

**HUBUNGAN INFORMASI, SIKAP DAN MOTIVASI DENGAN
PEMERIKSAAN *PAP SMEAR* PADA WANITA USIA SUBUR
(WUS) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. ZAINOEL ABIDIN
BANDA ACEH**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Menyelesaikan Program Studi
Diploma IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia**



Oleh :

RICCA NOPHIA AMRA
NIM : 131010210070

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
U'BUDIYAH INDONESIA BANDA ACEH
TAHUN 2014**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN INFORMASI, SIKAP DAN MOTIVASI DENGAN
PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR
(WUS) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. ZAINOEL ABIDIN
BANDA ACEH**

Yang Dipersiapkan Dan Disusun Oleh :

Nama : Ricca Nophia Amra

Nim : 131010210070

Telah Memenuhi Persyaratan untuk dipertahankan dihadapan tim penguji skripsi
Program Studi D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia

Banda Aceh, Februari 2014
Pembimbing

(Putri Santy, S.Si.T., M.PH)

**MENGETAHUI
KETUA PRODI D-IV KEBIDANAN
UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA**

(Raudhatun Nuzul. ZA, S.ST)

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN INFORMASI, SIKAP DAN MOTIVASI DENGAN
PEMERIKSAAN *PAP SMEAR* PADA WANITA USIA SUBUR
(WUS) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. ZAINOEL ABIDIN
BANDA ACEH**

Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan
Universitas U'Budiyah Indonesia

Oleh :

**Nama : RICCA NOPHIA AMRA
NIM : 131010210070**

**DISETUJUI :
PEMBIMBING**

(Putri Santy, S.Si.T., M.PH)

PENGUJI I

PENGUJI II

(Cut Yuniwati, SKM., M.Kes)

(Rahmayani, SKM., M.Kes)

DEKAN

KETUA PRODI D-IV KEBIDANAN

(Nurafni, S.Psi., M.Psi., Psikolog)

(Raudhatun Nuzul. ZA, S.ST)

Tanggal Lulus, 20 Agustus 2014

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam proposal skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan di suatu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diajukan dalam naskah ini dan disebutkan pula dalam daftar pustaka.

Banda Aceh, Februari 2014

RICCA NOPHIA AMRA
NIM : 131010210070

KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, serta salawat dan salam kepada junjungan kita nabi besar Muhammad SAW karena dengan berkat dan karunia-Nya lah peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Informasi, Sikap Dan Motivasi Dengan Pemeriksaan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014”**.

Dalam penyelesaian skripsi peneliti banyak menerima bimbingan dan bantuan oleh Ibu Putri Santy, S.SiT, MPH selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, arahan, dan bimbingan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini, serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui kata pengantar ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dedy Zefrizal, ST, selaku pimpinan Yayasan Pendidikan U'Budiyah Indonesia.
2. Ibu Marniati, SE, M. Kes, selaku Rektor Universitas U'Budiyah Indonesia.
3. Ibu Nurafni, S.Psi, M.Psi, Psikolog, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'Budiyah Indonesia
4. Ibu Raudhatun Nuzul ZA, S.ST, selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia.

5. Teristimewa untuk Ayahanda Abd. Manaf S.Pd dan ibunda Rabiah tercinta yang selama ini memberikan banyak dukungan baik moril maupun materil dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Cut Delyani, S.ST, selaku Kepala Ruangan Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dimana peneliti mengambil data untuk penyusunan skripsi ini.
7. Dosen serta staf pengajar Prodi D-IV Kebidanan yang telah menyumbangkan ilmunya mulai dari awal pembelajaran hingga penyusunan skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuangan angkatan 2013 Prodi D-IV Kebidanan yang telah memberikan dukungan serta telah banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Terima kasih juga kepada semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan namanya satu persatu, baik yang terkait langsung maupun tidak langsung yang telah memberikan dukungan moril dan materil kepada peneliti.

Peneliti menyadari penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang peneliti miliki. Untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini dimasa yang akan datang.

Banda Aceh, Februari 2014

Peneliti

**HUBUNGAN INFORMASI, SIKAP DAN MOTIVASI DENGAN
PEMERIKSAAN *PAP SMEAR* PADA WANITA USIA SUBUR
(WUS) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. ZAINOEL ABIDIN
BANDA ACEH**

Ricca Nophia Amra¹, Putri Santy²

INTISARI

Latar Belakang : Kanker serviks merupakan jenis kanker yang sering terjadi pada perempuan setelah kanker payudara, kematian akibat kanker serviks diperkirakan akan meningkat 25% dalam 10 tahun mendatang. Pemeriksaan *Pap smear* merupakan salah satu cara pemeriksaan sel leher rahim yang dapat mengetahui perubahan perkembangan sel leher rahim, sampai mengarah pada pertumbuhan sel kanker sejak dini. *Pap Smear* dapat menurunkan angka kematian karena kanker serviks sampai lebih dari 50%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Poli Kebidanan RSUD Dr. Zainoel Abidin yang dilakukan oleh peneliti diperoleh jumlah Wanita Usia Subur (WUS) yang berkunjung pada tahun 2013 sebanyak 2473 orang. Yang melakukan pemeriksaan *Pap Smear* sebanyak 65 orang (2,62%) sedangkan yang tidak melakukan pemeriksaan *Pap Smear* sebanyak 2428 orang (98,1%).

