penelitian ini yang tidak melakukan pap smear. alasan yang paling banyak adalah pap smear dianggap tidak perlu. rendahnya persepsi diri mengenai kebutuhan untuk

melakukan pemeriksaan kanker telah diidentifikasi sebelumnya sebagai alasan yang umum diberikan oleh kelompok etnik lainya. (Goldman & Simpson, 1994; harlan, Bernstein, & Kessler, 1991). Menariknya, meskipun ada pemikiran bahwa pemeriksaan kanker serviks merupakan prosedur yang intim, tidak nyaman, atau malu akan pemeriksaan tidak dilaporkan menjadi Issue utama pada kelompok perempuan yang diteliti, kemungkinan mencerminkan penolakan dasar akan tehnik dari pap smear. Pada faktanya, pengetahuan umum mengenai gambaran dan tujuan pap smear adalah kurang pada sampel perempuan Asia Selatan. Penelitian ini meskipun beberapa perempuan yang mengakui telah melakukan pap smear namun tidak mengenal bahwa pemeriksaan ini merupakan pemeriksaan per vaginam atau tujuannya.

Yi (1994) meneliti prevalensi pap smear di antara wanita Vietnam, dan menentukan lamanya tinggal di masyarakat barat juga mempunyai efek terhadap pemanfaatan pelayanan pemeriksaan kanker. Meskipun pada penelitian ini, korelasi antara lama tinggal di Canada dan pengetahuan atau prevalensi pap smear tidak sekuat dengan tingkat alkulturasi. Penelitian ini menyatakan bahwa alkulturasi lebih mempengaruhi dibandingkan lama tinggal. Alkulturasi merupakan faktor yang lebih penting. Hal ini menyatakan, seseorang tidak dapat beranggapan jika perempuan telah tinggal di Amerika Utara selama > 10 tahun pasti lebih banyak mengetahui mengenai jenis pelayanan kesehatan preventif ini dibandingkan perempuan yang baru imigrasi dalam satu tahun terakhir.

BAB III

Kerangka Kerja

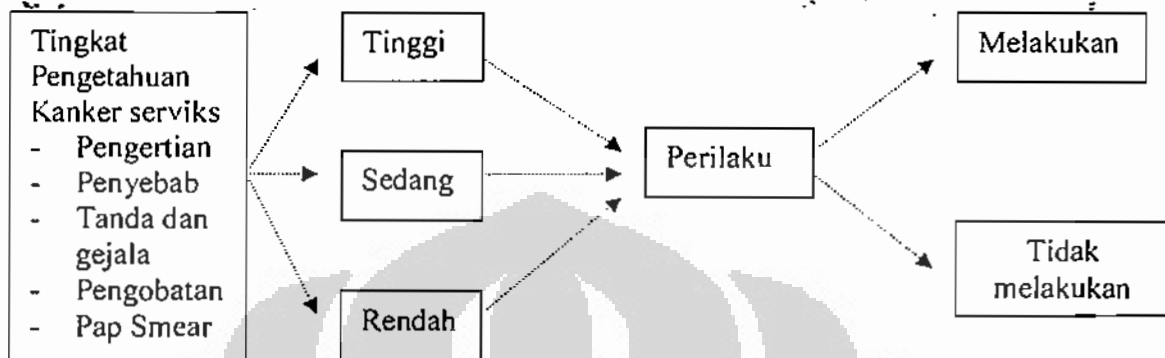
A. Kerangka Konsep

Pengetahuan adalah ide pasif yang hanya diterima dalam pikiran tanpa digunakan atau diuji atau direkomendasikan (White Head, 1967. dikutip oleh Dorothy E. Reilly, 2002). Menurut Nelms (1991) yang dikutip dari Dorothy E. Reilly (2002) pengetahuan pada dasarnya merupakan hal yang sangat pribadi, penafsiran makna, dan relevansi yang dirasakan oleh individu.

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada servik uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (Uterus) dengan liang senggama (Vagina) (Riono, 2006). Pengetahuan mengenai kanker serviks meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pengobatan serta deteksi dini. Pada penelitian ini pengetahuan dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu: tinggi, sedang dan rendah

Menurut Herawani, dkk(2001) perilaku adalah respon seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek dan memiliki dua macam bentuk respon yaitu bentuk pasif (respon internal) dan bentuk aktif (respon eksternal). Bentuk pasif (respon internal) terjadi dalam diri manusia dan tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain, misalnya pikiran, tanggapan, sikap batin dan pengetahuan. Perilaku semacam ini masih terselubung (Covert Behavior). bentuk aktif (Respon eksternal) adalah respon yang secara langsung dapat diobservasi, misalnya menjadi akseptor keluarga berencana. perilaku ini sudah merupakan tindakan yang nyata (overt behavior).

Kerangka konsep



B. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang ada maka hipotesis dari penelitian ini adalah:

Ho : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dengan perilaku untuk melakukan Pap smear

Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dengan perilaku untuk melakukan Pap smear

C. Variabel Penelitian

1. Pengetahuan

Definisi Konseptual : Pengetahuan adalah ide pasif yang hanya diterima dalam pikiran tanpa digunakan atau diuji atau direkomendasikan (White Head, 1967. dikutip oleh Dorothy E. Reilly, 2002)

Definisi Operasional : Pengetahuan adalah pengetahuan mengenai kanker serviks meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pengobatan serta deteksi dini.

