

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS
DENGAN PERILAKU PAP SMEAR PADA IBU DI
LINGKUNGAN IV KELURAHAN LOSUNG
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2016**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Safrina
NIM. 14030125P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS
DENGAN PERILAKU PAP SMEAR PADA IBU DI
LINGKUNGAN IV KELURAHAN LOSUNG
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2016**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Safrina
NIM. 14030125P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS
DENGAN PERILAKU PAP SMEAR PADA IBU DI
LINGKUNGAN IV KELURAHAN LOSUNG
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN
(Hasil Skripsi)**

Skripsi Ini Telah Di Pertahankan Dan Di Setujui Di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan
Padangsidimpuan
Tahun 2016

Padangsidimpuan, 06 September 2016

Pembimbing I

(Arinil Hidayah Siregar, SKM, M. Kes)

Penguji I



(Ns. Nanda Masraini Daulay, M. Kep)

Pembimbing II

(H. Hotma Tua Rambe, M. Kes)

Penguji II



(Ns. Adi Anthoni, M. Kep)

Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidimpuan

Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : Safrina

NIM : 14030125 P

Tempat/Tgl Lahir : 7 juli 1992

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Batahan Kab. Mandailing Natal

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Kubangan Tompek : Lulus Tahun 2004
2. Pon Pes KH. Ahmad Dahlan Sipirok : Lulus Tahun 2008
3. Man 1 Natal : Lulus Tahun 2012

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Kuesioner Penelitian
- Lampiran II : Master Data
- Lampiran III : Out put SPSS
- Lampiran IV : Surat Survey Pendahuluan
- Lampiran V : Surat Balasan Survey Pendahuluan
- Lampiran VI : Surat Penelitian
- Lampiran VII : Surat Balasan Penelitian

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Perilaku Pap Smear Pada Ibu Di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016 ” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat Di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Afa Royhan Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes, selaku ketua STIKes Afa Royhan Padangsidempuan.
2. Ns.Sukhri Herianto Ritonga, M. Kep selaku Pembantu Ketua I STIKes Afa Royhan Padangsidempuan.
3. Dady Hidayah Damanik, S. Kep, M. Kes Selaku Pembantu Ketua II STIKes Afa Royhan Padangsidempuan.
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M. Kes Selaku Pembantu Ketua II STIKes Afa Royhan Padangsidempuan.
5. Nrul Rahmah Siregar, SKM, M. Kes Selaku Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat STIKes Afa Royhan Padangsidempuan.
6. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. H. Hotma Tua Rambe, M.Kes, selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ns. Nanda Masraini Daulay, M. Kep, selaku penguji I, yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Ns. Adi Anthoni, M. Kep, selaku penguji II, yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Haidir Nasution, selaku Kepala Kelurahan Losung yang telah memberikan izin untuk meneliti.
11. Seluruh dosen program Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, amin.

Padangsidimpuan, Agustus 2016

Safrina

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SKEMA	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan umum.....	5
1.3.2 Tujuan khusus.....	5
1.4 Manfaat penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Tempat Penelitian.....	6
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	6
1.4.3 Bagi instansi pendidikan.....	6
1.4.4 Bagi penulis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Defenisi Pengetahuan.....	7
2.1.1 Pengetahuan.....	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.3 Faktor Pengetahuan.....	9
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan.....	9
2.2 Kanker serviks.....	10
2.3 Penyebab Kanker Serviks.....	11
2.4 Faktor Resiko kanker serviks.....	12
2.5 Gejala Kanker Serviks.....	12
2.6 Tahapan Perkembangan Kanker Serviks.....	13
2.7 Berbagai Metode untuk Deteksi Dini Kanker Seviks.....	14
2.8 Penatalaksanaan kanker serviks.....	16
2.9 Kerangka konsep.....	19
2.10 Hipotesa penelitian.....	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Desain dan metode penelitian.....	20
3.2 Waktu dan tempat Penelitian.....	20
3.3 Populasi Dan Sampel.....	20
3.3.1 Populasi.....	20
3.3.2 Sampel.....	21
3.4 Alat pengumpulan data.....	21
3.5 Prosedur pengumpulan data.....	21
3.4.1 Data Primer.....	21
3.4.2 Data Sekunder.....	21

3.6 Defenisi Operasional.....	22
3.7 Pengolahan Dan Analisa Data.....	22
3.7.1 Pengolahan Data.....	23
3.7.2 Analisa Data.....	23
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	27
4.2 Analisa Univariat.....	27
1. Karakteristik Responden.....	27
2. Pengetahuan Tentang Kanker Serviks.....	28
3. Perilaku Pap Smear.....	29
4.3 Analisa Bivariat.....	29
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Analisa Univariat.....	30
1. Karakteristik Responden.....	30
2. Pengetahuan Tentang Kanker Serviks.....	32
3. Perilaku Pap Smear.....	33
5.2 Analisa Bivariat.....	33
5.2.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pap Smear.....	33
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	35
6.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	xiv
LAMPIRAN	

DAFTAR SKEMA

Skema I : Kerangka Konsep Penelitian.....22

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2	Jadwal Pembuatan Skripsi Penelitian.....	23
Tabel 3.6	Defenisi Operasional.....	25
Tabel 4.1.1	Disribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Sumber Informasi.....	27
Tabel 4.1.2	Disribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Di Kelurahan Losung Tahun 2016.....	28
Tabel 4.1.3	Disribusi Frekuensi Perilaku PAP Smear Responden di Kelurahan Losung Tahun 2016.....	29
Tabel 4.3.1	Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Perilaku PAP Smear Pada Ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Tahun 2016.....	29

ABSTRAK

Angka kejadian kanker di dunia memasuki masa kritis, dimana setiap tahun angka kejadian kanker semakin meningkat. Terdapat banyak jenis kanker yang ada di dunia salahnya adalah kanker serviks. Hingga saat ini kanker serviks merupakan penyebab kematian terbanyak penyakit kanker di negara berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku pap smear pada ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

Desain dalam penelitian ini adalah *Deskriptif Korelasional* dengan pendekatan *Cross Secsional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 80. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Sampling Purposive*. Analisa datanya dengan analisa *univariate* dan *bivariat* dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan responden adalah kurang yaitu (46,2%), sedangkan hasil pemeriksaan pap smear adalah tidak memeriksa. Hasil Uji menunjukkan nilai ($<0,001 < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku pap smear pada ibu. Semakin kurang pengetahuan ibu tentang pap smear maka ibu tidak akan melakukan pemeriksaan pap smear.

Disarankan kepada pihak-pihak untuk berpartisipasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang pap smear.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pap Smear

ABSTRACT

The incidence of cancer in the world entered a critical period, where each year the incidence of cancer is increasing. There are many types of cancer in the world one of which is cancer of the cervix. Until now, cervical cancer is the cause of most cancer deaths in developing countries. The study aims to determine whether there is a relationship of knowledge about cervical cancer with Pap Smear in women's behavior in the village IV Losung Padangsidimpuan districts south of Padangsidimpuan city 2016.

Design of this research is Descriptive Correlational with Cross Sectional. Total population in this study was 80. The Sampling technique used is sampling purposive, and obtained 80 respondents. Analysis of the data by univariate and bivariate analysis with a significance level of 0,05. The results showed that the respondent's knowledge was less (46,2%), while the result of pap smear is not checked (62,5%). Chi square test result show the value ($<0,000 < 0,05$), which means that there is a relationship of knowledge about cervical with pap smear in the mother's behavior. The less knowledge about pap smear mother, the mother will not perform pap smear.

Suggested to the parties concerned to participate in improving the knowledge of the pap smear.

Keywords : Knowledge, Pap Smear

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kejadian kanker didunia memasuki masa kritis, dimana setiap tahun angka kejadian kanker semakin meningkat. Terdapat banyak jenis kanker yang ada di dunia salah satunya adalah kanker serviks. Hingga saat ini kanker serviks merupakan penyebab kematian terbanyak penyakit kanker di negara berkembang. Angka kejadian penyakit ini rendah pada wanita berumur dibawah 25 tahun, namun insidens meningkat pada wanita berumur 35 sampai 40 tahun dan mencapai titik maksimum pada usia 50-an (Syamsudin, 2007).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2000, setiap tahun jumlah penderita kanker di dunia bertambah 6,25 juta orang atau 11 menit ada satu penduduk meninggal dunia karena kanker dan setiap 3 menit ada satu penderita kanker baru. Dalam 10 tahun mendatang di perkirakan 9 juta orang akan meninggal setiap tahun akibat kanker, dua pertiga dari penderita kanker tersebut berada di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia (Melva, 2008).