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan informasi, sikap dan motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada WUS di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Zainoel Abidin pada tanggal 14-22 Mei 2014. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu dengan jumlah sampel sebanyak 71 responden. Pengumpulan data dengan penyebaran kuesioner. Selanjutnya dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square test*.

Hasil Penelitian: Ada hubungan informasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada WUS dengan nilai $p = 0,022$ ($p < 0,05$), ada hubungan sikap dengan pemeriksaan *pap smear* pada WUS dengan nilai $p = 0,036$ ($p < 0,05$), dan ada hubungan motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada WUS dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan dan Saran : Ada hubungan informasi, sikap dan motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada WUS di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014, maka diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan dan informasi tentang manfaat pemeriksaan *Pap smear* kepada setiap WUS.

Kata Kunci : Informasi, Sikap, Motivasi, Pemeriksaan *pap smear*.

Kepustakaan : 19 Buku + 14 situs Internet

Jumlah Halaman : xi, 46 halaman + gambar 1 + tabel 6

¹Mahasiswa Program Studi Diploma IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia

²Dosen Pembimbing

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
 BAB II TINJAUAN TEORITIS	
A. <i>Pap Smear</i>	7
B. Wanita Usia Subur (WUS)	13
C. Informasi.....	14
D. Sikap	17
E. Motivasi.....	21
F. Kerangka Konsep	23
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	24
B. Populasi Dan Sampel.....	24
C. Tempat dan Waktu Penelitian	25
D. Cara Pengumpulan Data	25
E. Definisi Operasional	26
F. Hipotesis	27
G. Instrumen Penelitian	27
H. Pengolahan Dan Analisa Data	28
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Dan Lokasi Penelitian.....	31
B. Hasil Penelitian.....	32
C. Pembahasan	36
 BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran	45
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 4.1 Karakteristik responden pemeriksaan <i>pap smear</i> pada Wanita Usia Subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.....	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi pemeriksaan <i>pap smear</i> pada Wanita Usia Subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.....	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi hubungan informasi dengan pemeriksaan <i>pap smear</i> pada Wanita Usia Subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.....	33
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi hubungan sikap dengan pemeriksaan <i>pap smear</i> pada Wanita Usia Subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.....	34
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi hubungan motivasi dengan pemeriksaan <i>pap smear</i> pada Wanita Usia Subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.....	35

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 : Master Tabel
- Lampiran 5 : Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 6 : Surat Keterangan Selesai Studi Pendahuluan
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 9 : SPSS
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 : Lembar Hadir Mengikuti Sidang Skripsi
- Lampiran 12 : Biodata Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan jenis kanker terbanyak kedua pada perempuan dan menjadi penyebab lebih dari 250.000 kematian pada tahun 2005 dan 80% kejadian kematian akibat kanker serviks terjadi di negara berkembang. Tanpa pelaksanaan yang adekuat diperkirakan kematian akibat kanker serviks akan meningkat 25% dalam 10 tahun mendatang. Setiap tahun diperkirakan sekitar 500.000 penderita baru diseluruh dunia dan 80% kasus terjadi di negara berkembang. Insiden dan mortalitas kanker serviks di dunia menempati urutan kedua setelah kanker payudara. Sementara itu, di negara berkembang masih menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian akibat kanker pada perempuan usia produktif (Prawirohardjo, 2007).

Menurut Depkes (2008) kanker leher rahim merupakan jenis penyakit kanker yang paling banyak diderita wanita diatas usia 18 tahun. Kanker leher rahim ini menduduki urutan nomor dua penyakit kanker didunia bahkan sekitar 500.000 wanita di seluruh dunia di diagnosa menderita kanker leher rahim dan rata-rata 270.000 meninggal tiap tahun.

Penyakit kanker serviks di Indonesia merupakan penyakit jenis kanker yang sering terjadi pada perempuan selain kanker payudara. Data menunjukkan saat ini terdapat 15.000 pasien baru kanker serviks setiap tahunnya di Indonesia dan 8000 diantaranya mengalami kematian. Sehingga diperkirakan setiap jam

ada satu orang perempuan Indonesia yang meninggal karena kanker serviks (INASGO, 2009).

