

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU WANITA DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI METODE PAP SMEAR DI PUSKESMAS PAMOLOKAN KABUPATEN SUMENEP

Dian permatasari¹, Program Studi kebidanan UNIJA Sumenep
Email; dian_ashadi01@yahoo.co.id

Cervix cancer is women's healthy problem in Indonesia, in connection with the incident and mortality rates are high. Currently the world is estimated to be more than 493.243 inhabitants with mortality due to these cancers as much as 273.505 inhabitants per year. In Indonesia there are 15,000 new cases per year, with a mortality rate of 7,500 per year. Pap smear examination is one way to detect cervical cancer cervical cancer treatments so that can be done before spreading to the outside of the uterus.

The purpose of this research is to know some of the factors that affect the behavior of women in the early detection of cervical cancer pap smear method at the Gatot Soebroto DESCRIPTION Jakarta by 2013. This research is explanatory research with cross sectional approach. The technique of sampling with consecutive sampling.

The results of this research indicate 68.8% have a pap smear that risky behavior is made up 53.2% do not regularly perform pap smear and 15.6% did not perform a pap smear. The analysis of the test using the bivariat chi square shows there are significant variables affecting 8 behavior of women in the early detection of cervical cancer pap smear method, i.e. the employment history, age of first sexual intercourse, parity, wife KB, knowledge about cervical cancer, knowledge about early detection method of pap smear, attitude towards cervical cancer, attitudes towards early detection method of pap smear, pap smear services access and support family. Logistic regression test results obtained, the dominant variables affect the behavior of women in the early detection of cervical cancer pap smear method, i.e., knowledge about cervical cancer, knowledge about early detection method of pap smear, attitude towards cervical cancer. Of research results it is recommended to all parties concerned to enhance the efforts of cervical cancer through the handling of cross-cutting terkoordinir KIE to the community in General, especially to the women and the elderly to pay attention to the Ministry early detection (pap smears).

Keywords : Behaviour, Women, Early Detection, Pap Smear

Keterangan :

1. Dosen Tetap FIK Universitas Wiraraja Sumenep

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan wanita. Saat ini kanker serviks menduduki urutan ke dua dari penyakit kanker yang menyerang perempuan di dunia dan urutan pertama untuk wanita di negara sedang berkembang. Dari data Badan Kesehatan Dunia (WHO), diketahui terdapat 493.243 jiwa per tahun penderita kanker serviks baru di dunia dengan angka kematian karena kanker ini sebanyak 273.505 jiwa per tahun.¹

Di negara maju, angka kejadian kanker serviks sekitar 4% dari seluruh kejadian kanker pada wanita, dan untuk negara berkembang mencapai diatas 15%. Sedangkan di Amerika Serikat dan Eropa

Barat, angka insiden kanker serviks telah terjadi penurunan. Hal ini disebabkan oleh alokasi dana kesehatan yang mencukupi, promosi kesehatan yang bagus, serta sarana pencegahan dan pengobatan yang mendukung.¹

Di Indonesia, diperkirakan 15.000 kasus baru kanker serviks terjadi setiap tahunnya, sedang angka kematiannya di perkirakan 7500 kasus per tahun (Emilia, 2010). Menurut data Yayasan Kanker Indonesia (YKI), penyakit ini telah merenggut lebih dari 250.000 perempuan di dunia dan terdapat lebih 15.000 kasus kanker serviks baru, yang kurang lebih

merenggut 8000 kematian di Indonesia setiap tahunnya.²

Penyebab kanker serviks 90 % saat ini diakibatkan oleh Human Pappiloma Virus (HPV) yang ditularkan melalui hubungan seksual. Melihat perkembangan jumlah penderita dan kematian akibat kanker serviks, diperkirakan bahwa sekitar 10 persen wanita di dunia telah terinfeksi *Human Papiloma Virus* (HPV), muncul fakta bahwa semua perempuan mempunyai resiko untuk terkena infeksi HPV. Jenis HPV tertentu merupakan penyebab utama kanker serviks. Sementara itu, seseorang yang terkena infeksi ini memiliki kemungkinan terkena kanker serviks hampir 20-100 kali lipat.³

