

**PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA YANG
MEMILIKI PASANGAN TERHADAP PEMERIKSAAN PAP SMEAR
SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PENYULUHAN TENTANG
DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN PEMERIKSAAN
PAP SMEAR DI KELURAHAN GLUGUR DARAT I KECAMATAN
MEDAN TIMUR KOTA MEDAN TAHUN 2012**

Rosmala Dewi¹, Asfriyati², Abdul Jalil Amri Arma²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

ABSTRACT

Cervical cancer is a disease that causes malignant gynecologic problems in women's health. Pap smear is a microscopic examination that can detect cancer cells. The earlier the cancer cells are detected, the lower the risk of women who have a spouse suffering from cervical cancer. In fact, women who have a partner are still not aware of the importance of pap smears, due to low level of knowledge, lack of access to information and lack of response to a pap smear.

This research is a quasi experiments with the approach one group pretest-posttest. The population in this study are all women who have a partner who has never done a pap smear and lived in Kelurahan Glugur Darat I then selected an accidental sampling and obtained a sample of 72 respondents. The statistical test used was the Wilcoxon test.

Before the extension 50 respondents had a good knowledge and 22 have sufficient knowledge. After the extension 72 respondents had a good knowledge. Before the extension 24 respondents have a good attitude and 48 have enough attitude. After the extension 67 respondents have a good attitude and 5 have enough attitude. There are changes in knowledge and attitudes of women who have a partner for a pap smear before and after giving information to the value of $p = 0.0001$.

Health workers are expected to do counseling about cervical cancer and pap smears to improve knowledge and attitudes so that women who have a partner willing to do a pap smear.

Key word: pap smear, knowledge and attitude

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbesar pada abad ini. Secara umum kanker dapat menyerang hampir setiap bagian tubuh manusia, diantara kemungkinan yang paling besar terkena kanker adalah sistem reproduksi wanita, salah satunya adalah leher rahim. Kanker leher

rahim (kanker serviks) merupakan penyakit keganasan *ginekologik* yang menimbulkan masalah dalam kesehatan kaum wanita terutama di negara berkembang. Kanker ini mulai ditemukan di usia 25-34 tahun dan puncaknya pada usia 45-54 tahun. (Kusuma, 2004).

Di dunia, seorang wanita meninggal setiap dua menit akibat kanker serviks ini dan diperkirakan

angka kematian mencapai 270.000 kematian setiap tahunnya. Ini merupakan angka kematian yang besar, yang memicu stress baik dari segi emosional maupun fisik terhadap wanita bahkan pada tahap prakanker (Sastrosudarmo, 2012).

Berdasarkan data Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2008, terdapat 530.000 kasus baru kanker serviks. Negara-negara dengan kasus kanker serviks tertinggi adalah Afrika Barat (ASR lebih dari 30,0 per 100.000), Afrika Selatan (26,8 per 100.000), Asia Tengah (24,6 per 100.000), Amerika Selatan dan Afrika Tengah (masing-masing 23,9 dan 23,0 per 100.000). Negara dengan kasus kanker serviks terendah adalah Asia Barat, Amerika Utara dan Australia dengan ASR kurang dari 6 per 100.000. Secara keseluruhan angka kematian yang disebabkan oleh kanker serviks mencapai 275.000 (52%) dan 88% diantaranya terjadi di negara berkembang yaitu 53.000 di Afrika, 31.700 di Amerika Latin dan Karibia, dan 159.800 terjadi di Asia.

World Health Organization (WHO) mencatat penyakit kanker serviks menempati peringkat teratas di antara berbagai jenis kanker penyebab kematian pada perempuan di dunia. Di Indonesia, setiap tahun terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks. Sekitar 8.000 kasus di antaranya berakhir dengan kematian. Menurut data WHO, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks tertinggi di dunia. Musababnya, kanker serviks muncul seperti musuh dalam selimut. Sulit sekali dideteksi hingga penyakit telah mencapai stadium lanjut (Saifullah, 2012).

Di negara maju kasus kanker serviks sudah menurun yaitu pada urutan kelima, hal ini kemungkinan karena dilakukan upaya pencegahan sekunder dan deteksi dini melalui program pemeriksaan "*pap smear*" yang dilakukan secara periodik dan teratur. Di Indonesia pada umumnya penderita kanker serviks baru berobat setelah stadium lanjut sehingga lebih sukar diatasi. Hal tersebut mungkin karena faktor ekonomi dan tidak mampu menjalani pemeriksaan *pap smear*, juga karena ketidaktahuan (Kusuma, 2004).