Cara Ukur : Dengan memberikan kuesioner pada perempuan usia 18-60 tahun

Alat Ukur : Kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan mengenai kanker serviks meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pengobatan serta deteksi dini.

Hasil ukur : Pengetahuan perempuan dibagi menjadi tiga kategorik yaitu:

Tinggi : Jika jawaban kuesioner $\geq 75\%$

Sedang : Jika jawaban kuesioner $\geq 50\%$

Rendah : Jika jawaban kuesioner $< 50\%$

Skala : Ordinal

2. Perilaku

Definisi Konseptual: Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan (Balai Pustaka, 1996)

Definisi Operasional: Perilaku adalah tindakan perempuan untuk melakukan Pap Smear

Cara Ukur : Dengan memberikan kuesioner pada perempuan usia 18-60 tahun

Alat Ukur : Kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai perilaku pemeriksaan Pap Smear dan faktor yang mempengaruhi

Hasil ukur : Perilaku perempuan dibagi menjadi dua kelompok yaitu: melakukan atau tidak melakukan.

Skala : Nominal

BAB IV

Metodologi Penelitian

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan desain penelitian korelatif. Penelitian korelatif adalah Penelitian yang dapat menggambarkan hubungan, memprediksi hubungan, dan menguji hubungan yang dinyatakan secara teoritis. Dalam penelitian korelatif, peneliti tidak mencari hubungan sebab akibat. Peneliti hanya menggambarkan hubungan antar satu variabel dengan variabel lainnya pada satu kelompok sampel (Budiarto, 2001).

B. Tempat Penelitian

Penelitian dengan menggunakan metode pengambilan sampel Convenience/Accidental sampling dimana sampel diambil sesuai keinginan peneliti, sehingga peneliti mengambil sampel orang – orang yang terdekat dengan peneliti. Penelitian dilaksanakan di FIK UI dan disekitar wilayah Pondok Cina Depok.

C. Populasi dan sampel

Populasi adalah keseluruhan dari sataus variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam, 2001). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perempuan. Kriteria sampel dari penelitian ini adalah:

1. Perempuan berusia 18-60 tahun
2. Sudah menikah atau sudah melakukan hubungan seksual

3. Mampu membaca dan menulis huruf latin
4. Bersedia untuk mengikuti penelitian

Cara pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan cara sampel kuota artinya pengambilan sampel ini berdasarkan pada jumlah yang telah ditetapkan.

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)} \quad n = \frac{178}{1 + 178(0.05^2)} = 123$$

Keterangan

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi = 178 orang

d : Tingkat kemaknaan = 5%

Jadi sampel adalah 123 orang

D. Alat pengumpul data

Dibuat dan dirancang oleh peneliti dengan menggunakan kerangka konsep yang telah dibuat sebelumnya. Alat pengumpul data ini berupa kuesioner yang isinya tentang informasi data demografi responden serta kuesioner yang berisi pengetahuan tentang kanker serviks, meliputi: pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pengetahuan tentang pap smear. Kuesioner mengenai perilaku wanita untuk melakukan pap smear serta faktor yang mempengaruhinya tercantum dalam data demografi.

E. Etika Penelitian

Etika penelitian memiliki tiga prinsip utama yaitu otonomi, kemanfaatan dan malefisien (Pamela J. Brink, 1998). Etika penelitian diperlukan untuk memastikan terjaminnya hak-hak azasi responden penelitian. Sebelum diberi lembar persetujuan untuk menjadi responden, peneliti akan:

1. Memberikan informasi tentang tujuan penelitian dan manfaat penelitian.
2. Meyakini responden akan jaminan kerahasiaan subjek

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dipakai untuk pengumpulan data, diperoleh melalui kuesioner dengan format checklist benar/salah dan ya/tidak dan mengisi titik – titik.

G. Pengolahan data dan analisa data

Data dari hasil observasi dikelompokkan berdasarkan variabel yang diteliti, kemudian dianalisa secara kuantitatif sehubungan dengan keterkaitan didalam kerangka konsep peneliti menggunakan korelasi Chi Square untuk melihat hubungan tersebut dengan menggunakan tabel 3x2 adapun perhitungan Chi Square dirumuskan dengan:

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

Keterangan:

X^2 : Chi Square

O : Observed / Nilai observasi atau nilai yang diperoleh peneliti

E : Expected / nilai yang diharapkan

Kemudian tentukan nilai Df dengan rumus:

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

Cari nilai X^2 pada tabel Chi kuadrat.

Berdasarkan nilai X^2 pengukuran dan X^2 tabel untuk menentukan apakah hipotesa ditolak atau tidak.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data dilakukan tanggal 23 – 25 November 2006, dengan menggunakan instrument yang telah dibuat oleh peneliti. Data yang terkumpul sebanyak 123 orang responden dengan hasil analisa sebagai berikut:

1. Data Demografi

Tabel 1 Distribusi Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11-20	4	3.3	3.3	3.3
	21-30	65	52.8	52.8	56.1
	31-40	38	30.9	30.9	87.0
	41-50	14	11.4	11.4	98.4
	51-60	2	1.6	1.6	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

Tabel diatas memperlihatkan dari 123 responden. jumlah responden mayoritas berusia antara 21-30 tahun sebanyak 65 responden atau 52,8%.