Insidensi kanker serviks, menurut perkiraan Departemen Kesehatan 100 per 100.000 penduduk per tahun, sedangkan dari data laboratorium patologi anatomi seluruh Indonesia maupun di Rumah Sakit Umum Nasional Dr Cipto Mangunkusumo (RSCM) diketahui bahwa persentase penderita kanker serviks yang datang pada stadium awal (IA-IIA) hanya 28,6% selebihnya datang pada stadium lanjut yaitu pada stadium IIB-IVB 66,4% dan stadium IIIB 37,3% (Yatim, 2005). Kematian yang berhubungan dengan kanker serviks menurun drastis dalam 80 tahun terakhir, dari 30 per 100.000 pada tahun 1930 menjadi 3,8 per 100.000 di tahun 2000 (Rasjidi, 2009).

Kematian akibat kanker serviks dapat dicegah dengan pemeriksaan *pap smear*. *Pap smear* dapat mendeteksi sampai 90% kasus kanker serviks secara akurat dan biaya tidak terlalu mahal. Angka cakupan deteksi dini atau skrining kanker serviks uteri di Indonesia masih sangat rendah hanya berkisar 5% dan angka cakupan ideal sekitar 80%. Hal ini mungkin disebabkan karena pemerintah juga belum memiliki program resmi sebagai upaya deteksi dini kanker serviks uteri (Dharmawan, 2009). *Pap smear* dapat menurunkan angka kematian karena kanker serviks sampai lebih dari 50%. Bagi wanita yang sudah pernah berhubungan seksual disarankan untuk segera melakukan *pap smear* secara teratur yaitu 1 kali selama 2-3 tahun (Price, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Queen Mary University of London membuktikan pentingnya rutin *pap smear* dengan melakukan studi

terhadap semua wanita Inggris berusia 65-83 tahun yang didiagnosis dengan kanker serviks selama periode lima tahun. Mereka menemukan bahwa wanita yang tidak *pap smear* di usia 50-60 tahunan 4 kali lebih berisiko kanker serviks dibandingkan mereka yang melakukannya secara rutin. Sementara mereka yang tidak melakukannya sama sekali menjadi 6 kali lebih berisiko (Ajeng, 2014).

Informasi mengenai kanker serviks belum banyak diketahui karena kanker serviks sering tidak menimbulkan gejala atau keluhan sehingga perempuan datang ke dokter dalam kondisi yang sudah terlambat. Setiap perempuan tanpa memandang usia dan latar belakang berisiko terkena kanker leher rahim. Informasi berperan dalam mempengaruhi keputusan untuk melakukan pemeriksaan organ reproduksi serviks, di mana seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memiliki informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar media massa sehingga hal ini menunjukkan bahwa informasi yang kurang menjadi alasan tidak melakukan pemeriksaan *Pap smear* (Fransiska, 2010).

Penyebab 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 *pap smear* karena adanya 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 untuk tidak melakukan *pap smear* (Evennett, 2003).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan masyarakat belum mengadopsi ini sebagai sebuah perilaku kesehatan, karena pengetahuan yang kurang tentang hal tersebut dan dampaknya. Akses kesehatan yang sulit, sosial ekonomi yang rendah ataupun faktor lainnya. Mengadopsi sebuah perilaku maka seseorang harus melewati sebuah proses perubahan yang terdiri dari pengetahuan dan sikap (Notoatmodjo, 2005).

Data penderita kanker serviks di Banda Aceh tahun 2011 sebanyak 0.5% dari jumlah penduduk wanita, berarti sekitar 520 kasus kanker serviks. Pada tahun 2012 sekitar 548 kasus, sedangkan pada tahun 2013 terdapat 582 kasus kanker serviks. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan penderita kanker serviks dari tahun ke tahun. Penderita paling banyak adalah wanita berusia 30-55 tahun, diperkirakan sekitar 20% wanita beresiko terinfeksi kanker serviks. Sekitar 70% dari kasus tersebut datang ke dokter saat stadium lanjut yaitu stadium II dan stadium III, sehingga angka keberhasilan kesembuhan menjadi kurang. Sehingga membuat banyak penderita baru menyadari dan melakukan pengobatan ketika sel kankernya sudah menyebar dan mencapai stadium akut. Karena biasanya kanker serviks baru akan menunjukkan gejala serius setelah 10-20 tahun kedepan (RSUDZA, 2013).

Berdasarkan data dari Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin yang dilakukan oleh peneliti, diperoleh WUS dari bulan Januari sampai Desember 2013 di RSUD Dr. Zainoel Abidin sebanyak 2473 orang. Yang melakukan pemeriksaan *pap smear* di poli kebidanan sebanyak 65 orang

(2,62%), yang tidak melakukan pemeriksaan *pap smear* sebanyak 2428 orang (98,1%).