Amerika Serikat pada tahun (2010) penyakit kanker serviks sudah mengalami penurunan, saat ini diperkirakan 10.000 kasus kanker serviks ditemukan setiap tahunnya, dan sekitar 3.700 wanita meninggal setiap tahunnya akibat penyakit ini. Negara Kanada pada tahun 2014 memperkirakan bahwa setiap tahun sekitar 1400 wanita didiagnosa menderita kanker serviks dan kurang dari 400 di antaranya meninggal. Negara China dan Thailand dalam lima tahun 2007-2012 terakhir, secara global diperkirakan telah didiagnosis sebanyak 1.401.400 kasus kanker serviks (Jenny, 2013).

Data dari Depkes RI (2010) menunjukkan bahwa pasien kanker serviks di seluruh dunia diperkirakan terjadi sekitar 500 ribu kasus baru, 270 ribu 80% terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Diperkirakan terdapat 40 ribu kasus baru kanker serviks setiap tahunnya di Indonesia. Di rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo, frekuensi kanker serviks 76,2% di antara kanker ginekologi.

Berdasarkan laporan program dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang berasal dari rumah sakit dan puskesmas tahun 2008, kasus penyakit kanker yang ditemukan di Jawa Tengah sebanyak 22.857 kasus (7,13 per 1000 penduduk). Terdiri dari kanker serviks 2,08 per 1000 penduduk, kanker payudara 3,45 per 1000 penduduk. Kemudian, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2002, menyebutkan bahwa kanker payudara 5.641 kasus, kanker serviks 5.481 kasus. Dari hasil laporan kedua instansi kesehatan tersebut didapatkan bahwa jumlah penderita kanker serviks di provinsi Jawa Tengah menempati urutan yang ke dua setelah kanker payudara (Dinkes Jawa Tengah, 2008).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo menyebutkan angka kasus neoplasma serviks sebanyak 69 kasus, neoplasma mammae 176 dan 25 kasus neoplasma hepar. Kanker serviks menduduki urutan kedua kasus neoplasma. Sebaran kasus hampir merata di 5 rumah sakit kecuali RSOP Dr. Soeharso. Neoplasma ini merupakan salah satu penyebab kematian yang cukup besar karena terlambatnya deteksi dini, baik oleh penderita ataupun para pelaku pelayanan kesehatan di wilayah perifer (Dinkes Sukoharjo, 2012).

Sebagian besar penderita kanker serviks datang berobat dalam stadium lanjut, sehingga keberhasilan pengobatan sangat rendah. (WHO Statistic, 2010). Hasil pengobatan akan lebih baik bila masih dalam stadium lebih dini. Angka kematian ibu diharapkan akan menurun. Melalui proses skrining dengan program IVA, *pap smear* diharapkan wanita akan terlindung dari ganasnya kanker serviks ini. Dikutip dari IARC Monographs Volume 72, menyebutkan pada wanita usia *post menopause* bisa dilakukan terapi esterogen untuk menekan resiko terjadinya kanker serviks, selain itu faktor dari tingkat pengetahuan, motivasi dan program skrining yang pernah dilakukan sebelumnya juga memiliki korelasi yang besar terhadap motivasi untuk melakukan skrining selanjutnya.

Pada tahun 2009, jumlah kasus kanker serviks di Jawa Timur mencapai 1.879 kasus yang terdiri atas 1.185 orang menjalani rawat inap dan 694 orang rawat jalan. Angka kejadian ini, menempatkan Jawa Timur sebagai urutan pertama kasus kanker serviks tingkat nasional. Dimana upaya penanggulangan kanker ini sangat penting dilakukan secara bersama-sama karena para ahli memperkirakan 40% kanker dapat dicegah dengan mengurangi dan menghindari faktor-faktor risiko kanker (Dinkes Jawa Timur, 2009).

Sumatera Utara jumlah penderita kanker serviks pada tahun 2009 sebanyak 121 orang. Penderita yang paling banyak berdomisili di daerah Deli Serdang (23,1%) dan kemudian medan sebanyak (22,3%). Sementara itu, sejak tahun 2007 hingga 2010 sebanyak 50.782 jiwa sampel untuk diperiksa terhadap kanker serviks ini. Namun, dari jumlah tersebut hanya 18.010 jiwa saja yang bersedia melakukan pemeriksaan di delapan Kabupaten/Kota masing-masing

yaitu Binjai, Medan, Sibolga, Padangsidempuan, Tebing Tinggi, Langkat, dan Serdang Bedagai. (Depkes RI, 2010).

Pada tahun 2010 Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Padangsidempuan telah mengidentifikasi 8 kasus penyakit kanker serviks, 2 orang sudah meninggal dan 6 masih menjalani pengobatan atau di rujuk (Jenny, 2013).

Penyebab terjadinya kanker serviks yang paling umum yaitu serangan virus *Human Papilomavirus* (HPV) virus penyebab kutil genitalis mencapai 70% kasus kanker serviks di dunia yang ditularkan melalui hubungan seksual. Faktor penyebab lainnya yang menyebabkan kanker serviks yaitu, merokok, hubungan seksual pertama kali pada usia dini, berganti-ganti pasangan seksual, pemakaian dietilstilbestrol (DES) pada wanita hamil untuk mencegah keguguran, gangguan sistem kekebalan, pemakaian pil KB yang sudah lama, dan golongan ekonomi rendah karena tidak mampu melakukan pemeriksaan pap smear secara rutin (Rahayu, 2011).

Tingginya kasus di negara berkembang ini disebabkan terbatasnya akses screening dan pengobatan, tidak berbeda pula dengan kurangnya informasi, partisipasi, dan pengetahuan masyarakat dapat mengakibatkan prevalensi penyakit kanker terus meningkat setiap tahunnya. Masih banyak wanita dinegara berkembang, termasuk Indonesia yang kurang mendapat informasi dan pelayanan kesehatan terhadap penyakit kanker serviks. Ini disebabkan karena tingkat ekonomi rendah dan tingkat pengetahuan wanita yang kurang tentang pemeriksaan *pap smear* (Depkes, RI 2013)

Menurut Wibisono (2009), Kanker serviks biasanya berkembang secara lambat dalam periode beberapa tahun. Bahkan sebelum kanker berkembang, sel-

sel serviks mengalami perubahan yang abnormal yang disebut displasia. Perubahan ini dapat dideteksi melalui pemeriksaan yang dikenal dengan *Pap smear*. Jika dibiarkan tanpa pengobatan, beberapa jenis displasia serviks ini dapat berkembang menjadi kanker. Akan tetapi displasia servikal sangat dapat disembuhkan.

Pap Smear merupakan salah satu metode pencegahan dan deteksi dini kanker serviks dengan mendeteksi lesi pre kanker pada serviks uteri. Pemeriksaan IVA (Infeksi Visual Asetat) telah terbukti dapat menjadi metode alternatif selain *Pap Smear* untuk deteksi dini kanker serviks (Rahayu, 2011).

Metode IVA sangat tepat diadakan di negara berkembang karena pemeriksaan ini tidak memerlukan biaya yang besar, dapat dilakukan di layanan primer. Pemerintah Indonesia menargetkan minimal 80% wanita usia 30-50 tahun melakukan deteksi dini setiap 5 tahun (Rahayu, 2011).

Indonesia, cakupan program skrining baru sekitar 5% wanita yang melakukan pemeriksaan IVA. Sehingga hal itulah yang dapat menyebabkan masih tinggi kanker serviks di negara Indonesia. Beberapa faktor yang diduga mempengaruhi pelaksanaan deteksi dini kanker serviks yaitu meliputi usia, status sosial ekonomi, pengetahuan, dan pendidikan. Meningkatnya resiko kanker serviks pada usia lanjut merupakan gabungan dari meningkatnya dan bertambah lamanya waktu pemaparan terhadap karsinogen serta makin melemahnya sistem kekebalan tubuh akibat usia (Manuaba, 2010).

Prospek yang paling baik dalam penanggulangan penyakit kanker adalah menyadarkan masyarakat. Apabila wanita terutama ibu-ibu cukup mengetahui bahaya kanker serviks dan manfaat pemeriksaan *pap smear* maka mereka akan

menyadari pentingnya melakukan deteksi dini untuk mengetahui ada tidaknya kanker serviks pada dirinya. Hingga saat ini sebagian besar masyarakat Indonesia terutama wanita relatif masih awam terhadap pentingnya pemeriksaan *pap smear* atau pemeriksaan apusan lendir rahim untuk mendeteksi secara dini kemungkinan dirinya terserang kanker serviks (Depkes, RI 2013)

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada 25 orang ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan, di dapatkan 10 orang ibu yang mengetahui tentang kanker serviks, 15 orang ibu yang tidak mengetahui tentang kanker serviks.