Tabel 2 Distribusi Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	6.5	6.5	6.5
	SMP	10	8.1	8.1	14.6
	SMA	49	39.8	39.8	54.5
	PT	56	45.5	45.5	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

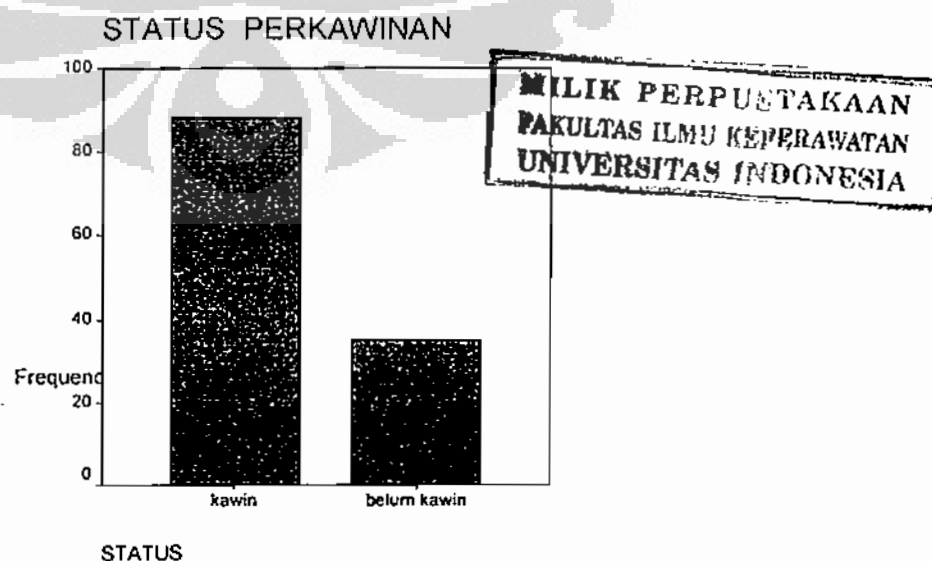
Tabel diatas memperlihatkan dari 123 responden, jumlah responden yang berpendidikan terakhir SD sebanyak 8 responden (6,5%), SMP 10 responden (8,1%), SMA 49 responden (39,8%) dan Menamatkan perguruan tinggi sebanyak 56 responden (45,5%).

Tabel 3. Distribusi Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu RT	52	42.3	42.3	42.3
Wiraswasta	6	4.9	4.9	47.2
Karyawan	57	46.3	46.3	93.5
PNS	8	6.5	6.5	100.0
Total	123	100.0	100.0	

Dari 123 responden, mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 52 responden (42,3%), Wiraswasta 6 responden (4,9%), karawan swasta 57 responden (46,3%) dan PNS 8 responden (6,5%).

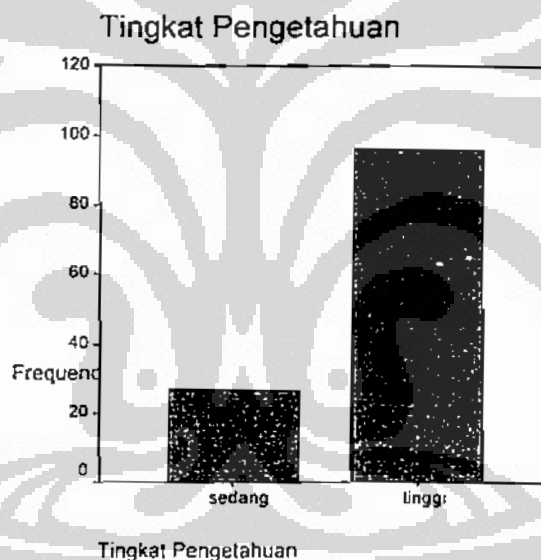
Gambar 1 Distribusi Status Perkawinan



Dari gambar diatas memperlihatkan bahwa sebagian besar responden telah menikah yaitu sebanyak 88 responden atau 71,5% dan responden yang belum menikah adalah 35 responden atau 38,5%.

2. Pengetahuan dan perilaku

Gambar 1 Tingkat Pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dan Pap smear



Berdasarkan gambar diatas tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dan pap smear mayoritas tinggi yaitu 96 responden atau 78% dan sedang 27 responden atau 22%. Tidak ada responden yang berada pada rentang pengetahuan rendah.

Tabel 4. Perilaku Perempuan untuk Melakukan Pap Smear

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	13	10,6	10,6	10,6
	malu	16	13,0	13,0	23,6
	tidak tahu	27	22,0	22,0	45,5
	takut	12	9,8	9,8	55,3
	mahal	4	3,3	3,3	58,5
	tidak butuh	17	13,8	13,8	72,4
	tidak nyaman	12	9,8	9,8	82,1
	tidak penting	7	5,7	5,7	87,8
	tidak sempat	9	7,3	7,3	95,1
	belum menikah	6	4,9	4,9	100,0
	Total	123	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel diatas mayoritas responden tidak pernah melakukan pap smear sebanyak 110 responden atau 89,4% dengan alasan malu 16 responden, tidak tahu 27 responden, takut 12 responden, mahal 5 responden, tidak butuh 17 responden, tidak nyaman 12 responden, sedangkan responden yang pernah melakukan pap smear hanya 13 responden atau 10,6%.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan berdasarkan Usia

		Tingkat Pengetahuan		Total
		Sedang	Tinggi	
Usia	11-20	2	2	4
	21-30	12	53	65
	31-40	8	30	38
	41-50	5	9	14
	51-60	0	2	2
Total		27	96	123

Berdasarkan tabel diatas mayoritas responden berusia 21-30 tahun (52,8%) dan memiliki tingkat pengetahuan tinggi (43,1%).