Studi pendahuluan di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin dengan 10 orang WUS yang berkunjung ke Poli Kebidanan diperoleh hasil 7 orang (70%) WUS yang tidak mengetahui tentang pentingnya pemeriksaan *pap smear*, sedangkan hanya 3 orang (30%) WUS yang mengetahui tentang pentingnya pemeriksaan *pap smear*.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan informasi, sikap dan motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada Wanita Usia Subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah, peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan informasi, sikap dan motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada WUS di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan informasi, sikap, dan motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada WUS di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2014.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan informasi dengan pemeriksaan *pap smear* oleh WUS di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2014.
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan pemeriksaan *pap smear* oleh WUS di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2014.
- c. Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* oleh WUS di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi tempat Penelitian dapat dijadikan bahan masukan mengenai informasi, sikap dan motivasi terhadap pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur.
2. Bagi Institusi Pendidikan dapat Menambah bahan bacaan perpustakaan jurusan D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia yang dapat dijadikan untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta dapat dijadikan panduan bagi mahasiswa atau mahasiswi yang akan melanjutkan penelitian.
3. Bagi peneliti lain sebagai perbandingan antara hasil penelitian sebelumnya dan sekarang.
4. Bagi wanita yang memiliki pasangan agar dapat menjadi tambahan pengetahuan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan *pap smear*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Pap smear*

1. Pengertian

Pap smear merupakan pemeriksaan untuk menemukan adanya kanker serviks intra epitel, yaitu kanker yang masih berada di lapisan epitel, masih dalam tahap permulaan (Yatim F, 2005). Tes ini dikenal secara luas untuk mendeteksi dini kanker leher rahim dan menunjukkan kematangan sel, aktivitas metabolisme dan bermacam- macam struktur (Moore,dkk, 2006).

Pemeriksaan *pap smear* adalah salah satu cara pemeriksaan sel leher rahim yang dapat mengetahui perubahan perkembangan sel leher rahim, sampai mengarah pada pertumbuhan sel kanker sejak dini. Pemeriksaan sel rahim dengan cara ini pertama kali diperkenalkan pada tahun 40-an. Berkat teknik pemeriksaan ini, angka kematian karena kanker leher rahim turun sampai 75%. Di Amerika kasus kanker serviks secara rutin dicatat dan dilaporkan terdapat penurunan angka kejadian kanker serviks dan dilaksanakan pemeriksaan berkala dengan menggunakan tes *pap smear*.

2. Manfaat Pemeriksaan *Pap Smear*

Manfaat pemeriksaan *pap smear* dapat mendeteksi secara dini adanya kondisi tidak normal dari sel-sel dinding leher rahim (prekanker) yang dapat berkembang menjadi kanker sehingga dapat dilakukan terapi

secepatnya dan diharapkan dapat mengurangi angka kematian akibat kanker leher rahim (Evennett, 2003).

Menurut Manuaba (2005), manfaat *pap smear* dapat dijabarkan secara rinci sebagai berikut :

a. Diagnosis dini keganasan

Pap smear berguna dalam mendeteksi kanker serviks, kanker korpus endometrium, keganasan tuba fallopi dan mungkin keganasan ovarium.

b. Perawatan ikutan dari keganasan

Pap smear berguna sebagai perawatan ikutan setelah operasi dan setelah mendapatkan kemoterapi dan radiasi.

c. Interpretasi hormonal

Pap smear bertujuan untuk mengikuti siklus menstruasi dengan ovulasi, menentukan maturitas kehamilan dan menentukan kemungkinan keguguran pada hamil muda.

d. Menentukan proses hormonal

Pap smear berguna untuk menentukan proses peradangan pada berbagai infeksi bakteri atau jamur.

3. Syarat Pemeriksaan *Pap Smear*

Ada beberapa hal penting yang perlu diperhatikan dalam pemeriksaan *pap smear* adalah:

a. Tidak dalam keadaan menstruasi. Waktu pengambilan sel-sel pada leher rahim minimal 2 minggu setelah menstruasi.

- b. Hubungan intim tidak boleh dilakukan dalam 24 jam sebelum pengambilan bahan pemeriksaan.
- c. Pembilasan vagina dengan macam-macam cairan kimia tidak boleh dikerjakan dalam 24 jam sebelumnya.
- d. Hindari pemakaian obat-obatan yang dimasukkan kedalam vagina 48 jam sebelum pemeriksaan (Manuaba, 2005).

4. Interval Pemeriksaan *Pap Smear*

Ada beberapa versi tentang interval pemeriksaan ini (Ramli, 2002):

- a. Menurut *The British Colombia Canada* melakukan test setiap tahun pada perempuan termasuk resiko tinggi yaitu melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun, mempunyai mitra seks lebih dari 2 orang sepanjang hidupnya.
- b. *American cancer society* menyarankan hal yang sama tetapi untuk kelompok yang tidak mempunyai resiko tinggi cukup 3 tahun 1 kali.
- c. Menurut WHO, umur juga merupakan pertimbangan dalam menentukan saat skrining dimulai di negara maju dan berkembang insiden kanker invasif meningkat sampai umur 35 tahun dan menetap sampai umur 60 tahun dan sesudah itu menurun.