Selain HPV, ada beberapa faktor resiko untuk terjadinya kanker serviks. Berdasarkan data dari buku registrasi kunjungan harian di Bagian Rekam Medik RSUD Dr. Moewardi Surakarta, diketahui hasil pencatatan riwayat obstetrik kebanyakan pasien penderita kanker leher rahim sejak Januari sampai dengan Desember 2007 mempunyai paritas lebih dari satu (66%), menikah muda (47%), dan penderita yang menggunakan kontrasepsi oral pada jangka waktu lama (31%).⁴

Permasalahan kanker serviks di Indonesia sangat khas yaitu banyak dan >70% kasus ditemukan pada stadium lanjut pada saat datang di Rumah Sakit, kondisi ini terjadi pula di beberapa Negara berkembang. Sebagaimana kanker pada umumnya maka kanker serviks juga menimbulkan permasalahan berupa kesakitan, kematian dan ekonomi. Kejadian kanker serviks di Negara berkembang pada umumnya karena kendala sosial masyarakat dan sosial ekonomi. Kendala sosial berkaitan dengan konsep tabu melakukan pemeriksaan, karena kanker serviks menyerang pada bagian yang sensitif dan tertutup. Jadi, bukanlah hal yang mudah untuk mendorong wanita membuka diri dan mengizinkan pemeriksaan dilakukan.⁵

Untuk memperoleh hasil pengobatan kanker serviks yang baik, salah satu faktor utama adalah penemuan stadium yang dini. Pengobatan kanker serviks pada stadium dini memberikan hasil yang lebih baik dengan rata-rata penyembuhan

66,3%-95,1%. Pengobatan pada stadium lanjut (IIb-IVb) memberikan hasil yang tidak memuaskan dengan harapan hidup 5 tahun yang rendah 9,4-63,5%. Biaya pengobatan juga makin tinggi dengan makin lanjutnya stadium penyakit.⁶

Sampai saat ini pemeriksaan sitologi dengan tes Pap masih merupakan pemeriksaan standar untuk deteksi dini keganasan serviks. Pemeriksaan ini telah diakui cukup efektif karena mampu menurunkan kematian akibat kanker serviks di beberapa Negara, namun hasil penelitian menunjukkan sensitivitas tes Pap untuk deteksi dini keganasan serviks sangat bervariasi antara 50-98%. Disamping itu, meskipun tes Pap merupakan metode yang cukup sederhana namun dibutuhkan tahapan-tahapan untuk mendapatkan hasil yang baik, dimana bila satu tahapan tidak dilakukan secara benar maka hasil pemeriksaan akan memberikan hasil yang salah.^{7,8}

Di Negara- Negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada dan Australia dan sebagainya tes Pap Smear digunakan dalam pemeriksaan massa untuk penemuan dini karsinoma serviks. Di Amerika Serikat pemeriksaan massal Pap Smear selama 20 tahun terakhir menyebabkan penurunan kasus karsinoma serviks uteri sebanyak 65%.⁹

Dalam laporan WHO tahun 1986 dinegara-negara yang maju diperkirakan 40-50% wanita berkesempatan untuk melakukan skrining dengan tes Pap, sementara di Negara berkembang diperkirakan hanya 5% yang berkesempatan menjalani skrining. Adapun salah satu masalah pelaksanaan pap smear sebagai diagnose dini kanker servis di Indonesia adalah para wanita yang menolak untuk diperiksa karena ketidaktahuan, faktor biaya, rasa malu dan rasa takut. Dimana prevalensi kanker meningkat sejalan dengan peningkatan pendidikan dan prevalensi kanker serviks lebih tinggi di perkotaan daripada pedesaan.^{10,11}

Kota DKI Jakarta merupakan urutan ketiga terbanyak jumlah kasus kanker serviks setelah DI Yogyakarta sebanyak 9,6% dan Jawa tengah 8,1% dan untuk DKI Jakarta 7,4%. Salah satu Rumah sakit di DKI Jakarta dengan angka kejadian

kanker serviks tertinggi adalah RSPAD Gatot Soebroto disusul dengan Rumah Sakit Kanker Dharmais.