1.2 Perumusan Masalah

Masih banyaknya masyarakat yang tidak tahu tentang kanker serviks dan tidak melakukan pemeriksaan pap smear, sehingga peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai Bagaimana Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Perilaku Pap Smear Pada Ibu Di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku pap smear pada ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi proporsi pengetahuan tentang kanker serviks pada ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016.
2. Mengetahui perilaku pap smear pada ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016.
3. Menganalisa hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku pap smear pada ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Sebagai masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya dalam hal yang berkaitan dengan pap smear.

1.4.2 Manfaat bagi tempat penelitian & masyarakat

Sebagai informasi bagi masyarakat dalam memahami manfaat pap smear.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai dengan menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (Notoadmodjo, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah yang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2007).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut notoadmodjo (2007). Tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut notoatmodjo (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Umur

Umur adalah lamanya hidup dan tahun dihitung sejak dilahirkan hingga saat ini. Umur juga merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penyelidikan-penyelidikan epidemiologi angka kesakitan maupun angka kematian. matang dan dewasa.

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

3. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

4. Sumber Informasi

Informasi merupakan transfer pengetahuan, semakin banyak informasi semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengukuran pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Baik : Jika responden mampu menjawab dengan benar (76-100%) dari seluruh pertanyaan.
2. Cukup : Jika responden mampu menjawab dengan benar (56-75%) dari seluruh pertanyaan.
3. Kurang : Jika responden mampu menjawab pertanyaan benar (0-56%) dari seluruh pertanyaan.

2.2 Kanker serviks

Menurut Rahayu (2011), ibu yaitu wanita yang telah melahirkan seseorang, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami, panggilan yang takzim kepada wanita baik yang sudah bersuami.

Kanker adalah sel yang telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak teratur. Kanker bisa terjadi dari berbagai jaringan dalam berbagai organ tubuh. Sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangbiakannya, sel-sel kanker membentuk suatu massa dari jaringan ganas yang menyusup ke jaringan di dekatnya dan bisa menyebar ke seluruh tubuh (Rahayu, 2011). Serviks atau leher rahim merupakan bagian ujung bawah yang menonjol ke liang senggama (vagina). Kanker Serviks merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam serviks (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina). (kartikawati, 2013).

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan salah satu jenis keganasan yang berada di daerah serviks. Penjelasan mengenai kanker serviks dijelaskan dalam *National Kanker Institute* (2011) bahwa kanker serviks diawali

dalam sel-sel pada permukaan leher rahim. Seiring waktu, kanker serviks dapat menyerang lebih dalam ke leher rahim dan jaringan terdekat. Sel-sel kanker dapat menyebar dengan cara membelah diri dari tumor leher rahim (Rahayu, 2011).

Kanker serviks merupakan kanker ganas yang terbentuk dalam jaringan serviks (organ yang menghubungkan uterus dengan vagina). Ada beberapa tipe kanker serviks. Tipe yang paling umum dikenal adalah *squamous cell carcinoma* (SCC), yang merupakan 80 hingga 85 persen dari seluruh jenis kanker serviks. Infeksi HPV merupakan salah satu faktor utama tumbuhnya kanker jenis ini (Prawihardjo, 2010).

Kanker serviks adalah kanker yang di sebabkan oleh virus HPV yang menyerang mulut rahim. Kanker ini terjadi pada area leher rahim yaitu bagian rahim yang menghubungkan rahim bagian atas dengan vagina. Usia rata-rata kejadian kanker serviks adalah 52 tahun, dan distribusi kasus mencapai puncak 2 kali pada usia 35-39 tahun dan 60 – 64 tahun (Prawihardjo, 2010).

2.3 Faktor resiko kanker serviks

Pada umumnya faktor risiko terjadinya kanker serviks sama dengan infeksi menular seksual lainnya, yaitu: usia dini pada aktifitas seks pertama kali (< 20 tahun) dianggap terlalu muda untuk melakukan hubungan seksual dan berisiko terkena kanker serviks 10-12 kali lebih besar; aktivitas seksual yang tinggi dan berganti-ganti pasangan dengan partner seksual yang tidak menggunakan kondom, memungkinkan tertularnya penyakit kelamin (Nour, 2014).

HPV akan mengubah sel-sel di permukaan mukosa hingga membelah menjadi lebih banyak dan tidak terkendali sehingga menjadi kanker; grandemultipara di mana semakin sering seorang wanita melahirkan berdampak

pada perlukaan di organ reproduksinya, dampak dari luka tersebut memudahkan timbulnya HPV; wanita merokok, nikotin yang terdapat pada rokok mempermudah semua selaput lendir dan sel-sel tubuh bereaksi, baik pada mukosa tenggorokan, paru-paru, maupun serviks; penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang (lebih dari empat tahun) meningkatkan risiko terkena kanker serviks, karena jaringan leher rahim merupakan salah satu sasaran yang disukai oleh hormon steroid pada wanita (Nour, 2014).

Faktor risiko lain yaitu kebiasaan sosial di beberapa daerah yang menempatkan wanita pada peningkatan risiko tertular HPV. Kebiasaan sosial tersebut sudah menjadi epidemik yaitu kebiasaan mendukung pernikahan usia dini, poligami, dan paritas tinggi. Wanita yang memiliki risiko tinggi terkena kanker serviks adalah wanita yang berasal dari status ekonomi rendah, memiliki keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan serta memiliki suami yang berganti-ganti pasangan (Chauoki., Schomauz, 2009)

Menurut Kartikawati (2013) Faktor risiko terjadinya kanker serviks yaitu:

1. Penyebab paling umum adalah serangan virus HPV atau virus papilo manusia. HPV tipe 16 dan 18 merupakan penyebab utama pada 70% kasus kanker serviks di dunia.
2. Merokok, tembakau merusak sistem kekebalan dan mempengaruhi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi HPV pada serviks.
3. Hubungan seksual pertama dilakukan pada usia dini (kurang dari 16 tahun).
4. Berganti-ganti pasangan seksual, suami atau pasangan seksualnya melakukan hubungan seksual pertama pada usia dibawah 18

tahun, berganti-ganti pasangan dan pernah menikah dengan wanita yang menderita kanker serviks.

5. Pemakai DES (Diethylstilbestrol) pada wanita hamil untuk mencegah keguguran.
6. Gangguan sistem kekebalan.
7. Pemakaian pil KB yang sudah lama.
8. Infeksi herpes genetalis atau infeksi klamidia menahun.
9. Golongan ekonomi rendah.

2.4 Gejala Kanker Serviks

Menurut Piter (2011), Pada tahap prakanker biasanya tidak menimbulkan gejala dan hanya dapat terdeteksi dengan pemeriksaan sitologi. Ketika kanker mulai tumbuh, timbul gejala perdarahan pervaginam seperti:

1. Perdarahan yang terjadi antara periode menstruasi
2. Perdarahan setelah berhubungan seksual
3. Periode menstruasi yang berlangsung lama dari biasanya
4. Perdarahan setelah masa menopause dan timbul nyeri panggul (pelvis) atau pada perut bagian bawah bila ada radang panggul.

Gejala lain yang timbul dapat berupa gangguan organ yang terkena antara lain:

1. Otak (nyeri kepala, gangguan kesadaran)
2. Paru (sesak atau batuk darah)
3. Tulang (nyeri atau patah)
4. Hati (nyeri perut kanan atas, kuning atau pembengkakan) dan anemia karena perdarahan yang sering timbul.

2.5 Tahapan Perkembangan Kanker Serviks

Menurut Tilong (2012), Secara berturut-turut perkembangan sel-sel abnormal hingga menjadi kanker serviks adalah sebagai berikut :

1. *Cervical Intraepithelial Neoplasia I (CIN I)*

Pada tahap cervical intraepithelial neoplasia I (CIN I) atau *low grade squamous intraepithelial lesions* (LSILs) terjadi perubahan sel yang terinfeksi HPV onkogenik yang memunculkan pertikel-pertikel virus baru.

2. *Cervical Intraepithelial Neoplasia II (CIN II)*

Pada cervical intraepithelial neoplasia II atau *high grade squamous intraepithelial lesions* (HSILs), sel-sel semakin menunjukkan gejala abnormal prakanker.

3. *Cervical Intraepithelial Neoplasia III (CIN III)*

Pada tahap cervical intraepithelial neoplasia II atau *high grade squamous intraepithelial neoplasia III (CIN III)*, lapisan permukaan serviks dipenuhi dengan sel-sel abnormal dan semakin menjadi abnormal.

4. Sementara itu, infeksi persisten dengan HPV onkogenik bisa berkembang menjadi atau menunjukkan kehadiran lesi prakanker, seperti CIN I, II, dan III, serta carcinoma in situ (CIS).