Atas dasar hal tersebut diatas dengan pertimbangan *cost effective* maka disarankan sebagai berikut :

- 1) Skrining setiap setahun sekali pada perempuan berumur 35-40 tahun.
- 2) Kalau fasilitas tersedia, dilakukan setiap 10 tahun pada perempuan berumur 35-55 tahun.

- 3) Kalau fasilitas tersedia lebih, maka dilakukan setiap 5 tahun pada perempuan berumur 35-55 tahun.
- 4) Departemen kesehatan menganjurkan bahwa perempuan yang berusia 20-60 tahun harus melakukan pap smear paling tidak setiap 5 tahun.

5. Prosedur pemeriksaan pap smear

Menurut manuaba (2005) prosedur pemeriksaan *pap smear* adalah :

- a. Persiapan alat-alat yang akan digunakan, meliputi formulir konsultasi sitologi, *spekulum bivalve* (cocor bebek), *spatula ayre*, kaca objek (object glass), yang telah diberi tanda atau lebel pada satu sisinya, dan wadah berisi larutan alkohol 95%.
- b. Persiapkan pasien untuk berbaring dengan posisi ginekologi.
- c. Pasang spekulum kering dan disesuaikan sehingga tampak dengan jelas vagina bagian atas, forniks posterior, serviks uteri, dan kanalis servikalis.
- d. Memeriksa serviks apakah normal atau tidak.
- e. *Spatula Ayre* dengan ujung yang pendek dimasukkan kedalam endoserviks, dimulai dari arah jam 12 dan diputar 360⁰ searah jarum jam.
- f. Sediaan lendir serviks dioleskan diatas kaca objek pada sisi yang telah diberi tanda dengan membentuk sudut 45⁰ atau satu kali usapan.
- g. Kemudian kaca objek dicelupkan ke dalam larutan alkohol 95% selama 10 menit.
- h. Sediaan diletakkan pada wadah transport kemudian dikirim ke ahli patologi anatomi.

6. Cara Pengambilan Sediaan *Pap Smear*

- a. Tuliskan data klinis pasien yang jelas pada lembar permintaan konsultasi.
- b. Pasang spekulum cocor bebek untuk menampilkan serviks.
- c. Spatula dengan ujung yang di usap 360⁰ pada permukaan serviks.
- d. Geserkan spatula pada kaca benda yang telah diberikan label dengan pensil pada sisi kirinya sepanjang setengah panjang gelas dan geserkan sekali saja agar tidak terjadi kerusakan sel.
- e. *Spatula ayre* yang telah dimotivasi dengan ujung yang panjang agar bisa mencapai sambungan *skuamokolumnner* atau kapas lidi diusap 360⁰ pada permukaan endoserviks, kemudian digeserkan pada setengah bagian sisinya.
- f. Masukkan segera dalam larutan fiksasi, biasanya alkohol 95% biarkan larutan fiksasi minimal selama 30 menit.
- g. Keringkan di udara bila tempat pencernaan jauh dari tempat praktek, masukkan sediaan dalam amplop atau pembungkus agar tidak pecah (Ramli, 2002).

7. Interpretasi *Pap Smear*

Dikenal beberapa system pelaporan hasil pemeriksaan *pap smear*, yaitu system Papanicolaou, system *Cervical intraepithel Neoplasia* (CIN), dan system Bethesda (Garcia, 2007).

Klasifikasi Papanicolaou adalah system yang pertama kali ditemukan oleh papanicolaou. Sistem ini membagi hasil pemeriksaan menjadi 5 kelas (Manuaba, 2005), yaitu:

- a. Kelas I : Tidak ada selapitik atau sel abnormal.
- b. Kelas II : Gambaran sitologi apitik, tetapi tidak bukti keganasan.
- c. Kelas III : Gambaran sitologi dicurigai keganasan.
- d. Kelas IV : Gambaran sitologi dijumpai sel ganas dalam jumlah sedikit
- e. Kelas V : Gambaran sitologi dijumpai sel ganas dalam jumlah banyak.

Sistem *Cervical Intraepithel Neoplasia* (CIN) pertama sekali di publikasikan oleh Richart RM (1973) di Amerika Serikat. Klasifikasi tersebut terdiri dari CIN *grade* I, *grade* II dan *Grade* III. CIN *grade* I sesuai dengan displasia ringan, CIN *grade* II sesuai dengan displasia sedang dan CIN *grade* III sesuai dengan dysplasia berat dan karsinoma in situ. Sistem CIN menegaskan kembali bahwa lesi precursor kanker serviks ini membentuk rangkaian berkelanjutan menuju karsinoma, sehingga semua derajat CIN wajib diobati (Tierner, 2002). Sistem Bethesda pertama sekali diperkenalkan oleh Bethesda pada tahun 1988, dan disempurnakan oleh National Cancer Institute USA.