Berdasarkan studi pendahuluan, dari tahun 2010 sampai tahun 2012, angka kejadian kanker serviks setiap tahunnya mengalami peningkatan. Sedangkan untuk cakupan ibu yang melakukan Pap Smear terjadi peningkatan tapi tidak signifikan. Pada tahun 2010, cakupan ibu yang melakukan Pap Smear 108 orang dengan rentang umur 25 tahun-35 tahun sebanyak 35 orang dan umur lebih dari 35 tahun sebanyak 73 ibu. Dengan hasil tes pemeriksaan pap smear yaitu terdiagnosa kanker serviks ada 46 orang, infeksi servitis 16 orang, displasia 4 orang, trikomoniasis 5 orang dan normal 37 orang. Pada tahun 2011 cakupan ibu yang melakukan Pap Smear berjumlah 114 ibu dengan rentang umur 25 tahun-35 tahun sebanyak 38 orang dan umur lebih dari 35 tahun sebanyak 76 orang. Dengan hasil tes pemeriksaan pap smear yaitu terdiagnosa kanker serviks ada sebanyak 80 orang, servitis sebanyak 13 orang dan normal

sebanyak 21 orang. Sedangkan pada tahun 2012 cakupan ibu yang melakukan Pap Smear berjumlah 128 ibu dengan rentang umur 25 tahun-35 tahun sebanyak 33 orang dan umur lebih dari 35 tahun sebanyak 95 orang dan yang terdiagnosa kanker serviks ada 70 orang, servitis 12 orang, inflamasi sebanyak 4 orang dan normal sebanyak 42 orang.

Data hasil pemeriksaan Pap Smear di rumah sakit diatas belum dapat menggambarkan angka kejadian yang sesungguhnya dimasyarakat. Hal ini disebabkan karena kanker serviks tidak mempunyai gejala yang khas serta kemungkinan terjadinya kesalahan diagnostik Pap Smear sehingga diharapkan pasien dapat melakukan Pemeriksaan Pap Smear secara berkala atau dapat melakukan pemeriksaan ulang.

Berdasarkan kenyataan tersebut, jelas bahwa banyak pasien yang terdiagnosa sudah masuk dalam stadium lanjut dikarenakan banyak pasien yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear secara berkala.

METODE PENELITIAN

Jenis pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif, karena data yang penelitian berupa angka-angka berdasarkan kategori dan analisis menggunakan statistik. Sedangkan rancangan penelitian merupakan penjelasan penelitian (*explanatory research*) yaitu penelitian

yang menjelaskan hubungan antara variabel melalui pengujian hipotesa. Metode yang digunakan adalah survey dengan pendekatan *Cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel bebas dan terikat

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur, Tingkat Pendidikan

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Kelompok Umur		
	a. Resiko tinggi \geq 35 tahun	42	38.5
	b. Resiko rendah < 35 tahun	67	61.5
	Jumlah	109	100
2	Pendidikan		
	a. Dasar (\leq SMP)	53	48.6
	b. Tinggi (> SMP)	56	51.4
	Jumlah	109	100

3	Pekerjaan suami		
	a. Resiko tinggi (pekerjaan termasuk 3M)	24	22
	b. Resiko rendah (tidak termasuk 3M)	85	78
	Jumlah	109	100