Pemeriksaan *pap smear* dilakukan untuk mendeteksi perubahan-perubahan prakanker yang mungkin terjadi pada serviks. Uji ini bisa dilakukan pada semua wanita yang berusia antara 20 sampai 64 tahun. Penelitian di Inggris menunjukkan bahwa sekitar separuh dari semua wanita yang didiagnosa mengidap kanker serviks adalah mereka yang tidak pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* atau terakhir kali melakukan uji itu dalam waktu lebih dari lima tahun sebelumnya (Indrawati, 2009).

WHO merekomendasikan semua wanita yang telah menikah atau telah berhubungan seksual untuk menjalani pemeriksaan *pap smear* minimal setahun sekali. Namun minimnya kesadaran masyarakat Indonesia terutama perempuan akan kanker maka peringkat kanker serviks menduduki peringkat pertama (Kusuma, 2004).

Penyebab masalah lain dalam deteksi dini adalah rasa takut kalau *pap smear* akan menyatakan bahwa mereka menderita kanker sehingga mereka lebih memilih untuk menghindarinya. Perasaan malu, khawatir atau cemas untuk menjalani pemeriksaan *pap smear* karena

adanya pikiran tentang ada orang lain selain pasangan yang memasukkan sesuatu ke dalam dirinya, selain itu serangan dari pasangan yang beranggapan bahwa telah melakukan persetubuhan dengan siapa saja, sehingga mempengaruhi wanita tidak melakukan pemeriksaan *pap smear* (Evennet, 2004).

Menurut Evennet (2004), dampak dari tidak melakukan pemeriksaan *pap smear* adalah tidak terdeteksinya gejala awal dari kanker serviks. Sebagaimana kanker umumnya maka kanker serviks akan menimbulkan masalah berupa kesakitan (morbiditas) penderitaan, kematian, finansial/ekonomi maupun lingkungan bahkan pemerintah (Farid, 2001).

Mengingat beratnya akibat yang ditimbulkan oleh kanker serviks dipandang dari segi harapan hidup, lamanya penderitaan, serta tingginya biaya pengobatan, sudah sepatutnya apabila kita memberikan perhatian yang lebih besar terhadap penyakit yang sudah terlalu banyak meminta korban itu, dan segala aspek yang berkaitan dengan penyakit tersebut serta upaya-upaya preventif yang dapat dilakukan. (Bustan, 2007).

Departemen Kesehatan menganjurkan bahwa semua wanita yang berusia 20-60 tahun harus melakukan pemeriksaan *pap smear*. Di Kota Medan, deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan *pap smear* telah dijalankan di Puskesmas Glugur Darat. Dari hasil observasi dan data yang didapat dari Puskesmas diketahui bahwa di Kelurahan Glugur Darat I selama tahun 2011, jumlah wanita yang memiliki pasangan yang menjalani pemeriksaan *pap smear* masih rendah, yaitu 35 dari 2678 orang

(1,31%), sedangkan 2643 orang lagi belum pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* padahal Puskesmas Glugur Darat yang merupakan tempat melakukan pemeriksaan *pap smear* berada di Kelurahan Glugur Darat I. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran wanita yang memiliki pasangan untuk melakukan pemeriksaan dini masih rendah yang dapat dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kurangnya respon terhadap pemeriksaan *pap smear*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara terhadap 10 orang wanita yang memiliki pasangan pada bulan Juli 2012, hanya 1 orang yang pernah melakukan pemeriksaan *pap smear*, sedangkan yang lainnya belum pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* dengan alasan tidak tahu dan belum pernah mendapat informasi tentang kanker serviks dan *pap smear*. Oleh karena itu perlu diberikan informasi tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan *pap smear* melalui penyuluhan kepada wanita yang memiliki pasangan di Kelurahan Glugur Darat I.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, perumusan masalah penelitian adalah masih rendahnya jumlah wanita yang memiliki pasangan yang melakukan pemeriksaan *pap smear* di Kelurahan Glugur Darat I sehingga ingin diteliti "Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Wanita yang memiliki pasangan Terhadap Pemeriksaan *Pap smear* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan *Pap smear* Di Kelurahan Glugur Darat I Kecamatan Medan Timur Kota Medan Tahun 2012".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap wanita yang memiliki pasangan terhadap pemeriksaan *pap smear* sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan *pap smear* di Kelurahan Glugur Darat I Kecamatan Medan Timur Kota Medan Tahun 2012.