Klasifikasi Pemeriksaan *pap smear*, Sistem Bethesda menurut price (2006) seperti dibawah ini :

- a. ASCUS (Sel Skuamosa Atipikal yang tidak dapat ditentukan secara signifikan). Sel skuamukosa adalah sel datar, tipis yang membentuk permukaan serviks.

- b. LSIL (Lesi Skuamosa Intraepitelial), yaitu tingkat rendah berarti perubahan dini dalam ukuran dan bentuk sel. Lesi mengaju pada daerah jaringan abnormal, intra epithelia berarti sel abnormal hanya terdapat pada permukaan lapisan sel-sel.
- c. HSIL (Lesi Skuamosa Intraepitel Tingkat Tinggi), yaitu tingkat tinggi berarti bahwa terdapat perubahan yang lebih jelas dalam ukuran dan bentuk abnormal sel-sel (prakanker) yang terlihat berbeda dengan sel-sel normal.

B. Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Dimana dalam masa ini petugas kesehatan harus memberikan penyuluhan pada WUS yang memiliki masalah mengenai organ reproduksinya. Petugas kesehatan harus menjelaskan mengenai *personal hygiene* yaitu pemeliharaan keadaan alat kelaminnya dengan rajin membersihkan dan penyakit yang dapat diakibatkan dari hal tersebut. WUS harus melakukan pemeriksaan kesehatan walaupun ia memiliki siklus haid atau menstruasi yang teratur. Hal ini bukan tanda bahwa wanita itu subur, artinya WUS harus sehat bebas dari penyakit kelamin. Sebelum menikah WUS sebaiknya melakukan pemeriksaan kesehatan agar mengetahui kondisi organ reproduksinya apakah berfungsi dengan baik. Dengan mengadakan pemeriksaan kesehatan maka akan mencegah penyakit alat kelamin terutama kanker serviks (Adhe, 2009).

C. Informasi

Informasi adalah pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Namun demikian, istilah ini memiliki banyak arti bergantung pada konteksnya, dan secara umum berhubungan erat dengan konsep seperti arti, pengetahuan, negentropy, komunikasi, kebenaran, representasi dan rangsangan mental (Aziz, 2005).

Menurut Notoatmodjo (2008) bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

Pada era komunikasi informasi ini media masa tidak dapat ditinggalkan untuk ikut serta dalam menyampaikan informasi penting kepada masyarakat umumnya dan remaja khususnya. Media sangat efektif untuk menyampaikan informasi, terutama untuk mempromosikan hal-hal yang bersifat spesifik seperti manfaat pemakaian kondom, pemeriksaan *pap smear*, kontrasepsi dan lain sebagainya (Soetjiningsih, 2004).

Media informasi baru akan benar-benar berpengaruh jika sebelumnya ia berhasil menjalin kedekatan dengan khalayaknya. Di Amerika Serikat bahkan diarahkan untuk menyenangkan sebanyak mungkin orang, karena dengan demikian mereka akan lebih mudah dibujuk (Munandar, 2003). Seiring dengan perkembangan teknologi dalam segala bidang dan masuknya budaya global dari dan setiap-tiap negara, menyebabkan adanya asimilasi budaya dan gaya hidup global. Hal ini bisa kita lihat bagaimana arus media informasi dalam

tayangan di televisi, video kaset, laser disk (LD), VCD dan berbagai gambar dalam majalah dan surat kabar dan bahkan buku (Notoatmodjo, 2007).

Media ini dibagi menjadi 3 yakni : media cetak, media elektronik dan media papan.

a. Media cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain:

- 1) Booklet : ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) Leaflet : ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
- 3) Flyer (selebaran) : seperti leaflet tetapi, tidak dalam bentuk lipat.
- 4) Flip chart (lembar balik) : media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar baik. Biasanya dalam bentuk buku, di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
- 5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan.
- 6) Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan / informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.

7) Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan jenisnya berbeda-beda, antara lain:

- 1) Televisi : penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk : sandiwara, sinetron, forum diskusi atau Tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV, spot, quiz, atau cerdas cermat, dan sebagainya.
- 2) Radio : penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat berbentuk macam-macam antara lain: obrolan (Tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot dan sebagainya.
- 3) Video : penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.
- 4) Slide : slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.
- 5) Film strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan (Notoatmodjo, 2005).

Menurut Fransiska, 2010) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*), dalam hal ini adalah pengetahuan tentang *Pap smear* dan semakin banyak informasi yang diperoleh akan semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat. Informasi berperan dalam mempengaruhi keputusan untuk melakukan pemeriksaan organ reproduksi serviks, di mana seseorang yang

lebih sering terpapar media massa akan memiliki informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar media massa sehingga hal ini menunjukkan bahwa informasi yang kurang menjadi alasan tidak melakukan pemeriksaan *Pap smear*. Sumber informasi dan fasilitas atau pelayanan kesehatan yang masih minim juga berpengaruh terhadap wanita untuk melakukan pemeriksaan *Pap smear* (Candraningsih, 2011).