2.6 Berbagai Metode untuk Deteksi Dini Kanker Serviks

Menurut tilong (2012), ada berbagai metode untuk deteksi dini kanker serviks adalah sebagai berikut :

1. Test Pap Smear

Tes Pap Smear merupakan pemeriksaan leher rahim menggunakan alat yang dinamakan *speculum* dan dilakukan oleh bidan ataupun ahli kandungan.

Pemeriksaan ini bermanfaat mengetahui adanya HPV ataupun *sel karsinoma* penyebab kanker serviks. Pemeriksaan ini dilakukan dengan cepat, tidak sakit, dan dengan biaya yang relatif terjangkau serta hasil yang akurat.

2. IVA (*Inspeksi Visual dengan Asam Asetat*)

Iva merupakan metode baru deteksi dini kanker serviks dengan mengoleskan asam asetat (cuka) ke dalam leher rahim. Bila terdapat lesi kanker, maka akan terjadi perubahan warna menjadi agak keputihan pada leher rahim yang diperiksa. Jika tidak ada perubahan warna, maka dapat dianggap tidak ada infeksi pada serviks. Pemeriksaan ini tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih, hasilnya langsung diketahui tidak memakan waktu berminggu-minggu, biaya sangat murah.

3. Tes HPV DNA

Pada tes ini diambil jaringan dari serviks untuk kemudian diperiksa di laboratorium. Pada jaringan yang berasal dari kanker leher rahim yang telah invasif, didapatkan HPV positif 100%, sedangkan pada jaringan yang diambil dari lesi prekursor kanker leher rahim HPV positif sekitar 75-90%. Pada saat ini berbagai bukti menunjukkan prosedur diagnosis terjadinya prekursor kanker yang dapat diterima, aman, dan efektif.

4. Thin Prep (*Liquid Base Cytology*)

Metode thin prep lebih akurat dibandingkan dengan pap smear test. Jika pap smear test hanya mengambil sebagian dari sel-sel di serviks atau leher rahim, maka thin prep akan memeriksa seluruh bagian serviks atau leher rahim yang tentu hasilnya pun akan jauh lebih akurat dan tepat.

5. Kolposkopi

Jika semua hasil tes pada metode sebelumnya menunjukkan adanya infeksi atau kejanggalan, maka selanjutnya prosedur kolposkopi akan dilakukan dengan menggunakan alat yang dilengkapi lensa pembesar untuk mengamati bagian yang terinfeksi. Hal ini bertujuan untuk menentukan keberadaan lesi atau jaringan yang tidak normal pada serviks atau leher rahim. Jika ada yang tidak normal, biopsi akan dilakukan dan pengobatan untuk kanker serviks pun segera dimulai.

6. Biopsi

Jika sel-sel abnormal ditemukan dalam tes Pap Smear, dokter mungkin akan melakukan biopsi. Suatu jaringan sampel dipotong dari leher rahim kemudian dilihat di bawah mikroskop oleh potolog untuk memeriksa tanda-tanda kanker. Biopsi yang menghilangkan hanya sejumlah kecil jaringan biasanya dilakukan di ruangan dokter.

7. Biopsi Kerucut

Biopsi kerucut merupakan metode operasi dengan cara mengambil sampel jaringan dalam bentuk kerucut. Metode ini juga disebut konisasi serviks atau untuk menghilangkan jaringan yang berkanker atau prakanker.

8. Pemeriksaan Pelvia (Panggul)

Tes ini digunakan untuk memeriksa vagina, leher rahim, rahim, tuba fallopi, ovarium, dan rektum. Dalam prosedur pemeriksaan ini, dokter atau perawat akan memasukkan satu atau dua buah jari dari salah satu tangan ke dalam vagina dengan menggunakan sarung tangan yang telah dilumasi dengan minyak pelumas sebelumnya. Kemudian, tangan yang lainnya menekan

pada perut bagian bawah. Hal ini dilakukan untuk merasakan ukuran, bentuk, serta posisi uterus dan ovarium.

9. Kuretase Endoserviks

Kuratese endoserviks merupakan sebuah prosedur untuk mengumpulkan sel-sel atau jaringan dari saluran leher rahim (serviks) menggunakan kuret (alat berbentuk seperti sendok). Jaringan sampel diambil dari saluran rahim dan diperiksa di bawah mikroskop untuk mengetahui tanda-tanda kanker. Prosedur ini kadang dilakukan bersamaan dengan kolposkopi.

2.7 Penatalaksanaan Kanker Serviks

Menurut Kepmenkes No 796 (2010) Pencegahan dan penanggulangan kanker payudara dan kanker serviks di mulai dari penyampaian informasi tentang faktor resiko dan bagaimana menghindari faktor resiko yang di maksud, deteksi dini untuk mendapatkan lesi pra kanker serviks dan melakukan pengobatan segera. Apabila ditemukan kelainan pada kegiatan penapisan, segera dilakukan rujukan secara berjenjang sesuai dengan kemampuan rumah sakit.

Pencegahan kanker payudara dan kanker serviks meliputi tiga tingkatan pencegahan yaitu primer, sekunder, tersier yang penjelasannya sebagai berikut:

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer dimaksudkan untuk mengeliminasi dan meminimalisasi paparan penyebab dan faktor resiko kanker, termasuk mengurangi kerentanan individu terhadap efek dari penyebab kanker. Selain faktor resiko, ada faktor protektif yang akan mengurangi kemungkinan seseorang terserang kanker. Pendekatan pencegahan ini

memberikan peluang paling besar dan sangat cost-effective dalam pengendalian kanker tetapi membutuhkan waktu yang lama.

Memberikan edukasi tentang perilaku gaya hidup sehat (termasuk konsumsi buah dan sayur lebih dari 500 gram per hari, mengurangi konsumsi lemak dan lain-lain), mempromosikan anti rokok termasuk menurunkan resiko terpajan asap rokok, perilaku seksual yang aman, serta pemberian vaksin HPV, merupakan contoh kegiatan pencegahan.

2. Pencegahan Sekunder

Deteksi dini dan pengobatan segera, ada dua komponen deteksi dini yaitu penapisan (screening) dan edukasi tentang penemuan dini (early diagnosis).

a. Penapisan dan skrining adalah upaya pemeriksaan atau tes yang sederhana dan mudah yang dilaksanakan pada populasi masyarakat sehat, yang bertujuan untuk membedakan masyarakat yang sakit atau berisiko terkena penyakit di antara masyarakat yang sehat. Upaya penapisan dikatakan adekuat bila tes dapat mencakup seluruh atau hampir seluruh populasi sasaran. Untuk itu dibutuhkan kajian jenis pemeriksaan yang mampu laksana pada kondisi sumber daya terbatas seperti di Indonesia. Sebagai contoh pemeriksaan sitologi untuk memeriksa lesi pra kanker serviks dan mammografi telah dilaksanakan di negara-negara maju, tetapi di negara berkembang seperti Thailand, Ghana, Malawi, El Salvador, dan Peru memakai Inspeksi visual dengan aplikasi Asam Asetat (IVA) sebagai cara untuk pemeriksaan lesi prakanker serviks dan pemeriksaan klinis payudara juga merupakan pilihan untuk skrining kanker payudara.

- b. penemuan dini (early diagnosis) adalah upaya pemeriksaan pada masyarakat yang telah merasakan adanya gejala. Oleh karena itu edukasi meningkatkan kesadaran tentang tanda-tanda awal kemungkinan kanker diantaranya petugas kesehatan, kader masyarakat, maupun masyarakat secara umum merupakan kunci utama keberhasilannya. Penemuan dini dapat dilakukan terutama pada penyakit-penyakit kanker seperti payudara, kanker serviks, mulut, laring, kolon-rektum dan kulit.

Salah satu bentuk peningkatan kesadaran masyarakat tentang gejala dan tanda-tanda kanker adalah pemberian edukasi masyarakat tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari)

Program atau kegiatan deteksi dini yang dilakukan pada masyarakat hanya akan berhasil apabila kegiatannya dihubungkan dengan pengobatan yang adekuat. Teerjangkau, aman, dan mampu laksana, serta mencakup 80% populasi perempuan yang berisiko. Untuk itu dibutuhkan perencanaan akan kebutuhan sumber daya dan strategi-strategi yang paling efektif untuk melaksanakan program ini.