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan berdasarkan Tingkat Pendidikan

		Tingkat Pengetahuan		Total
		Sedang	Tinggi	
Pddk	SD	4	4	8
	SMP	4	6	10
	SMA	14	35	49
	PT	5	51	56
Total		27	96	123

Berdasarkan tabel diatas responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang mayoritas berpendidikan SMA, sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi mayoritas berpendidikan tinggi.

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan berdasarkan Pekerjaan

		Tingkat Pengetahuan		Total
		Sedang	Tinggi	
Kerja	Ibu RT	17	35	52
	Wiraswasta	3	3	6
	Karyawan	7	50	57
	PNS	0	8	8
Total		27	96	123

Responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang mayoritas berprofesi sebagai Ibu rumah tangga, dan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi mayoritas berprofesi sebagai karyawan swasta.

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan berdasarkan Status Perkawinan

		Tingkat Pengetahuan		Total
		Sedang	Tinggi	
Status	kawin	19	69	88
	belum kawin	8	27	35
Total		27	96	123

Mayoritas responden berstatus telah menikah dengan tingkat pengetahuan mengenai kanker serviks dan pap smear dalam level tinggi.

Tabel 9. Prilaku Pap Smear berdasarkan Usia

		Pemeriksaan pap Smear										Total
		ya	malu	tidak tahu	takut	mahal	tidak butuh	tidak nyaman	tidak penting	tidak sempat	belum menikah	
USIA	11-20	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	4
	21-30	3	9	17	2	3	7	8	3	8	5	65
	31-40	7	7	6	7	1	4	1	3	1	1	38
	41-50	3	0	0	3	0	4	3	1	0	0	14
	51-60	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Total		13	16	27	12	4	17	12	7	9	6	123

Berdasarkan tabel diatas mayoritas responden yang telah melakukan pap smear berusia 31-40 tahun sebanyak 7 responden dari 13 responden yang telah melakukan pap smear. Dan mayoritas responden yang belum melakukan pap smear berusia 21-30 tahun dengan alasan tidak tahu dengan pemeriksaan pap smear.

Tabel 10. Prilaku Pap Smear berdasarkan Tingkat Pendidikan

		Pemeriksaan pap Smear										Total
		ya	malu	tidak tahu	takut	mahal	tidak butuh	Tidak nyaman	tidak penting	tidak sempat	belum menikah	
PDDK	sd	1	0	2	3	0	2	0	0	0	0	8
	smp	0	4	2	1	0	2	0	0	1	0	10
	sma	5	2	15	3	2	7	7	7	1	0	49
	pt	7	10	8	5	2	6	5	0	7	6	56
Total		13	16	27	12	4	17	12	7	9	6	123

Mayoritas responden yang telah melakukan Pap smear berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 7 responden dari 13 responden yang telah melakukan Pap smear. Dan responden yang belum

Tabel 11. Prilaku Pap Smear berdasarkan Pekerjaan

		Pemeriksaan pap Smear										Total
		ya	malu	tidak tahu	takut	mahal	tidak butuh	Tidak nyaman	tidak penting	tidak sempat	belum menikah	
KERJA	Ibu RT	7	7	14	5	2	7	6	4	0	0	52
	wiraswasta	0	1	0	1	0	2	0	0	2	0	6
	Karyawan	3	8	13	4	2	7	5	2	7	6	57
	Pns	3	0	0	2	0	1	1	1	0	0	8
Total		13	16	27	12	4	17	12	7	9	6	123

Responden yang telah melakukan pap smear, mayoritas berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 7 responden dari 13 responden yang telah melakukan pemeriksaan pap smear. Dan yang belum melakukan pap smear mayoritas berprofesi sebagai karyawan swasta dengan alasan tidak tahu yaitu sebanyak 13 responden.

Tabel 12. Prilaku Pap Smear berdasarkan Status Perkawinan

		Pemeriksaan pap Smear										Total
		ya	malu	tidak tahu	takut	mahal	tidak butuh	tidak nyaman	tidak penting	tidak sempat	belum menikah	
STATUS	kawin	13	12	19	11	2	9	9	7	4	2	88
	belum kawin	0	4	8	1	2	8	3	0	5	4	35
Total		13	16	27	12	4	17	12	7	9	6	123

Seluruh responden yang pernah melakukan pap smear telah menikah (100%). Dan seluruh responden yang belum menikah belum melakukan pemeriksaan pap smear dengan alasan tidak tahu tentang pemeriksaan Pap smear.