D. Sikap

Sikap adalah stimulasi atau objek (dalam hal ini adalah kesehatan, termasuk penyakit). Setelah seseorang mengetahui stimulasi atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulasi atau objek tersebut. Oleh sebab itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan (Notoatmodjo, 2005). Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap sesuatu stimulus atau objek, menurut newcomb sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak seseorang terhadap hal tertentu kemudian dilahirkan dalam perilaku, sikap merupakan kecendrungan dalam bertindak laku (Notoatmodjo, 2007). Sikap adalah kesediaan-kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan paksaan motif tertentu. Sikap merupakan kesiapan reaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2003).

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi dari sikap tidak dapat di lihat langsung tapi hanya dapat ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata

menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu, yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Aziz, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2003) sikap dapat dibedakan menjadi beberapa karakteristik yaitu sebagai berikut :

- a. Sikap positif yaitu sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan, menerima, mengakui, menyetujui, serta melaksanakan norma-norma yang berlaku dimana individu itu berada.
- b. Sikap negatif yaitu sikap yang menunjukkan penolakan terhadap sesuatu norma yang berlaku dimana individu itu berada.

Menurut Notoatmodjo (2003), tingkatan secara terperinci sikap seseorang terdiri dari 4 tingkatan :

- 1) Menerima (*Reserving*) diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- 2) Merespon (*Responding*) yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap karena dengan suatu untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.
- 3) Menghargai (*Valuing*) yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden (Notoatmodjo, 2003). Faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam mengubah perilaku kesehatan adalah pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

Menurut Febry (2011), sikap memiliki 3 aspek :

a. Aspek Keyakinan (*Kognitif*)

Aspek keyakinan ini pada dasarnya berisikan apa yang dipikirkan dan apa yang diyakini seseorang mengenai objek sikap. Apa yang diyakini dan dipikirkan tersebut belum tentu benar. Aspek keyakinan ini bila kita kaitkan dengan pelayan di sebuah rumah sakit sebagai objek sikap, aspek keyakinan ini antara lain dapat berupa pengetahuan seseorang mengenai pola layanan dari rumah sakit bersangkutan. Dalam hal ini, aspek keyakinan ini positif maka akan menumbuhkan sikap positif, sedangkan bila negatif akan menumbuhkan sikap negatif terhadap objek sikap.

b. Perasaan (*Afektif*)

Perasaan adalah mencakup 2 hal yaitu perasaan senang atau pun perasaan tidak senang terhadap sesuatu. Contohnya dalam pelayanan kesehatan, semakin banyaknya hal positif yang ditunjukkan oleh bidan dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien, maka semakin

positif keyakinan dalam pribadi klien sehingga mereka menjadi semakin senang terhadap pelayanan kesehatan tersebut.

c. Kecenderungan (*Konatif*)

Kecenderungan perilaku adalah jika seseorang menyenangi suatu objek, maka ada kecenderungan orang tersebut akan bergerak untuk mendekati orang tersebut. Sebaliknya, bila seseorang tidak menyenangi suatu objek itu, maka kecenderungan akan menjauhi objek tersebut. Sebagai contoh dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit bila para pasien menyenangi sikap para pelayanan kesehatan dalam melayaninya maka pada suatu ketika para pelanggan itu cenderung untuk datang kembali ke rumah sakit tersebut, namun sebaliknya bila tidak disenangi maka ada kecenderungan tidak mau lagi datang ke rumah sakit tersebut.

Wanita kebanyakan enggan untuk melakukan *pap smear* biasanya karena ketakutan kalau *pap smear* akan menyatakan bahwa mereka menderita kanker, sehingga mereka lebih memilih tidak mengetahuinya dan menghindarinya, ada juga kelompok wanita gelisah yang terlalu malu, khawatir atau cemas untuk menjalankan pemeriksaan *pap smear* (Evennett, 2003).

Beberapa faktor hambatan pemeriksaan *pap smear*, diantaranya adalah perilaku WUS yang enggan untuk diperiksa karena kurangnya pengetahuan tentang *pap smear*, rasa malu dan takut untuk memeriksa organ reproduksi kepada tenaga kesehatan, faktor biaya khususnya pada golongan ekonomi yang rendah, sumber informasi dan fasilitas atau pelayanan kesehatan yang

masih minim untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* (Candraningsih, 2011).

E. Motivasi

1. Pengertian

Motivasi berasal dari bahasa latin yang berarti *to move*. Secara umum mengacu pada adanya kekuatan dorongan yang menggerakkan kita untuk berperilaku tertentu. Oleh karena itu, dalam mempelajari motivasi kita akan berhubungan dengan hasrat, keinginan, dorongan dan tujuan (Notoadmodjo, 2012).