Agar dapat mengurangi jumlah perempuan yang tidak mendapat tindak lanjut penatalaksanaan setelah deteksi dini, diupayakan pengobatan seperti dengan menggunakan pendekatan kunjungan sekali, yaitu mengaitkan IVA dengan pengobatan krioterapi. Krioterapi merupakan metode rawat jalan untuk menghancurkan jaringan dengan cara membekukan sel-sel menggunakan gas CO₂ atau N₂O cair. Kelebihan krioterapi antara lain sangat efektif untuk mengobati

lesi derajat rendah atau (CIN I) dan derajat tinggi (CIN II-III) mempunyai tingkat komplikasi rendah, tidak memerlukan anastesi, tidak membutuhkan listrik, mudah digunakan serta tidak mahal. Semua perempuan yang mendapat hasil IVA positif segera diobati untuk mencegah agar tidak berkembang menjadi kanker serviks.

3. Pencegahan Tersier

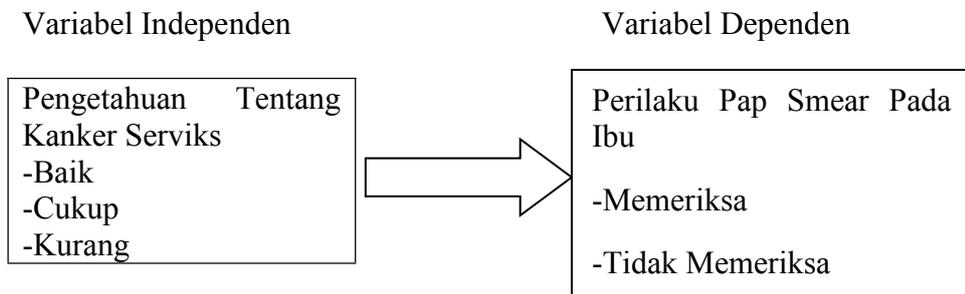
- a. Diagnosis dan terapi, diagnosis kanker payudara dan kanker serviks membutuhkan kombinasi antara kajian klinik dan investigasi diagnostik. sekali diagnosis ditegakkan harus dapat ditentukan stadiumnya agar dapat mengevaluasi besaran penyakit dan melakukan terapi yang tepat. Tujuan dari pengobatan adalah menyembuhkan, memperpanjang harapan hidup, dan meningkatkan kualitas hidup.

Prioritas pengobatan harus ditujukan pada kanker dengan stadium awal dan yang lebih berpotensi untuk sembuh. Standar pengobatan kanker meliputi : operasi, radiasi, kemoterapi, dan hormonal yang disesuaikan dengan indikasi patologi. Pengobatan harus terpadu termasuk pendekatan psikososial, rehabilitasi dan terkoordinasi dengan pelayanan paliatif untuk memastikan peningkatan kualitas hidup pasien kanker.

- b. pelayanan paliatif, hampir seluruh dunia, pasien kanker terdiagnosis pada stadium lanjut dan pengobatan harus terpadu termasuk pendekatan psikososial, rehabilitasi, terkoordinasi dengan pelayanan paliatif untuk memastikan peningkatan kualitas hidup pasien kanker. Untuk kasus pengobatan yang realistis adalah mengurangi nyeri dengan pelayanan paliatif. Diyakini, pelayanan paliatif dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara dan kanker serviks.

2.8 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan :



Gambar 2.1 : Kerangka Konsep

2.9 Hipotesa Penelitian

1. Ha: Ada hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku pap smear pada ibu.
2. Ho: Tidak Ada hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku pap smear pada ibu.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.8 Desain Dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan menggunakan desain pendekatan *cross sectional* yang bertujuan melihat Hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku pap smear pada ibu. Dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

3.9 Waktu Dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari Januari sampai bulan Agustus 2016.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan, dengan pertimbangan masih rendahnya cakupan deteksi dini kanker serviks pada ibu-ibu di daerah tersebut, dan belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya .

3.10 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang berumur 30-45 tahun yang bertempat tinggal Di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016 sebanyak 80 orang ibu.

3.3.2 Sampel

Melihat jumlah populasi ditempat penelitian kurang dari 100 responden, maka sampel dalam penelitian ini adalah *Sampling Purposive* yaitu seluruh ibu yang tinggal di Lingkungan IV Kelurahan Losung yang berjumlah 80 orang ibu.

3.11 Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner yang diambil dari jurnal Rizky Suswanto, yang sudah pernah dipakai sebagai kuesioner yang merupakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada orang lain dengan maksud agar memberi respon sesuai yang diinginkan dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai valid 0,896 dan nilai reliabilitas 0,742.

3.12 Prosedur Pengumpulan Data

Data primer

Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner menyangkut variabel independen yakni hubungan perilaku deteksi dini kanker serviks (pengetahuan baik, cukup, dan kurang). Lalu melakukan observasi menyangkut variabel dependen yakni tindakan pengecekan berapa banyak ibu yang melakukan deteksi dini kanker serviks.

1. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Independen				
Pengetahuan tentang kanker serviks.	Kanker yang disebabkan oleh virus HPV yang menyerang leher rahim.	kuesioner	Ordinal	1. Baik ((76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (0-55)
Dependen				
Perilaku pap smear pada ibu.	Melakukan Test Pap Smear.	Kuesioner dan lembar observasi.	Nominal	1. Memeriksa 2. Tidak memeriksa

2. Pengolahan Dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data, data diolah secara :

1. *Editing*, yaitu melakukan pengecekan isian formulir (angket dan kuesioner) apakah jawaban sudah jelas, lengkap dan konsisten.
2. *Coding*, yaitu dengan merubah data yang sudah berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka.
3. *Entri (processing)*, yaitu memasukkan data-data dalam bentuk kode ke dalam program atau software computer yaitu spss.
4. *Cleaning*, yaitu melakukan pembersihan terhadap kebenaran data yang dimasukkan ke dalam komputer untuk menghindari kesalahan dalam pengolahan data.

3.7.2 Analisa data

Langkah-langkah dalam teknik analisis data adalah sebagai berikut :

1. Analisis univariat

Analisa data dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentasi tiap variabel yang akan diteliti, yaitu: Pengetahuan tentang kanker serviks dan perilaku pap smear pada ibu.

2. Analisis bivariat

Analisa ini digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku pap smear pada ibu menggunakan komputer dengan uji statistic menggunakan uji *chi square* melalui distribusi frekuensi dan proporsi dengan $\alpha : 0.05$ kemudian dibandingkan dengan teori yang ada.

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Losung merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Padangsidempuan Selatan, yang berbatasan dengan:

- a. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Aek Tampang
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Silandit
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Sitamiang
- d. Sebelah Barat Berbatasan dengan Kelurahan Bincar

Kelurahan Losung mempunyai luas wilayah 1.106 Ha. Jumlah Penduduk sebanyak 765 jiwa. Jumlah KK 456, jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 80 responden.

4.2 Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 80 responden di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan, maka diperoleh data karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi sebagai berikut:

Tabel 4.1.1 Distribusi responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi (N=80)

Variabel	Frekuensi	Persentase %
Usia		
1. 30-35	42	52,5
2. 35-40	38	47,5
Total	80	100,0
Pendidikan		
1. SD	30	37,5
2. SMP	20	25,0
3. SMA	19	23,8
4. PT	11	13,8
Total	80	100,0

Pekerjaan		
1. Tani	21	26,3
2. Wiraswasta	27	33,8
3. PNS	15	18,8
4. IRT	17	21,3
Total	80	100,0
Sumber Informasi		
1. M. Elektronik	30	37,5
2. M. Cetak	21	26,3
3. P. Kesehatan	29	36,3
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berumur 30-35 tahun yaitu 42 responden (52,5%), dan paling sedikit berada pada interval 35-40 tahun yaitu 38 responden (47,5%). Dari segi pendidikan, mayoritas pendidikan responden adalah SD (37,5%), paling sedikit berpendidikan Perguruan Tinggi (13,8%). Dari segi pekerjaan responden paling banyak bekerja sebagai wiraswasta yaitu 27 responden (33,8%), dan paling sedikit bekerja sebagai PNS yaitu 15 responden (18,8%). Dari segi sumber informasi mayoritas responden mendapat informasi dari media elektronik (37,5%), dan paling sedikit dari media cetak 21 responden (26,3).

2. Pengetahuan tentang Kanker Serviks

Tabel 4.1.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Kanker Serviks di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidimpuan Tahun 2016

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	20	25,0
2.	Cukup	23	28,8
3.	Kurang	37	46,3
	Jumlah	80	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas pengetahuan responden adalah kurang dengan jumlah 37 responden (46,3%), dan minoritas pengetahuan responden dengan kategori baik berjumlah 20 responden (25,0%).