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1. Sebagai informasi bagi Dinas Kesehatan Kota Medan agar meningkatkan motivasi dan kinerja tenaga kesehatan khususnya di Wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat Kelurahan Glugur Darat I.
2. Bagi wanita yang memiliki pasangan agar dapat menjadi tambahan pengetahuan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan *pap smear*
3. Bisa dijadikan sumber referensi untuk dilakukan penelitian lebih lanjut terutama yang berhubungan dengan pemeriksaan *pap smear*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest* yaitu sebuah kelompok sampel dengan subjek yang sama namun mengalami dua perlakuan atau pengukuran yang berbeda, tujuannya untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap wanita yang memiliki pasangan terhadap pemeriksaan *pap smear* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang memiliki pasangan yang belum pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* dan tinggal di Kelurahan Glugur

Darat I Kecamatan Medan Timur sebanyak 2643 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita yang memiliki pasangan yang belum pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* dan berada di Kelurahan Glugur Darat I yang terpilih menjadi sampel serta bersedia ikut serta dalam penelitian sebanyak 77 orang.

Aspek pengukuran:

1. Tingkat pengetahuan

Pada komponen pengetahuan terdapat 15 pertanyaan dengan tiga alternatif pilihan jawaban. Diberi skor 2 untuk jawaban benar, skor 1 untuk jawaban hamper benar, dan skor 0 untuk jawaban tidak tahu. Total skor pengetahuan tertinggi adalah 30 dan terendah adalah 0. Berdasarkan kriteria di atas maka dapat dikategorikan tingkat pengetahuan responden dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Baik, jika responden mendapatkan skor 21-30
- b. Cukup, jika responden mendapatkan skor 11-20
- c. Kurang, jika responden mendapatkan skor 0-10.

2. Sikap

Komponen sikap terdiri dari 10 pertanyaan dengan lima alternatif pilihan jawaban. Nilai diukur dengan skor 5 untuk jawaban sangat setuju, skor 4 untuk jawaban setuju, skor 3 untuk jawaban ragu-ragu, skor 2 untuk jawaban tidak setuju dan skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju. Kecuali untuk pernyataan nomor 3, 5, 7 dan 9 pemberian skor merupakan kebalikan dari soal nomor 1, 2, 4, 6, 8 dan 10. Total skor tertinggi adalah 50 dan terendah adalah 10. Berdasarkan kriteria di atas maka dapat dikategorikan sikap responden dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Baik, jika responden mendapatkan skor 37-50
- b. Cukup, jika responden mendapatkan skor 24-36
- c. Kurang, jika responden mendapatkan skor 10-23.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

Pengumpulan data tahap pertama (*pretest*) dilakukan pada hari Kamis 20 Desember 2012. *Pretest* dilakukan pada hari yang sama sebelum dilakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan *pap smear*. Berdasarkan perhitungan besar sampel, besar sampel minimal yang dibutuhkan adalah 77 orang sedangkan wanita yang memiliki pasangan yang hadir sebanyak 81

orang dan seluruhnya mengisi kuesioner yang diberikan. Setelah selesai mengisi kuesioner dilanjutkan dengan penyampaian materi penyuluhan dengan metode ceramah dan disertai dengan pembagian *leaflet* dan dilanjutkan dengan diskusi. Pengumpulan data tahap kedua (*posttest*) dilakukan pada hari Kamis 27 Desember 2012. Pengumpulan data tahap kedua ini sama dengan pengumpulan data pada tahap pertama yaitu dengan membagikan kuesioner yang sama dengan kuesioner pada saat *pretest* kepada wanita yang memiliki pasangan. Pada *posttest* jumlah wanita yang memiliki pasangan yang hadir sebanyak 72 orang. Dengan pertimbangan diatas maka responden yang diambil untuk penelitian ini adalah 72 orang.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n = 72)	Persentase (%)
1.	Umur		
	a. 22-27 tahun	7	9,7
	b. 28-33 tahun	20	27,7
	c. 34-39 tahun	14	19,4
	d. 40-45 tahun	6	8,3
	e. 46-51 tahun	7	9,7
	f. 52-57 tahun	7	9,7
	g. 58-63 tahun	1	1,4
	J u m l a h	72	100,0
2.	Pendidikan		
	a. Tidak tamat SD	1	1,4
	b. Tamat SD	12	16,7
	c. Tamat SLTP	21	29,2
	d. Tamat SLTA	27	37,5
	e. Akademi/Sarjana	11	15,3
	J u m l a h	72	100,0
3.	Status Pekerjaan		
	a. Bekerja	31	43,1
	b. Tidak bekerja	41	56,9
	J u m l a h	72	100,0