Tabel 13. Perbandingan Media Informasi yang Diperoleh Mengenai Pap Smear dan Perilaku Pap Smear

Media Informasi	P01										Total
	Ya	Malu	Tidak Tahu	Takut	Mahal	Tidak Butuh	Tidak Nyaman	Tidak Penting	tidak sempat	belum menikah	
Tidak Dokter	5	7	22	2	0	9	2	5	0	0	52
Orang tua	3	4	0	4	0	5	6	0	3	4	29
Teman	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	4
Bidan	1	1	1	2	0	2	1	1	0	0	9
Perawat	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Media Massa	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4
Lain-lain	2	3	3	0	3	1	1	1	2	0	16
Total	0	0	0	2	0	0	0	0	3	2	7
	13	16	27	12	4	17	12	7	9	6	123

Berdasarkan tabel diatas mayoritas responden (42.3%) belum pernah mengetahui tentang pap smear. responden yang telah mengetahui tentang pap smear sebagian besar memperoleh informasi melalui dokter (23.6%) dan media massa (13.0%).

Tabel 14. Perbandingan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pap Smear

Tingkat Pengetahuan	Perilaku pap Smear										Total
	ya	malu	tidak tahu	takut	mahal	tidak butuh	tidak nyaman	tidak penting	tidak sempat	belum menikah	
Sedang	3	4	11	1	0	4	0	4	0	0	27
Tinggi	10	12	16	11	4	13	12	3	9	6	96
Total	13	16	27	12	4	17	12	7	9	6	123

Dari tabel diatas diketahui hasil akhir pengumpulan data menunjukkan bahwa dari 27 responden yang berpengetahuan sedang yang telah melakukan pap smear sebanyak 3 responden atau 11.1% dan yang tidak pernah melakukan pap smear sebanyak 24 responden dengan alasan mayoritas karena tidak tahu yaitu 11 responden atau 40,7%. sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi (96 responden) telah melakukan

pap smear sebanyak 10 responden (10,4%) dan yang tidak pernah melakukan pap smear sebanyak 86 orang dengan alasan mayoritas karena tidak sempat.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20,763(a)	9	,014
Likelihood Ratio	25,934	9	,002
Linear-by-Linear Association	3,369	1	,066
N of Valid Cases	123		

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kanker serviks pada perempuan berpengaruh terhadap perilaku untuk melakukan pemeriksaan pap smear.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa H_0 gagal tolak, yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dengan perilakunya untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Dengan demikian tidak ada perbedaan perilaku untuk melakukan pemeriksaan pap smear antara perempuan dengan tingkat pengetahuan tinggi, sedang ataupun rendah.

Pengetahuan sebagaimana dijelaskan oleh Herawani, dkk (2001), merupakan respon internal dari perilaku yang terselubung (*Covert behavior*). Pengetahuan bersifat abstrak dan sulit untuk diamati. Perlu dilakukan pengkajian secara lisan maupun tulisan untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini, peneliti mengkaji tingkat pengetahuan mengenai kanker serviks dan pemeriksaan pap smear secara tertulis dengan menggunakan instrumen yang telah dikembangkan sendiri oleh peneliti. Instrumen penelitian tersebut berisi pertanyaan mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, deteksi dini melalui pap smear dan pengobatan kanker serviks.

Penelitian terhadap perempuan bangsa Asia Selatan di Canada didapatkan hasil bahwa diantara perempuan Asia Selatan yang berpartisipasi dalam penelitian ini, $\frac{3}{4}$ dari seluruh perempuan dan lebih dari setengah perempuan yang aktif melakukan hubungan seksual tidak pernah melakukan Pap smear. Diantar mayoritas perempuan yang aktif melakukan hubungan seksual dalam penelitian ini yang tidak melakukan pap smear, dengan alasan yang paling banyak adalah pap smear dianggap tidak perlu, rendahnya

persepsi diri mengenai kebutuhan untuk melakukan pemeriksaan kanker telah diidentifikasi sebelumnya sebagai alasan yang umum diberikan oleh kelompok etnik lainnya. (Goldman & Simpson, 1994; Harlan, Bernstein, & Kessler, 1991).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Goldman dan Simpson (1994) yang berjudul *Survey of El Paso physicians' breast and cervical cancer screening attitudes and practices*, mengemukakan bahwa sebagian besar wanita yang telah berhubungan seksual tidak pernah melakukan pap smear dengan alasan bahwa pemeriksaan tersebut tidak penting. Menurut hasil penelitian hanya 10,6% responden yang telah melakukan pap smear, sebagian besar responden yang tidak melakukan pap smear memberikan alasan karena tidak tahu (22%), tidak butuh (13.18%), dan malu (13.0%).

Penelitian yang dilakukan oleh Gupta, Kumar, dan Stewart (2002) dengan judul *Cervical cancer screening among south asian women in Canada: The role of education and acculturation*, mengemukakan bahwa tingkat pendidikan wanita berpengaruh pada perilakunya untuk melakukan pap smear. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa wanita dengan pendidikan Health professional sebesar 89% melakukan pap smear, Post secondary 42%, secondary 15% dan tidak ada satupun wanita dari latar belakang pendidikan Primary yang melakukan pap smear. Berdasarkan hasil penelitian responden yang melakukan pap smear berdasarkan latarbelakang pendidikannya adalah 5.7 % responden tamatan perguruan tinggi melakukan pap smear, 4.1% responden tamatan SMA melakukan pap smear, 0.8 % responden tamatan SD melakukan pap smear, dan tidak ada responden tamatan SMP yang pernah melakukan Pap smear. Hal ini sesuai dengan temuan pada studi tersebut.

Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Gupta, Kumar dan Stewart (2002), mengemukakan bahwa 16% dari mahasiswa dan 66% Tamil women tidak

mengetahui bahwa pemeriksaan ini dilakukan melalui vagina 27% mahasiswa dan 23% Tamil women yang pernah melakukan pap smear tidak tahu bahwa pemeriksaan ini dilakukan melalui vagina. Peneliti tersebut mendukung hasil penelitian ini, dimana didapatkan hasil bahwa responden yang benar-benar mengetahui bahwa pemeriksaan ini dilakukan melalui vagina sebesar 67,5%. Sebanyak 30 responden menjawab bahwa pemeriksaan ini dapat melalui pemeriksaan darah dan 10 responden menjawab bahwa pemeriksaan ini dapat melalui payudara.

Penelitian yang dilakukan oleh Gupta, Kumar, dan Stewart (2002) mengemukakan bahwa 29% dari seluruh wanita yang telah melakukan pap smear tidak mengetahui bahwa pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi secara dini adanya kanker serviks. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 81 responden tidak mengetahui bahwa pemeriksaan ini untuk mendeteksi secara dini adanya kanker serviks, mereka menjawab bahwa pemeriksaan ini juga dapat dilakukan untuk mengetahui kanker pada rahim/uterus dan kanker secara umum (diseluruh tubuh).

Hal menarik lainnya, hasil temuan penelitian ini menemukan bahwa sebanyak 13% responden yang tidak melakukan pemeriksaan pap smear karena malu dan sebanyak 9,8 % dikarenakan tidak nyaman. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gupta, Kumar, & Stewart (2002), yang mengemukakan bahwa pada dasarnya masalah seksual adalah sesuatu yang sangat sensitif yang sangat tidak disukai untuk didiskusikan sekalipun dalam lingkup kelompok kecil.

Pengalaman atau riwayat penyakit sebelumnya yang pernah dialami individu dapat mempengaruhinya dalam berperilaku. Keyakinan atau nilai yang dipegang seseorang yang berhubungan dengan kesehatan mempengaruhinya dalam berperilaku sehat. Keterjangkauan dan kemudahan sarana fisik berupa teknologi informasi dan

komunikasi yang tersedia akan sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan yang dapat merubah atau mempertahankan perilaku sehat (Herawani, et al...2001). Pengalaman masa lalu menurut Stuart dan Sundeen (1998) merupakan salah satu *antecedent* atau stimulus munculnya perilaku. Pengalaman masa lalu, menderita kanker serviks, dapat menjadi stimulus untuk melakukan perilaku pemeriksaan pap smear. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori tersebut, responden yang pernah menderita kanker serviks selalu melakukan pemeriksaan pap smear secara teratur. Informasi yang diperoleh oleh perempuan sangat berpengaruh dengan tingkat pengetahuan dan perilaku mereka. Sebanyak 42.3% responden belum mengetahui tentang pemeriksaan ini sebelumnya dan responden yang belum pernah melakukan pap smear memberikan alasan karena tidak tahu 22.0%. Hal ini sesuai dengan teori tersebut.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari masih terdapat keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Waktu untuk mengumpulkan data sangat terbatas.
2. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini merupakan hasil pengembangan peneliti sendiri sehingga masih ada pertanyaan yang validitasnya masih perlu diteliti lebih lanjut.
3. Pengalaman peneliti yang belum pernah melakukan penelitian sebelumnya.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil penelitian menggambarkan bahwa responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear mayoritas berusia antara 31-40 tahun, dengan tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi dan tidak bekerja atau ibu rumah tangga, dengan status telah kawin.

Berdasarkan tingkat pengetahuan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi atau lebih dari 75% pertanyaan dapat dijawab dengan benar sebesar 78% sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang sebesar 22%, dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Keterjangkauan dan kemudahan sarana fisik berupa teknologi informasi dan komunikasi yang tersedia akan sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan yang dapat merubah atau mempertahankan perilaku sehat, karena responden yang belum pernah melakukan pap smear mayoritas memberikan alasan tidak tahu, hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi mengenai pap smear.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dengan perilaku perempuan untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku yang dapat dijelaskan oleh peneliti berdasarkan teori dan hasil penelitian terkait adalah persepsi tentang pentingnya pemeriksaan tersebut, informasi

mengenai kanker serviks dan pemeriksaannya (Pap smear) dan juga pengalaman masa lalu dari klien.

B. Saran

Untuk itu perlu adanya upaya peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) baik dari pemerintah, lembaga swadaya masyarakat atau bahkan perawat secara pribadi kepada masyarakat, mengenai kanker serviks untuk meneegah terjadinya peningkatan prevalensi kanker serviks. Upaya deteksi dini melalui pap smear dengan teknik yang benar, waktu yang tepat serta teratur perlu dilakukan oleh petugas kesehatan dan juga masyarakat. Penelitian-penelitian terkait kanker serviks dan deteksi dini juga perlu lebih dikembangkan lagi agar dapat dilakukan KIE sesuai dengan tujuan dan sasaran. Rekomendasi penelitian selanjutnya untuk dilakukan penelitian kualitatif mengenai pap smear menggali lebih dalam tentang persepsi perempuan mengenai pap smear.