3. Perilaku Pap Smear

Tabel 4.1.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Pap Smear Responden di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016

No.	Perilaku	Frekuensi	Persentase
1.	Memeriksa	30	37,5
2.	Tidak memeriksa	50	62,5
	Jumlah	80	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas perilaku pap smear responden adalah kategori tidak memeriksa dengan jumlah 50 responden (62,5%) dan minoritas kategori memeriksa dengan jumlah 30 responden (37,5%).

4.3 Analisa Bivariat

4.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku PAP Smear

Tabel 4.3.1 Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Perilaku PAP Smear pada Ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016

No	Pengetahuan	Perilaku PAP Smear				P value		
		Memeriksa		Tidak Memeriksa			Total	
		F	%	F	%	F	%	
1.	Baik	17	21,3	3	3,8	20	25,0	<0,001
2.	Cukup	8	10,0	15	18,8	23	28,8	
3.	Kurang	5	6,3	32	40,0	37	46,3	
	Total	30	37,5	50	50,0	80	100,0	

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan yaitu didapatkan nilai $p < 0,001$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p \text{ value} < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima yang berarti ada Hubungan antara Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Perilaku PAP Smear pada Ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Perilaku Pap Smear Pada Ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan serta mengaitkan hasilnya dengan teori yang ada.

5.1 Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 80 responden di Lingkungan IV Kelurahan Losung, maka diperoleh data karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi sebagai berikut:

5.1.1 Umur Responden

Dari hasil penelitian dengan responden sebanyak 80 orang didapatkan hasil bahwa mayoritas umur responden berada pada kategori 30-35 tahun yaitu sebanyak 42 orang (52,5%) dan minoritas umur responden berada pada kategori 35-40 tahun sebanyak 38 orang (47,5%). Menurut Singgih (2009), mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti berumur belasan tahun. Selain itu Abu Ahmadi (2008), juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi umur.

5.1.2 Pendidikan Responden

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pendidikan, mayoritas pendidikan responden adalah SD (37,5%), paling sedikit berpendidikan Perguruan Tinggi (13,8%). Menurut Notoadmodjo (2010) pendidikan adalah manusia akan dianggap memperoleh pengetahuan dan dengan dengan pengetahuan manusia akan diharapkan dapat membangun keberadaan hidupnya dengan baik. Semakin tinggi pendidikan manusia maka akan semakin berkualitas.

5.1.3 Pekerjaan Responden

Dari hasil penelitian di ketahui bahwa pekerjaan responden paling banyak bekerja sebagai wiraswasta yaitu 27 responden (33,8%), dan paling sedikit bekerja sebagai PNS yaitu 15 responden (18,8%). Menurut Notoadmodjo (2010), pekerjaan merupakan suatu kegiatan aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan adalah mereka yang bekerja pada orang lain atau institusi kantor, perusahaan dengan upah atau gaji baik berupa uang atau barang sesuai dengan jasa dan keahliannya untuk itu dibutuhkan pengetahuan yang luas tentang pekerjaannya untuk meningkatkan mutu kerjanya.

5.1.4 Sumber Informasi Responden

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sumber informasi mayoritas responden mendapat informasi dari media elektronik (37,5%), dan paling sedikit dari media cetak 21 responden (26,3). Informasi adalah data yang diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi sipenerima dan mempunyai hal nyata dan terasa bagi keputusan saat itu dan keputusan mendatang (Nugroho, 2012).

2. Pengetahuan Tentang Kanker serviks

Pengetahuan ibu adalah segala sesuatu yang diketahui ibu tentang kanker serviks dan memahaminya. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil mayoritas pengetahuan responden adalah kurang dengan jumlah 37 responden (46,3%), dan minoritas pengetahuan responden dengan kategori baik berjumlah 20 responden (25,0%). Menurut Azwar (2007), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan sebagai faktor internal dan faktor eksternal yaitu faktor media massa dan lingkungan. Menurut Harry (2008), pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya, namun menurut Notoatmodjo (2007) perlu ditekankan bahwa orang yang berpendidikan rendah tidak berarti pengetahuannya rendah pula. Menurut Satria (2010) lingkungan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Menurut Wied (2009) informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang meskipun orang tersebut memiliki pendidikan rendah tetapi jika ia sering mendapatkan informasi dari berbagai media akan dapat meningkatkan pengetahuannya.

3. Perilaku PAP Smear

Perilaku adalah respon/penilaian ibu yang masih tertutup terhadap kanker serviks. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh mayoritas perilaku pap smear responden adalah kategori tidak memeriksa dengan jumlah 50 responden (62,5%) dan minoritas kategori memeriksa dengan jumlah 30 responden (37,5%).

5.2 Analisa Bivariat

5.2.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku PAP Smear

5.2.1 Hubungan Pengetahuan tentang Kanker serviks dengan Perilaku PAP Smear Pada Ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016

Dari hasil tabulasi silang hubungan hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku pap smear pada ibu di lingkungan IV kelurahan losung kecamatan padangsidempuan selatan dari 80 responden yang pengetahuan kurang dengan jumlah 37 responden (46,3%), dan minoritas pengetahuan responden dengan kategori baik berjumlah 20 responden (25,0%).

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan yaitu didapatkan nilai $p < 0,001$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p \text{ value} < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima yang berarti ada Hubungan antara Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Perilaku PAP Smear pada Ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Pengetahuan responden yang cukup tentang kanker serviks disebabkan mereka kurang mendapat informasi, padahal sumber informasi sekarang sudah banyak, bisa diperoleh dari buku kesehatan, teman dan media elektronik. Menurut Mubarak (2007) kemudahan dalam memperoleh informasi dapat membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan tentang Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks dengan Perilaku Pap Smear Pada Ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2016 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian dapat diperoleh hasil mayoritas pengetahuan responden adalah kurang dengan jumlah 37 responden (46,3%), dan minoritas pengetahuan responden dengan kategori baik berjumlah 20 responden (25,0%). Diperoleh hasil mayoritas perilaku pap smear responden adalah kategori tidak memeriksa dengan jumlah 50 responden (62,5%) dan minoritas kategori memeriksa dengan jumlah 30 responden (37,5%).
2. Ada Hubungan antara Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Perilaku PAP Smear pada Ibu di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kota Padangsidempuan Tahun 2016, dengan uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$

6.2 Saran

Bertitik tolak dari kesimpulan yang sudah dikembangkan diatas, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi bagi ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang kanker serviks.

2. Bagi Responden

Diharapkan responden lebih meningkatkan pengetahuan khususnya tentang kanker serviks dengan aktif mengikuti penyuluhan-penyuluhan atau banyak membaca dari media massa atau media elektronik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya mengembangkan variabel penelitian sehingga ini akan berbeda hasil jika variabel-variabel lainnya diteliti dan lebih didapatkan hasil penelitian yang lebih baik.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi agar lebih banyak menyediakan referensi tentang alat kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A. (2008). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka cipta
- Azwar. (2007). *Pengetahuan Internal dan Eksternal*. Flasbook
- Chauoki., Schomauz, R. (2009). *Deteksi dini kanker serviks*. Jakarta: EGC
- Depkes, RI, 2007; Naggar (2013). *Praktis metodologi riset keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Depkes, RI, (2010,2013). *Ilmu kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta: EGC.
- Dinkes Jawa Timur, (2009). *Profil Kanker Serviks*. Jawa Timur : BPS
- Dinkes Jawa Tengah, (2008). *Profil Kanker Serviks*. Jawa Tengah : BPS
- Dinkes Sukoharjo, (2012). *Kematian Ibu Dan Anak*. Sukoharjo Pos, Hlm 4-5.
- Harry. (2008). *Hubungan pendidikan dan tingkat pengetahuan*. Yogyakarta: Buku
- Jenny, K. (2013). *Hubungan pengetahuan dengan kejadian Kanker Serviks di rumah sakit umum unggara tahun 2013*.
Repository.Usu.Ac.Id/Bitstream/.../4/Chapter%20ii
- Kartikawati, Erni (2013). *Awas Bahaya Kanker Payudara Dan Kenker Serviks*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Kepmenkes no 796.(2010). *Kebijakan kesehatan indonesia*.
<http://www.kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/2011/kepmenkes/KMK%20No.%20796%20ttg%20KankerRahim.pdf>
- Manuaba, R. (2010). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- Melva, N (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Daninstrumen*. Jakarta : Salemba Medika
- Mubarak. (2007). *Informasi dan Komunikasi*. Jakarta: Salemba baru
- Nugroho. (2012). *Sumber Informasi dengan pengetahuan*. Bandung: PT. Restu
- Notoadmodjo. (2007). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nour, P. (2014). *Cancer society*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Piter, J. (2011). *National kanker institute*. Jakarta: EGC.
- Rahayu, W. (2011). *Mengenali, Mencegah, Dan Mengobati 35 Jenis Kanker*
Jakarta : Viktory Inti Cipta
- Rasjidi, (2008); Naggar, (2013). *Deteksi dini kanker*. Jakarta : Fk UI
- Prawirohardjo, S. (2010). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Satria. (2010). *Hubungan Perilaku dengan PAP Smear*. Depkes RI.
- Singgih. (2009). *Hubungan pengetahuan dengan umur*. Jakarta : Flasbook
- Suswanto, J. (2010). *Deteksi dini kanker serviks*. Jakarta : Depkes RI.
- Syamsudin, R. (2007). *Statistik kesehatan*. Jakarta : Pt. Raya Grafindo Persada
- Tilong, A. (2012). *Bebas dari ancaman kanker serviks*. Jakarta :Selemba Medika.
- Wied. (2009). *Kumpulan sumber informasi*. Flasbook
- Wibisono, N. (2009). *Kanker serviks*. Jakarta: Restu Agung
- WHO, Statistic.(2010). *Statistik kesehatan*. WHO Pos, Hlm 2-3.