Responden yang mengikuti penyuluhan paling banyak terdapat pada kelompok umur 28-33 tahun (27,7%) diikuti oleh kelompok umur 34-39 tahun (19,4%) dan kelompok umur 22-27 tahun, 46-51 tahun dan 52-57 tahun masing-masing (9,7%). Pendidikan responden terbanyak

adalah tamat SLTA (37,5%), diikuti SLTP (29,2%), dan yang paling sedikit adalah tidak tamat SD (1,4%). Responden yang bekerja sebanyak (43,1%) dan yang tidak bekerja (56,9%).

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Penyuluhan

No	Item Pertanyaan tentang Pengetahuan	Jawaban			Total
		Benar	Hampir Benar	Tidak Tahu	
1.	Pengertian kanker serviks atau kanker leher rahim	26	46	-	72
2.	Penyebab kanker serviks	20	51	1	72
3.	Salah satu gejala kanker serviks	21	28	23	72
4.	Pengaruh kanker serviks	66	2	4	72
5.	Tindakan yang diambil jika menderita kanker serviks	63	7	2	72
6.	Cara mencegah kanker serviks	27	21	24	72
7.	Pengertian <i>pap smear</i>	9	62	1	72
8.	Cara pelaksanaan <i>pap smear</i>	56	3	13	72
9.	Tujuan <i>pap smear</i>	25	47	-	72
10.	Manfaat <i>pap smear</i>	49	12	11	72
11.	Siapa saja yang harus melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i>	67	-	5	72
12.	Interval pemeriksaan <i>pap smear</i>	35	16	21	72
13.	Persiapan sebelum melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i>	35	16	21	72
14.	Informasi tentang <i>pap smear</i>	70	2	-	72
15.	Tempat melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i>	48	24	-	72

Sebelum diberikan penyuluhan responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap 4 pertanyaan yang diberikan. 66 responden menjawab pertanyaan keempat dengan jawaban benar, 63 responden menjawab pertanyaan kelima dengan benar, 56 responden menjawab pertanyaan kedelapan

dengan benar, 67 responden menjawab pertanyaan kesebelas dengan benar, 62 responden menjawab pertanyaan keduabelas dengan benar dan 70 responden menjawab pertanyaan keempat belas dengan benar.

Tabel 3. Gambaran Sikap Responden Sebelum Diberikan Penyuluhan

No	Item Pernyataan tentang Sikap	Jawaban					Total
		SS	S	R	TS	STS	
1.	<i>Pap smear</i> sangat penting untuk wanita	16	56	-	-	-	72
2.	Seorang wanita sebaiknya melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i> jika sudah pernah melakukan hubungan seksual	6	61	5	-	-	72
3.	Wanita yang sering melahirkan tidak perlu melakukan <i>pap smear</i>	-	10	14	44	4	72
4.	Setiap wanita yang sudah menikah diharuskan untuk melakukan <i>pap smear</i>	7	64	1	-	-	72

Lanjutan (Tabel 3.)

No	Item Pernyataan tentang Sikap	Jawaban					Total
		SS	S	R	TS	STS	
5.	Wanita yang sedang memakai alat kontrasepsi tidak perlu melakukan <i>pap smear</i>	-	24	25	23	-	72
6.	<i>Pap smear</i> dilakukan di rumah sakit dan puskesmas	6	66	-	-	-	72
7.	Pemeriksaan <i>pap smear</i> tidak dapat mengetahui adanya gangguan pada daerah leher rahim	-	8	23	40	1	72
8.	<i>Pap smear</i> tidak boleh dilakukan pada wanita yang sedang menggunakan obat-obatan yang dimasukkan kedalam alat kemaluan wanita	-	30	29	13	-	72
9.	Wanita yang sudah berhenti haid/ menopause tidak perlu lagi melakukan <i>pap smear</i>	1	29	31	10	1	72
10.	Setiap wanita wajib melakukan <i>pap smear</i> minimal satu kali seumur hidup	4	63	2	2	1	72

Sebelum diberikan penyuluhan 10 responden menyatakan setuju dan 14 responden menyatakan ragu-ragu terhadap pernyataan ketiga, masing-masing 24 dan 25 responden menyatakan setuju dan ragu-ragu serta satu (1)

responden menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan kelima, 29 responden menyatakan setuju dan 31 responden menyatakan ragu-ragu terhadap pernyataan kesembilan.