Berdasarkan karakteristik responden pada tabel 4.1, diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok umur resiko rendah <35 tahun yaitu sebanyak 61.5 %. 61.5% kelompok umur dengan resiko rendah (<35 tahun), paling banyak pada responden dengan usia 29, 32 dan 33 tahun yaitu sebanyak 10,1%. Berdasarkan pendidikan sebagian besar memiliki pendidikan lebih tinggi (>SMP) yaitu 51.4%. Dan dari kelompok dengan pendidikan lebih tinggi (>9 tahun), terdiri atas Diploma/Sarjana 27.5% dan pendidikan SMU 23.9%. Pada kelompok responden dengan pekerjaan suami, hampir seluruh responden memiliki suami dengan pekerjaan yang resiko rendah (tidak termasuk kriteria 3 M) yaitu 78%, yang terdiri atas karyawan 35.8%, PNS 11%, dan wiraswasta 28.4%. Berdasarkan pekerjaan responden,

sebagian besar memiliki pekerjaan dengan resiko rendah (tidak memiliki jam kerja malam) yaitu 64.2%, yang terdiri atas IRT 30.3%, karyawan 13.8%, PNS 11% dan wiraswasta 9.2%. Berdasarkan usia pertama kali berhubungan seksual, sebagian besar usia berhubungan seksual dengan resiko rendah (≥ 20 tahun) yaitu 68.8%. 68.8% responden dengan kelompok usia berhubungan seksual pertama kali dengan resiko rendah, paling banyak pada usia 23 tahun yaitu 13.8% dan paling sedikit pada usia 27 tahun yaitu 1.8%. Sebagian besar responden memiliki paritas resiko rendah (≤ 2 anak) yaitu 64.2% Serta sebagian besar responden memiliki riwayat KB dengan resiko rendah (non hormonal) yaitu 62.4%, yang terdiri atas IUD 57.8%, kondom 0.9% dan belum pernah menggunakan KB yaitu 3.7%.

2. Pengetahuan Wanita tentang Kanker Serviks

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita tentang Kanker Serviks

Pengetahuan	F	%
Baik	71	65.1
Kurang Baik	38	34.9
Jumlah	109	100

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 65.1%.

3. Sikap Wanita terhadap Kanker Serviks

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap Wanita Terhadap Kanker Serviks

Sikap	f	%
Baik	51	46.8
Kurang Baik	58	53.2
Jumlah	109	100

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian besar (53.2%) responden memiliki sikap kurang baik terhadap kanker serviks.

4. Perilaku Wanita dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear

Tabel 4.18 Distribusi Frekuensi Perilaku Wanita dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear

Perilaku Pap Smear	F	%
Beresiko	75	68.8
Tidak Beresiko	34	31.2
Jumlah	109	100

Berdasarkan tabel 4.18, diketahui bahwa sebagian besar (68.8%) responden memiliki perilaku pap smear yang beresiko. 68.8% kelompok responden yang memiliki perilaku pap smear yang beresiko terdiri atas kelompok yang tidak melakukan pap smear sebanyak 15.6% dan yang melakukan pap smear namun tidak teratur sebanyak 53.2%. Dilakukan penggabungan sel antara kelompok tidak melakukan dan melakukan tidak teratur

karena jumlah subjek yang termasuk kedalam kelompok tidak melakukan pap smear sedikit sehingga digabung dengan kelompok subjek dengan melakukan pap smear tidak teratur. Serta dilakukan penggabungan kelompok melakukan pap smear tidak teratur dengan kelompok yang sama sekali tidak melakukan pap smear dikarenakan kedua kelompok ini merupakan perilaku yang beresiko dan berpotensi sama terjadinya kanker serviks.

B. Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan antara Umur dengan Perilaku Wanita dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear

Tabel 4.20 Hubungan antara Umur dengan Perilaku Deteksi Dini Metode Pap Smear

No	Umur	Perilaku Pap Smear				Total	
		Beresiko		Tidak Beresiko		N	%
		f	%	f	%		
1	Resiko tinggi (≥ 35 tahun)	33	78.6	9	21.4	42	100
2	Resiko rendah (< 35 tahun)	42	62.7	25	37.3	67	100

$p = 0.081$

Tabel 4.20, menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku pap smear yang beresiko banyak dijumpai pada kelompok umur responden yang resiko tinggi (78.6%) dibandingkan pada kelompok umur responden yang resiko rendah (62.7%).