LEMBAR KUISIONER

Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan perilaku Pap Smear Pada Ibu Di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

I. Identitas Responden

Umur Ibu : Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir : Sumber informasi :

II. Pengetahuan tentang kanker serviks terhadap perilaku ibu dalam deteksi dini kanker serviks.

Petunjuk Pengisian II

1. Apakah ibu benar-benar mengerti dengan istilah kanker serviks (kanker leher rahim).
 - a. Tahu
 - b. Kurang tahu
 - c. Tidak tahu
 - d. Tidak pernah dengar
2. Bagaimana pengaruhnya jika kanker serviks (kanker leher rahim) tersebut mengenai ibu
 - a. Dapat menyebabkan pengangkatan kandungan
 - b. Dapat menyebabkan kematian ibu
 - c. Dapat mempersulit proses kelahiran
 - d. Dapat menyebabkan kematian bayi
3. Apabila ibu menderita kanker serviks, maka tindakan yang diambil adalah
 - a. Segera memeriksakan ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya
 - b. Menunggu sementara sampai keluhan hilang

- c. Menunggu sampai sel kanker dapat dibuat secara kasat mata
- d. Menunggu suami datang
- 4. Bagaimana cara mengetahui secara dini adanya kanker serviks
 - a. Pap smear atau usapan pada dinding leher rahim
 - b. Pap net
 - c. Servikogravi
 - d. Kolpaslkopi
- 5. Apakah ibu mengenal istilah pap smear atau usapan pada dinding leher rahim. (Jika faham atau tahu lanjutkan ke pertanyaan selanjutnya)
 - a. Faham
 - b. Tahu
 - c. Tidak tahu
 - d. Tidak pernah dengar
- 6. Yang saudara ketahui tentang kanker serviks?
 - a. Kanker yang menyerang leher/mulut rahim
 - b. Kanker yang menyerang kaum wanita
 - c. Kanker paling berkontribusi menyebabkan kematian setelah kanker payudara
- 7. Menurut saudara apakah kanker serviks dapat disembuhkan?
 - a. Iya
 - b. Tidak
- 8. Dari manakah ibu mengetahui tentang pap smear
 - a. Bacaan (majalah, surat kabar)

- b. Penyuluhan (petugas kesehatan, mahasiswa PKL, dsb)
 - c. Radio/TV
 - d. Sesama ibu (dari mulut ke mulut)
9. Apakah yang ibu ketahui tentang pap smear ?
- a. Metode pemeriksaan yang paling mudah untuk mencegah berkembangnya sel kanker payudara
 - b. Metode pemeriksaan yang paling mudah untuk mencegah berkembangnya sel kanker payudara
 - c. Metode pemeriksaan yang paling mudah untuk mencegah berkembangnya sel kanker kulit
 - d. Metode pemeriksaan yang paling mudah untuk memusnahkan sel-sel kanker
10. Bagaimana cara pemeriksaan pap smear tersebut dilaksanakan ?
- a. Dengan berbaring di atas tempat tidur
 - b. Dengan berbaring di atas meja biasa
 - c. Dengan cara duduk di atas meja
 - d. Dengan berbaring di atas meja pemeriksaan kandungan
11. Mengapa pap smear itu perlu dilakukan ?
- a. Karena dapat mendeteksi secara dini jaringan sel kanker leher rahim
 - b. Karena dapat mengobati adanya kanker leher rahim
 - c. Karena dapat mengobati adanya kanker leher rahim yang serius
 - d. Kanker dapat mematikan adanya sel-sel kanker ganas
12. Apakah yang ibu ketahui tentang manfaat pemeriksaan pap smear ?
- a. Untuk mengetahui secara dini sel kanker leher rahim

- b. Untuk mengetahui secara dini adanya kanker payudara
 - c. Untuk mengetahui secara dini adanya sel kanker kulit
 - d. Untuk mengetahui secara dini adanya tumor kandungan
13. Bolehkah wanita yang belum menikah melaksanakan pemeriksaan pap smear?
- a. Dianjurkan
 - b. Boleh
 - c. Tidak boleh
 - d. Tidak tahu
14. Kapan sebaiknya pemeriksaan pap smear dilakukan ?
- a. Usia kurang dari 20 tahun dan berhenti pada usia 60 tahun
 - b. Usia 25 tahun dan berhenti pada usia 60 tahun
 - c. Usia lebih dari 30 tahun dan berhenti pada usia 60 tahun
 - d. Usia lebih dari 40 tahun dan berhenti pada usia 60 tahun
15. Kapan sebaiknya pemeriksaan pap smear dilakukan secara rutin ?
- a. Setiap 6 bulan sekali
 - b. Setiap 1 tahun sekali
 - c. Setiap 2 tahun sekali
 - d. Setiap 3 tahun sekali
16. Mengapa pemeriksaan pap smear dilakukan pada usia tersebut di atas (No. 10)
- a. Kanker pada usia di atas dipandang mempunyai resiko yang tinggi untuk timbulnya kanker leher rahim

- b. Karena pada usia di atas seseorang pasti menderita kanker leher rahim
 - c. Karena pada usia tersebut adanya kanker leher rahim baru dapat diketahui
 - d. Karena pada usia tersebut pemeriksaan pap smear baru dapat dilakukan
17. Kapan saat yang tepat untuk melaksanakan pemeriksaan pap smear ?
- a. Setelah melahirkan
 - b. Pada saat haid
 - c. Di luar masa haid
 - d. Kapan saja atau setiap saat
18. Dimanakah kita bisa mendapatkan pelayanan pemeriksaan pap smear ?
- a. Rumah Sakit atau puskesmas atau dokter atau bidan
 - b. Pak Mantri
 - c. Dukun
 - d. Semua jawaban di atas benar
19. Mengapa pap smear dilaksanakan di tempat tersebut ?
- a. Karena murah
 - b. Karena tenaganya ramah
 - c. Karena tenaganya professional dan telah mendapatkan ijin praktek
 - d. Semua jawaban benar
20. Bagaimana ketentuan waktu pelayanan pap smear ?
- a. Pada usia lebih dari 40 tahun dan berhenti pada usia 60 tahun yaitu 2 tahun sekali masa haid
 - b. Pada usia lebih dari 40 tahun dan berhenti pada usia 60 tahun yaitu 2 tahun sekali di luar masa haid

- c. Pada usia lebih dari 25 tahun dan berhenti pada usia 60 tahun yaitu 1 tahun sekali di luar masa haid
- d. Pada usia kurang dari 30 tahun yaitu satu tahun sekali pada masa haid

III. Kuisisioner perilaku pap smear pada ibu

Jawablah sesuai dengan yang benar-benar terjadi !