Tabel 4. Gambaran Pengetahuan Responden Sesudah Diberikan Penyuluhan

Item Pertanyaan tentang Pengetahuan	Jawaban			Total
	Benar	Hampir Benar	Tidak Tahu	
1. Pengertian kanker serviks atau kanker leher rahim	70	2	-	72
2. Penyebab kanker serviks	68	4	-	72
3. Salah satu gejala kanker serviks	63	9	-	72
4. Pengaruh kanker serviks	71	1	-	72
5. Tindakan yang diambil jika menderita kanker serviks	71	1	-	72
6. Cara mencegah kanker serviks	40	32	-	72
7. Pengertian <i>pap smear</i>	30	42	-	72
8. Cara pelaksanaan <i>pap smear</i>	71	1	-	72
9. Tujuan <i>pap smear</i>	44	28	-	72
10. Manfaat <i>pap smear</i>	67	5	-	72
11. Siapa saja yang harus melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i>	71	-	1	72
12. Interval pemeriksaan <i>pap smear</i>	71	1	-	72
13. Persiapan sebelum melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i>	60	9	3	72
14. Informasi tentang <i>pap smear</i>	71	1	-	72
15. Tempat melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i>	61	11	-	72

Sesudah diberikan penyuluhan hampir seluruh pertanyaan dapat dijawab dengan benar. Ada 3 pertanyaan yang mendapat nilai terendah, yaitu 40 responden menjawab pertanyaan

keenam dengan benar, 30 responden menjawab pertanyaan ketujuh dengan benar dan 44 responden menjawab pertanyaan kesembilan dengan benar.

Tabel 5. Gambaran Sikap Responden Sesudah Diberikan Penyuluhan

No	Item Pernyataan tentang Sikap	Jawaban					Total
		SS	S	R	TS	STS	
1.	<i>Pap smear</i> sangat penting untuk wanita	40	32	-	-	-	72
2.	Seorang wanita sebaiknya melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i> jika sudah pernah melakukan hubungan seksual	7	65	-	-	-	72
3.	Wanita yang sering melahirkan tidak perlu melakukan <i>pap smear</i>	-	3	1	65	3	72
4.	Setiap wanita yang sudah menikah diharuskan untuk melakukan <i>pap smear</i>	7	65	-	-	-	72
5.	Wanita yang sedang memakai alat kontrasepsi tidak perlu melakukan <i>pap smear</i>	-	7	6	59	-	72
6.	<i>Pap smear</i> dilakukan di rumah sakit dan puskesmas	24	48	-	-	-	72
7.	Pemeriksaan <i>pap smear</i> tidak dapat mengetahui adanya gangguan pada daerah leher rahim	-	4	2	64	2	72
8.	<i>Pap smear</i> tidak boleh dilakukan pada wanita yang sedang menggunakan obat-obatan yang dimasukkan kedalam alat kemaluan wanita	1	61	5	5	-	72
9.	Wanita yang sudah berhenti haid/menopause tidak perlu lagi melakukan <i>pap smear</i>	1	10	8	52	1	72
10.	Setiap wanita wajib melakukan <i>pap smear</i> minimal satu kali seumur hidup	5	61	2	4	-	72

Setelah diberikan penyuluhan ada 3 responden yang menyatakan setuju dan satu (1) responden menyatakan ragu-ragu pada pernyataan ketiga, 7 responden menyatakan setuju dan 6 responden menyatakan ragu-ragu pada

pernyataan kelima dan 10 responden menyatakan setuju dan 8 responden menyatakan ragu-ragu pada pernyataan kesembilan. Dengan demikian sikap responden sesudah diberikan penyuluhan tergolong baik.

Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon pada Pengetahuan dan Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

	Pretest (n=72)		Posttest (n=72)		p
	n	%	n	%	
Pengetahuan					
Baik	50	69,4	72	100,0	0,0001
Cukup	22	30,6	0	0,0	
Kurang	0	0,0	0	0,0	
Sikap					
Baik	24	33,3	67	93,1	0,0001
Cukup	48	66,7	5	6,9	
Kurang	0	0,0	0	0,0	

Hasil uji menunjukkan bahwa tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan 'kurang', responden yang memiliki tingkat pengetahuan 'cukup' sebelum diberikan penyuluhan sebanyak 22 orang dan sesudah diberikan penyuluhan tidak ada lagi responden

yang berpengetahuan 'cukup', dan tingkat pengetahuan 'baik' sebelum diberikan penyuluhan 50 orang dan sesudah diberikan penyuluhan menjadi 72 orang. Terjadi perubahan kategori rendah ke tinggi, seperti kategori pengetahuan 'cukup' menjadi 'baik' sebanyak 22 orang.