78.6% kelompok umur resiko tinggi yang memiliki perilaku pap smear yang beresiko, terdiri atas

kelompok yang tidak teratur melakukan pap smear (59.6%) dan kelompok yang tidak melakukan pap smear (19%).

Hasil uji Chi Square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku pap smear dengan umur wanita. Hal ini ditunjukkan dengan $p\text{ value} = 0.081 (> 0.05)$

2. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Wanita dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear.

Tabel 4.21 Hubungan antara Pendidikan dengan Perilaku Deteksi Dini Metode Pap Smear

No	Pendidikan	Perilaku Pap Smear				Total	
		Beresiko		Tidak Beresiko			
		f	%	F	%	N	%
1	Pendidikan Dasar (< 9 tahun)	41	77.4	12	22.6	53	100
2	Pendidikan Lebih tinggi (> 9 tahun)	34	60.7	22	39.3	56	100
$p = 0.061$							

Tabel 4.21, menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku pap smear yang beresiko banyak dijumpai pada kelompok pendidikan dasar (77.4%) dibandingkan pada kelompok pendidikan lebih tinggi (60.7%).

77.4% kelompok pendidikan dasar yang memiliki perilaku pap smear yang beresiko, terdiri atas kelompok yang tidak teratur melakukan pap smear (54.7%) dan kelompok yang tidak melakukan pap smear (22.7%).

Hasil uji Chi Square menunjukkan bahwa ada tidak ada hubungan antara perilaku pap smear dengan pendidikan. Hal ini ditunjukkan dengan p value = 0.061 (> 0.05).

3. Hubungan antara Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Perilaku Wanita dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear

Tabel 4.27 Hubungan antara Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Perilaku Deteksi Dini Metode Pap Smear

No	Pengetahuan	Perilaku Pap Smear				Total	
		Beresiko		Tidak Beresiko			
		f	%	F	%	N	%
1	Kurang Baik	32	84.2	6	15.8	38	100
2	Baik	43	60.6	28	39.4	71	100
$p = 0.011$							

Berdasarkan Tabel 4.27, menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku pap smear yang beresiko banyak dijumpai pada kelompok yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang kanker serviks (84.2%) dibandingkan pada kelompok yang memiliki pengetahuan baik tentang kanker serviks (60.6%).

84.2% kelompok yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang kanker serviks yang memiliki perilaku pap smear beresiko, terdiri atas kelompok yang tidak teratur melakukan pap smear (63.2%) dan kelompok yang tidak melakukan pap smear (21%).

Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara perilaku Pap Smear dengan pengetahuan tentang kanker serviks. Hal ini ditunjukkan dengan nilai p value = 0.011 (<0.05)

4. Hubungan antara Sikap Wanita terhadap Kanker Serviks dengan Perilaku Wanita dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear

Tabel 4.29 Hubungan antara Sikap terhadap Kanker Serviks dengan Perilaku Deteksi Dini Metode Pap Smear

No	Sikap Wanita tentang Kanker Serviks	Perilaku Pap Smear				Total	
		Beresiko		Tidak Beresiko			
		f	%	F	%	N	%
1	Kurang Baik	48	82.8	10	17.1	58	100
2	Baik	27	52.9	24	47.1	51	100
$p = 0.003$							

Berdasarkan Tabel 4.29, menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku pap smear beresiko banyak dijumpai pada kelompok wanita yang memiliki sikap

kurang baik terhadap kanker serviks (82.8%) dibandingkan pada kelompok wanita yang memiliki sikap baik (52.9%).

82.8% kelompok wanita yang memiliki sikap kurang baik terhadap kanker serviks yang memiliki perilaku pap smear beresiko, terdiri atas kelompok yang tidak teratur melakukan pap smear (63.8%) dan kelompok yang tidak melakukan pap smear (19%).

Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara perilaku Pap Smear dengan sikap wanita terhadap kanker serviks. Hal ini ditunjukkan dengan nilai $p\ value = 0.003 (<0.05)$

5. Hubungan antara Sikap terhadap Deteksi Dini Metode Pap Smear dengan Perilaku Wanita dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear

Tabel 4.30 Hubungan antara Sikap terhadap Deteksi Dini Metode Pap Smear dengan Perilaku Deteksi Dini Metode Pap Smear

No	Sikap tentang Pap Smear	Perilaku Pap Smear				Total	
		Beresiko		Tidak Beresiko		N	%
		f	%	F	%		
	Kurang Baik	50	84.7	9	15.3	59	100
	Baik	25	50	25	50	50	100

$p = 0.000$

Berdasarkan Tabel 4.30, menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku pap smear beresiko banyak dijumpai pada kelompok wanita yang memiliki sikap kurang baik terhadap deteksi dini metode pap smear (84.7%) dibandingkan pada kelompok wanita yang memiliki sikap baik (50%).

84.7% kelompok wanita yang memiliki sikap kurang baik tentang pap smear yang memiliki perilaku pap smear yang beresiko, terdiri atas kelompok yang tidak teratur melakukan pap smear (66.1%) dan kelompok yang tidak melakukan pap smear (18.6%).

Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara perilaku Pap Smear dengan sikap wanita terhadap deteksi dini metode pap smear. Hal ini ditunjukkan dengan nilai $p\ value = 0.000 (<0.05)$

PEMBAHASAN

Kelompok perilaku pap smear yang beresiko terdiri dari perilaku yang tidak melakukan pap smear dan melakukan pap smear tidak teratur. Kedua kelompok ini memiliki resiko dan berpotensi sama terhadap kejadian kanker Serviks. Menurut *American Collage of Obstetricions and Gynecologist*, pemeriksaan pap smear dilakukan 3 tahun setelah berhubungan seksual secara aktif dan dilakukan rutin setiap 3 tahun sekali pada wanita usia < 35 tahun dan setiap tahun pada wanita usia > 35 tahun dengan tujuan menemukan kasus sejak dini dan memperlambat atau menghentikan penyakit pada stadium awal. Dan prosedur pemeriksaan pap smear, yaitu setelah tiga kali atau lebih secara berturut-turut hasil pemeriksaan tahunan

ternyata normal, pap smear dapat dilakukan dengan frekuensi yang lebih jarang atas kebijakan dokter.

Masih banyaknya responden yang memiliki perilaku pap smear yang beresiko dikarenakan adanya perbedaan dari setiap individu dalam mengambil tindakan pencegahan walaupun masalah kesehatannya sama, tindakan tersebut diambil berdasarkan dari penilaian sendiri maupun dibantu orang lain. Oleh sebab itu, wanita yang tidak melakukan pap smear sama sekali ataupun melakukan namun tidak teratur.

Hasil penelitian ini juga menyebutkan bahwa kelompok umur wanita resiko tinggi cenderung memiliki perilaku pap smear yang beresiko. Selain itu, sikap wanita

cenderung kurang baik terhadap deteksi dini metode pap smear (83.1%), dibandingkan dengan kelompok wanita yang memiliki sikap baik (52%).

Disamping itu, faktor pendukung yaitu akses pelayanan pap smear meliputi jarak tempuh ketempat pelayanan kesehatan, biaya terjangkau dan waktu pelayanan sangat mempengaruhi perilaku seseorang ke tempat pelayanan pap smear. Hal ini dapat dilihat dari 80.6% kelompok wanita sulit untuk mendapatkan akses pelayanan pap smear sehingga mereka tidak melakukan atau melakukan secara tidak teratur pemeriksaan pap smear.

Selain itu, adanya faktor penguat yang berasal dari dukungan petugas kesehatan. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh orang penting sebagai referensi yaitu petugas kesehatan. 78% wanita tidak melakukan pemeriksaan pap smear dan tidak teratur melakukan pap smear dikarenakan kurang mendapat dukungan dari petugas kesehatan.