Daftar Pustaka

- Berita Medicastore. (2006). *Seminar Evaluation Workshop cervical cancer screening*. Diambil pada 7 November 2006 dari <http://www.medicastore.com>
- ✓ Budiarto, Eko. (2001). *Biostatistika: untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC
- Calle, E. E., Flanders, W. D., Thun, M.J., & Martin, L. M. (1993). *Demographic predictors of mammography and Pap smear screening in US women*. *Am. J. Public Health*. 83. 53-60
- Gayatri, D. dkk. (2003) Peluang ketahanan hidup 5 tahun pasien kanker serviks di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo & RSK Dharmais. Jakarta. 2002. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 7.(1).17-22
- Goldman, D. A., & Simpson, D. M. (1994). *Survey of El Paso physicians' breast and cervical cancer screening attitudes and practices*. *J. Community Health*, 19, 75-85
- Gudang informasi balita anda. (2006). *Kanker mut rahim, momok semua wanita*. Diambil pada 7 November 2006 dari <http://media-indonesia.com/cetak/berita.asp?>
- Gupta, Kumar. Stewart (2002) Cervical cancer screening among South Asian women in Canada: The role of education and acculturation. *Health care for women international*. 23: 123-134.
- Harlan, L. C., Bernstein, A. B., & Kessler, L. G. (1991). *Cervical cancer screening: who is not screened and why?* *Am. J. Public Health*. 87. 158-162
- Herawani....(et al). (2001). *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Jakarta: EGC
- Human Medicine. (2006) *Pap smear: Penjaga bagian bawah*. Diambil pada 7 November 2006 dari <mhtml:file://F:\Human Medicine.mht>
- Iswara,Suwiyoga,Mayura, Artha (2006). *Perbandingan Akurasi diagnostik lesi prekanker serviks antara tes pap dengan inspeksi visual asam asetat (IV A) pada wanita dengan lesi serviks*. Diambil pada 7 November 2006 dari <http://www.medicastore.com>
- Judith A. Raeft...(et al). (2001). *Komunikasi untuk kesehatan dan perubahan perilaku*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

- Luke, K. (1996). *Cervical cancer screening: Meeting the needs of minority ethnic women*. *Br. J. Cancer Suppl*, 29, S42-S50
- Mamik & Wibowo, A. (2006) *Kelangsungan hidup kanker leher rahim*. Diambil pada 7 November 2006 dari <mhtml:file://F:\art-4.mht>
- Maryani & Lakmiarti (2006) *Yang perlu diperhatikan tentang kesehatan wanita*, Diambil pada 7 November 2006 dari <mhtml:file://F:\Sek-1.mht>
- Media Aesculapius. (1999). *Kapita selekta kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius FKUI
- Medical Source. (2002). *Cervikal Cancer*. Diambil pada 4 November 2006, dari [http://Health.Yahoo.com/health/centers/cervikal cancer/102](http://Health.Yahoo.com/health/centers/cervikal%20cancer/102)
- Nurana, L., Sjamudin, S., & Azis, F., (2006) *Kanker ginekologi*. Diambil pada 4 November 2006 dari [http://www.geocities.com/Yosemite/Rapids/1744/cklgin8.html? 2004](http://www.geocities.com/Yosemite/Rapids/1744/cklgin8.html?2004)
- Otto, Shirley E (1991) *Oncology nursing*. St. Louis: Mosby
- Riono. (2006) *Kanker leher rahim*. Diambil pada 4 November 2006 dari <mhtml:file://F:\kanker%20servik.mht> ✓
- Sjamsuddin, Sjahrul (2001) Pencegahan dan deteksi dini kanker serviks. *Cermin dunia kedokteran*. No. 133. hal 9-14
- Snider, J., Beauvais, J., Levy, L., Villeneuve, P., & Pennock, J. (1996). *Trends in mammography and Pap smear utilization in Canada*. *Chronic Dis. Canada*, 17, 108-117
- Stuart, Gail Wiscarz & Sundeen, Sandra S. (1998). *Principles and practice: Psychiatric nursing* 5th ed. St Louis: Mosby
- Suarez, L. (1994) *Pap smear and mammogram screening in Mexican-American women: The Effects of acculturation* *Am. J. Public Health*, 84, 742-746
- Yi, J. K. (1994). *Factors associated with cervical cancer screening behaviour among Vietnamese women*. *J. Community Health*, 19, 189-200.

Lampiran 1

**LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN
DEPOK,.....NOVEMBER 2006**

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Dengan hormat, kami yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) yang sedang melakukan penelitian pada mata kuliah Riset Keperawatan.

	Nama	NPM	No Telepon
1	Eka Kurniawati	1305200194	0815406333
2	Ria Indawati	130520069Y	081510731163

Kami bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “ **Hubungan tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dengan perilaku perempuan untuk melakukan pap smear**”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dengan perilaku perempuan untuk melakukan pap smear.

Penelitian ini tidak akan merugikan responden. Kami selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban responden, data hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Bersama surat ini kami lampirkan surat persetujuan responden. Saudara dipersilahkan manandatangani surat persetujuan bila bersedia secara sukarela menjadi responden penelitian. Saudara juga berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian. Jika ada hal-hal yang perlu ditanyakan atau disampaikan, saudara dapat menghubungi kami melalui no telepon di atas.