Juga terjadi kategori yang tidak berubah, seperti kategori pengetahuan 'baik' sebelum dan sesudahnya sama sebanyak 50 orang. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p = 0,0001 < \alpha (= 0,05)$. Artinya ada perubahan pengetahuan wanita yang memiliki pasangan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan *pap smear*.

Demikian juga dengan perubahan tingkat sikap, hasil uji menunjukkan tidak ada responden yang memiliki sikap 'kurang'. Responden yang memiliki sikap 'cukup' sebelum konseling 48 orang dan sesudah diberikan penyuluhan menjadi 5 orang dan responden yang memiliki sikap 'baik' sebelum penyuluhan 24 orang dan sesudah penyuluhan menjadi 67 orang. Terjadi perubahan kategori rendah ke tinggi, seperti kategori sikap 'cukup' menjadi 'baik' sebanyak 43 orang. Juga terjadi kategori yang tidak berubah, seperti kategori sikap 'cukup' sebelum dan sesudahnya sama sebanyak 5 orang dan kategori sikap 'baik' sebelum dan sesudahnya sama sebanyak 24 orang. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan ($p = 0,0001$) $< \alpha (= 0,05)$. Artinya ada perubahan sikap wanita yang memiliki pasangan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan *pap smear*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sebelum diberikan penyuluhan, pengetahuan responden tergolong baik, sesudah diberikan penyuluhan pengetahuan responden mengalami perubahan

bahkan terjadi peningkatan. Sebelum diberikan penyuluhan masih banyak responden yang bersikap ragu-ragu terhadap pemeriksaan *pap smear* dan setelah diberikan penyuluhan sikap yang diberikan wanita yang memiliki pasangan berubah bahkan cenderung mengalami peningkatan. Penyuluhan deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan *pap smear* sangat berpengaruh dalam merubah maupun meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita yang memiliki pasangan terhadap pemeriksaan *pap smear*.

2. Terjadi perubahan pengetahuan dan sikap pada beberapa pertanyaan yang diberikan kepada wanita yang memiliki pasangan.

Adapun saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Glugur Darat Diharapkan dapat melakukan penyuluhan tentang kanker serviks dan pemeriksaan *pap smear* secara terstruktur dan periodik agar dapat membantu program pemerintah dalam menurunkan angka kejadian kanker serviks.
2. Bagi wanita yang memiliki pasangan Diharapkan agar lebih aktif mencari informasi yang berkaitan dengan kanker serviks dan pemeriksaan *pap smear* agar pengetahuan yang diperoleh bisa berkembang sehingga wanita yang memiliki pasangan mau melakukan pemeriksaan *pap smear* sebagai deteksi dini kanker serviks.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya Penelitian ini masih banyak kekurangan sehingga diharapkan

ada penelitian lebih lanjut dari hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bustan MN, 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Evennet K, 2004. *Apa Yang Perlu Anda Ketahui Tentang Pap Smear*, Arcan, Jakarta.
- Farid AM, 2001. *Buku Acuan Nasional Onkologi dan Ginekologi*, YBP-SP, Jakarta.
- Globocan, 2008. *Lembar Kanker*, <http://globocan.iarc.fr/factsheets/cancers/cervix>, diakses 14 Oktober 2012.
- Indrawati M, 2009. *Bahaya Kanker bagi Wanita dan Pria*, Buku Pendidikan untuk Kehidupan, Jakarta.
- Kusuma HW, 2004. *Atasi Kanker Dengan Tanaman Obat*, PT. Niaga Swadaya, Jakarta.
- Saifullah M, 2012. *Kanker Serviks Renggut Nyawa 8.000 Perempuan Indonesia*, <http://health.okezone.com/read/2012/05/13/482/628842/kanker-serviks-renggut-nyawa-8-000-perempuan-indonesia>, diakses 26 Agustus 2012.
- Madiyono B, dkk, 2011. *Perkiraan Besar Sampel. Dalam Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, CV. Sagung Seto, Jakarta.
- Sastrosudarmo, 2012. *Kanker The Silent Killer*, Garda Media, Jakarta.
- Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, CV. Alfabeta, Jakarta.