Hasil analisis bivariat menyimpulkan bahwa faktor yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku wanita dalam melakukan pap smear adalah pekerjaan

istri, usia berhubungan seksual pertama kali, paritas, riwayat KB, pengetahuan tentang kanker serviks, pengetahuan tentang deteksi dini metode pap smear, sikap wanita terhadap kanker serviks, sikap wanita terhadap deteksi dini metode pap smear, dan dukungan keluarga. Dan hasil analisis multivariat yang menunjukkan faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku pap smear adalah pengetahuan tentang kanker serviks, pengetahuan tentang deteksi dini metode pap smear, sikap wanita terhadap kanker serviks.

Perilaku pap smear secara teratur yang dilakukan oleh wanita dikarenakan adanya pengetahuan yang baik dan sikap yang positif wanita tersebut. Karena dengan adanya pengetahuan berkaitan dengan sikap seseorang terhadap suatu stimulus atau rangsangan. Walaupun sikap belum merupakan suatu tindakan atau perilaku, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Selain itu, perilaku pap smear ini sangat perlu dilakukan dengan tujuan yang paling penting untuk mengetahui sejak dini adanya sel kanker serviks sehingga wanita dapat terhindar dari penyakit tersebut.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar (68.8%) responden memiliki perilaku pap smear yang beresiko. Proporsi kelompok responden yang memiliki perilaku pap smear yang beresiko terdiri atas kelompok yang tidak melakukan pap smear sebanyak 15.6% dan kelompok yang melakukan pap smear tidak teratur sebanyak 53.2%.
2. Beberapa faktor yang signifikan berhubungan dengan perilaku wanita

dalam melakukan deteksi dini kanker serviks metode Pap Smear adalah pekerjaan istri, usia berhubungan seksual pertama kali, paritas, riwayat KB, pengetahuan tentang kanker serviks, pengetahuan tentang deteksi dini metode pap smear, sikap wanita terhadap kanker serviks, dan dukungan keluarga

SARAN-SARAN

1. Bagi Instansi Kesehatan
Perilaku pap smear beresiko (tidak melakukan dan tidak teratur melakukan) masih banyak dilakukan oleh wanita, instansi kesehatan diharapkan :
 - a. Sebagai langkah awal peningkatan pengetahuan bagi seluruh wanita tentang kanker serviks, pendeteksian dini kanker serviks, dan pencegahan kanker serviks salah satunya yaitu

pemberian vaksin HPV, yang tujuannya dapat diketahui sejak dini tentang kanker serviks. Instansi kesehatan dalam melakukannya dengan mengadakan sosialisasi dan pemberian informasi serta layanan kesehatan dengan bentuk KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) yang memadai yang sesuai dengan kebutuhan yang dapat dilakukan melalui penerbitan

- bulletin, brosur dan penayangan film bertema kanker serviks.
- b. Instansi kesehatan mengaktifkan PKBRS untuk memberikan informasi tentang kanker serviks yang lebih menarik dan secara rutin dan juga dapat membuka layanan konseling yang tujuannya dapat memberikan pendampingan

psikologis bagi wanita yang membutuhkan.

- c. Selain itu perlu kiranya instansi kesehatan, mengaktifkan layanan kesehatan reproduksi remaja untuk memberikan informasi dan pendidikan kesehatan kepada remaja yang tujuannya mengetahui sejak dini mengenai kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2003. *Pedoman Penyuluhan Perawatan Bayi Baru Lahir di Rumah*. Jakarta : Depkes RI dan SICA.
- Anonim, 2002. *Sehat dan Selamat bagi Ibu dan Anak*. Jakarta : USAID.
- Anonim, 2002. *Pedoman Supervisi untuk Bidan*. Jakarta : Subdit Bina Kesehatan Kebidanan dan Kandungan, Depkes RI dan UNICEP.
- Anonim, 2003. *Standart Kebidanan*. Jakarta : IBI.
- Anonim, 2001. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta : Depkes RI.
- Anonim, 2001. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Depkes RI.
- Anonim, 2002. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta : Depkes RI.
- Anonim, 2001. *Acuan Pelayanan Antenatal*. Jakarta : Depkes RI.
- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Candra, Budiman, 2005. *Pengantar Statistik Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP.
- Nursalam dan Pariani, Siti. 2007. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.