- 1. Apakah ibu melakukan pemeriksaan PAP Smear ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Master Data

PT	PNS	Media elektronik	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
PT	PNS	Media elektronik	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SD	Petani	Petugas kesehatan	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SMA	Petani	Petugas kesehatan	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
SMP	Petani	Media cetak	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
SMP	Wirasuasta	Media cetak	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
PT	PNS	Media elektronik	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
PT	PNS	Media elektronik	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1
SD	Wiraswasta	Petugas kesehatan	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
SMA	IRT	Petugas kesehatan	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	IRT	Media elektronik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
SMP	Wiraswasta	Media elektronik	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
SMA	IRT	Media cetak	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
PT	PNS	Media elektronik	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
PT	PNS	Petugas kesehatan	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
PT	PNS	Media cetak	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
SMA	IRT	Petugas kesehatan	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
SMA	Wiraswasta	Media cetak	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
SMA	Wiraswasta	Media elektronik	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
PT	PNS	Media elektronik	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
SMP	Petani	Petugas kesehatan	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
SMP	Wiraswasta	Media cetak	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
PT	PNS	Media elektronik	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SMA	Petani	Petugas kesehatan	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
SD	Petani	Media cetak	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
SMP	Wiraswasta	Media elektronik	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SD	Wiraswasta	Media elektronik	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
PT	PNS	Media elektronik	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SMA	Petani	Petugas kesehatan	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SMP	Wiraswasta	Media cetak	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PT	IRT	Media cetak	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SMA	IRT	Media elektronik	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
SMA	Wiraswasta	Media cetak	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	Petani	Petugas kesehatan	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SD	IRT	Petugas kesehatan	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
SD	IRT	Media cetak	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
SMA	Wiraswasta	Petugas kesehatan	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PT	PNS	Media elektronik	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

MASTER DATA

Perilaku	Ket.
0	tidak memeriksa

1	memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
1	memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
0	tidak memeriksa
0	tidak memeriksa
1	memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
0	tidak memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
0	tidak memeriksa
0	tidak memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
0	tidak memeriksa
0	tidak memeriksa
1	memeriksa
1	memeriksa
0	tidak memeriksa
0	tidak memeriksa

```

FREQUENCIES VARIABLES=umur pendidikan pekerjaan sumber_informasi
pengetahuan perilaku
  /STATISTICS=STDDEV MEAN MEDIAN MODE SUM
  /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

		Statistics					
		umur	pendidikan	pekerjaan	sumber_informasi	pengetahuan tentang kanker serviks	perilaku pap smear
N	Valid	80	80	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.48	2.14	2.35	1.99	2.21	1.63
Median		1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Mode		1	1	2	1	3	2
Std. Deviation		.503	1.076	1.092	.864	.822	.487
Sum		118	171	188	159	177	130

Frequency Table

		umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-35 tahun	42	52.5	52.5	52.5
	36-40 tahun	38	47.5	47.5	100.0
Total		80	100.0	100.0	

		pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	30	37.5	37.5	37.5
	smp	20	25.0	25.0	62.5
	sma	19	23.8	23.8	86.3
	PT	11	13.8	13.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

		pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	petani	21	26.3	26.3	26.3
	wiraswasta	27	33.8	33.8	60.0
	PNS	15	18.8	18.8	78.8

IRT	17	21.3	21.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

sumber informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid M.Elektronik	30	37.5	37.5	37.5
M.Cetak	21	26.3	26.3	63.8
P.Kesehatan	29	36.3	36.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

pengetahuan tentang kanker serviks

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	20	25.0	25.0	25.0
cukup	23	28.8	28.8	53.8
kurang	37	46.3	46.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

perilaku pap smear

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid memeriksa	30	37.5	37.5	37.5
tidak memeriksa	50	62.5	62.5	100.0
Total	80	100.0	100.0	

CROSSTABS

/TABLES=pengetahuan BY perilaku

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CORR

/CELLS=COUNT EXPECTED TOTAL

/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent	

pengetahuan tentang kanker serviks * perilaku pap smear	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
---	----	--------	---	------	----	--------

pengetahuan tentang kanker serviks * perilaku pap smear Crosstabulation

		perilaku pap smear		Total	
		memeriksa	tidak memeriksa		
pengetahuan tentang kanker serviks	baik	Count	17	3	20
		Expected Count	7.5	12.5	20.0
		% of Total	21.3%	3.8%	25.0%
	cukup	Count	8	15	23
		Expected Count	8.6	14.4	23.0
		% of Total	10.0%	18.8%	28.8%
	kurang	Count	5	32	37
		Expected Count	13.9	23.1	37.0
		% of Total	6.3%	40.0%	46.3%
Total	Count	30	50	80	
	Expected Count	30.0	50.0	80.0	
	% of Total	37.5%	62.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	28.409 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	29.915	2	.000
Linear-by-Linear Association	26.647	1	.000
N of Valid Cases	80		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.50.



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KEPALA LINGKUNGAN IV
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN SELATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

Nomor : 244 / S.Ket / Lk.IV / 2016
Lampiran : -
Hal : Ijin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, Mei 2016

Yth,

Ketua Stikes AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN

di -

Padangsidempuan

Berdasarkan Surat Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan No. 093/SAR/PB/1/2016 perihal Izin Survey Pendahuluan. Saya yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan menerangkan :

Nama : SAFRINA
NIM : 14030125P
Program Study : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Memberikan izin untuk melakukan survey Pendahuluan di Lk. IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan dengan judul skripsi “ **Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Terhadap Prilaku Dalam Mendeteksi Dini Kanker Serviks di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2016.** “

Demikian surat ini diperbuat untuk dapat digunakan seperlunya.





**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
AUF A ROYHAN**

KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733. Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: stikes.aufa.ac.id

Nomor : 093/SAR/PB/I/2016
Lampiran : -
Perihal : Ijin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 28 Januari 2016

Yth. Kelurahan Losung
di-

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Safrina
NIM : 14030125P

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dapat diberikan ijin Survey Pendahuluan di Kelurahan Losung dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan pengetahuan tentang kanker serviks terhadap perilaku ibu dalam mendeteksi dini kanker serviks di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan tahun 2016".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.

Padangsidempuan, 28 Januari 2016

Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan



Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes
NIDN. 0119025401



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
AFA ROYHAN**

KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733. Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: stikes.afa.ac.id

Nomor : 718/SAR.PS/PB/VIII/2016 Padangsidempuan, Agustus 2016
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Yth. Lurah Losung

di-

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Safrina

NIM : 14030012P

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dapat diberikan ijin Penelitian di Lingkungan IV Kelurahan Losung dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Perilaku PHP Smear Pada Ibu Di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2016".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.

Pt. Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidempuan



Ns. Sukhfi Herianto Ritonga, M.Kep
NIDN. 0126071201



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KEPALA LINGKUNGAN IV
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN SELATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

Nomor : 244 / S.Ket / Lk.IV / 2016
Lampiran : -
Hal : Ijin Penelitian

Padangsidempuan, Agustus 2016

Yth,

Ketua Stikes AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN

di -

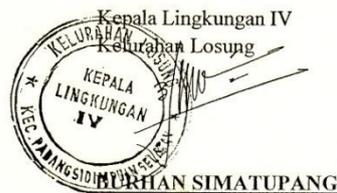
Padangsidempuan

Berdasarkan Surat Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan No. 093/SAR/PB/I/2016 perihal Izin Survey Pendahuluan. Saya yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan menerangkan :

Nama : SAFRINA
NIM : 14030125P
Program Study : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Memberikan izin untuk melakukan survey Pendahuluan di Lk. IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan dengan judul skripsi “ **Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Terhadap Prilaku Dalam Mendeteksi Dini Kanker Serviks di Lingkungan IV Kelurahan Losung Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2016.** “.

Demikian surat ini diperbuat untuk dapat digunakan seperlunya.



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Safrina

N I M : 14030125P

Nama Pembimbing : 1. Arinil Hidayah, Skm, M.Kes

2. H. Hotma Tua Rambe, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	16/01/2016	Judul, Perbaikan	ACC	
2.	18/01/2016	Judul, P	ACC	
3.	20/01/2016	BAB I	Perbaikan latar belakang	
4.	16/02/2016	BAB I, II, III	Perbaikan latar belakang, tujuan umum & khusus.	
5.	18/02/2016	BAB I, II, III	ACC BAB I, Perbaikan BAB II & III	
6.	10/03/2016	BAB II, III	Perbaikan pengertian konsep servis dan perbaikan BAB III	
7.	28/04/2016	BAB II, III	Perbaikan definisi operasional.	
8.	03/05/2016	BAB II dan III	ACC BAB II, Perbaikan DO dan alat pengumpulan data.	
9.	09/05/2016	BAB I, II, III	ACC Ujian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Safrina

N I M : 14030125P

Nama Pembimbing : 1. Arinil Hidayah, Skn, M.Kes

2. H. Hotma Tua Rambe, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	16/01/2016	Judul	perbaiki	f
2.	18/01/2016	Judul	ACC	f
3.	16/02/2016	BAB I, II, III	Perbaiki latar belakang.	f
1.	16/05/2016	ACC BAB I, II & III	ACC ya.	f

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Safrina

N I M : 140300125P

Nama Pembimbing : 1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes

2. H. Hotma Tua Rambe, M. Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	08/08/2016	BAB 1	Perbaiki BAB A	
2.	15/08/2016	ACC 1, Lanjut BAB 5, 6	Perbaiki 5 & 6	
3.	25/08-2016		ACC Ujian	
4.	25/08/2016	Perbaiki 1, 5, 6	Perbaiki sub BAB 1, 5, 6	
5.	26/08/2016	ACC BAB 1, 5 & 6	ACC Ujian	