Besar harapan kami agar saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian dan menjawab pertanyaan terkait penelitian yang akan diajukan. Kami mengucapkan terima kasih atas kesediaan dan kerjasama saudara.

Pembimbing

Peneliti I

Peneliti 2

(Yati Afiyanti, MN)

(Eka Kurniawati)

(Ria Indawati)

Lampiran 2**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan setuju untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan:

	Nama	NPM
1	Eka Kurniawati	1305200194
2	Ria Indawati	130520069Y

Judul penelitian : Hubungan tingkat pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks dengan perilaku perempuan untuk melakukan pap smear.

Saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang penelitian ini. Saya mengerti penelitian ini tidak akan merugikan saya. Identitas dari jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan setelah itu akan dimusnahkan.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani tanpa suatu paksaan.

Depok, November 2006

(Responden)

LEMBAR KUESIONER

No Responden :

PETUNJUK

1. Isilah biodata di bawah ini:

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Status Perkawinan :

II. Berikan tanda check list (√) pada jawaban yang anda anggap benar

1. Apakah anda pernah melakukan pap smear?

 Tidak Ya

Jika ya, berapa kali anda melakukan pap smear? (Sebutkan)

.....

Dimana:.....(Rumah sakit, Klinik Ibu dan Anak, dll/sebutkan)

Jika tidak, alasanya?

 Malu Tidak butuh dilakukan Tidak tahu Tidak nyaman Takut akan hasilnya Lainnya: Sebutkan : Mahal

2. Apakah anda pernah mengalami penyakit atau gangguan pada rahim?

- Tidak Ya

Sebutkan jenis penyakit/ gangguan:.....

3. Bagaimana pengobatannya?

- Ke Dokter Ke Rumah Sakit
 Ke Puskesmas Lainnya (Sebutkan.....)

4. Apakah ada keluarga yang pernah menderita kanker leher rahim?

- Tidak Ya, Sebutkan hubungan.....

5. Apakah anda pernah memperoleh informasi mengenai pap smear?

- Tidak
 Ya, informasi diperoleh dari(Dokter, orang tua, teman, bidan, perawat, media massa, dll)

6. Apakah anda pernah mempunyai riwayat kanker sebelumnya ?

- Tidak Ya

II. Berilah tanda check list (√) pada jawaban yang anda anggap benar.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Kanker leher rahim adalah jenis kanker yang menyerang rahim		
2	Kanker leher rahim adalah penyakit organ reproduksi yang ganas		
3	Kanker leher rahim adalah penyakit menular		
4	Setiap wanita yang sudah menikah atau yang sudah melakukan hubungan seksual/senggama memiliki resiko terkena kanker leher rahim		
5	Jika saudara perempuan saya terkena kanker leher rahim maka saya memiliki resiko terkena kanker leher rahim		
6	Wanita yang sudah tidak haid/menopause tidak akan terkena kanker leher rahim		
7	Pemeriksaan pap smear dilakukan di vagina		
8	Pemeriksaan pap smear dilakukan melalui pemeriksaan darah		
9	Pemeriksaan pap smear dilakukan di payudara		
10	Pada leher rahim yang terkena kanker mengeluarkan darah dan keputihan yang berlebih		
11	Penyakit kanker leher rahim dapat menyebar ke organ lain		
12	Penyakit kanker leher rahim dapat menyebabkan kematian		
13	Penyakit kanker leher rahim dapat sembuh secara total		
14	Sampai saat ini penyakit kanker leher rahim belum ada obatnya		
15	Dengan melakukan operasi pengangkatan rahim penyakit kanker leher rahim dapat sembuh secara total		
16	Pengobatan alternatif (jamu, paranormal,dl) dapat menyembuhkan penyakit kanker leher rahim		

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
17	Pemeriksaan pap smear adalah salah satu cara untuk mengetahui adanya kanker leher rahim		
18	Pap smear dilakukan setiap wanita sedikitnya 1 tahun sekali		
19	Pap smear dilakukan dengan cara melihat adanya darah atau keputihan yang berlebihan dari rahim		
20	Adanya darah dari vagina atau keputihan yang berlebihan merupakan hal yang patut diwaspadai		
21	Hanya wanita yang beresiko terkena kanker leher rahim yang perlu melakukan pap smear		
22	Meskipun tidak ada darah atau keputihan yang berlebihan, adanya rasa sakit pada perut bagian bawah perlu segera diperiksa ke pelayanan kesehatan		
23	Pap smear wajib dilakukan ketika wanita sudah pernah melakukan hubungan seksual		
24	Tujuan dilakukan pap smear untuk mengetahui kanker secara umum (di seluruh tubuh)		
25	Tujuan dilakukan pap smear untuk mengetahui kanker leher rahim		
26	Tujuan dilakukan pap smear untuk mengetahui kanker kandungan		
27	Pap smear merupakan satu-satunya pemeriksaan untuk mengetahui adanya kanker rahim		
28	Saya akan beresiko lebih tinggi terkena kanker leher rahim jika saya berhubungan seksual dengan lebih dari satu orang		
29	Perempuan yang merokok tidak mempunyai resiko tinggi terkena kanker leher rahim		
30	Pemeriksaan pap smear dapat dilakukan oleh bidan/perawat		