Motif sering kali diartikan dengan istilah dorongan. Dorongan atau tenaga tersebut merupakan gerak jiwa dan jasmani untuk berbuat. Jadi motif tersebut merupakan suatu *driving force* yang menggerakkan manusia untuk bertindak laku, dan di dalam perbuatannya itu mempunyai tujuan tertentu (Fitri, 2008). Menurut Moenir (2006) motivasi adalah rangsangan dari luar dalam bentuk benda atau bukan benda yang dapat menumbuhkan dorongan pada orang untuk memiliki, menikmati, menguasai, atau mencapai benda/bukan benda tersebut.

Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya (Hamzah, 2010).

2. Pendekatan dalam mempelajari motivasi

Menurut Notoatmodjo (2012), berbagai pendekatan dalam mempelajari motivasi diantaranya :

a. Pendekatan Instink

Pada awalnya motivasi dipelajari dengan mempelajari instink. Instink adalah pola perilaku yang kita bawa sejak lahir yang secara biologis diturunkan.

b. Pendekatan Pemuasan kebutuhan (*Drive-Reduction*)

Manusia terdorong untuk berperilaku tertentu guna mencapai tujuannya sehingga tercapailah keseimbangan. Dengan demikian teori ini merupakan teori yang berusaha menjelaskan apa yang menarik seseorang untuk berperilaku tertentu atau disebut juga sebagai *push theory*.

c. Pendekatan Insentif

Pendekatan insentif ini mempelajari motif yang berasal dari luar diri individu yang bersangkutan atau disebut sebagai motif ekstrinsik. Dengan demikian, motivasi seseorang dapat dibentuk dengan memberikan insentif dari luar.

d. Pendekatan Arousal

Pendekatan ini mencari jawaban atas tingkah laku dimana tujuan dari perilaku ini adalah memelihara atau meningkatkan rasa ketegangan.

e. Pendekatan Kognitif

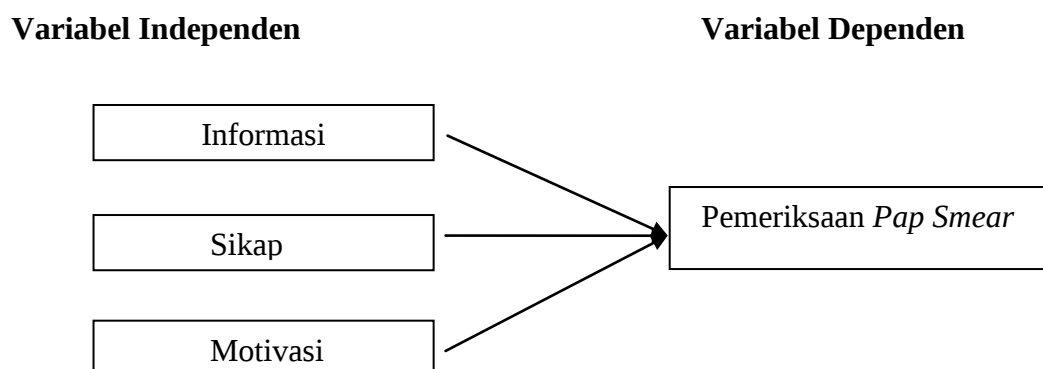
Pendekatan ini menjelaskan bahwa motivasi merupakan produk dari pikiran, harapan dan tujuan seseorang. Dalam pendekatan ini dibedakan antara motif intrinsik atau motif yang berasal dari dalam diri, dengan motif ekstrinsik atau motif yang berasal dari luar diri.

F. Kerangka Konsep

Fransiska (2010) Informasi berperan dalam mempengaruhi keputusan untuk melakukan pemeriksaan organ reproduksi serviks, di mana seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memiliki informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar media massa sehingga hal ini menunjukkan bahwa informasi yang kurang menjadi alasan tidak melakukan pemeriksaan *Pap smear*.

Evennett (2004) menyebutkan penyebab 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 *pap smear* karena adanya benda lain yang dimasukkan dalam dirinya.

Oleh karena keterbatasan waktu dan tenaga, maka peneliti hanya meneliti tiga variabel saja yaitu : variabel informasi, sikap dan motivasi. Agar lebih jelas, kerangka konsep dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko dan faktor efek, dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Hidayat, 2011).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur (WUS) yang datang ke Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi

oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Semua Wanita Usia Subur (WUS) yang sudah menikah dan berkunjung ke Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.
2. Wanita Usia Subur yang sudah pernah melakukan hubungan seksual.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada 14-22 Mei 2014.

D. Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden dengan cara penyebaran kuesioner yang berisi pertanyaan tentang informasi yang ingin diketahui sesuai dengan tujuan penelitian.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Variabel Dependen						
1	Pemeriksaan pap smear	Suatu upaya yang dilakukan untuk mendeteksi kanker serviks pada WUS	Menyebarkan kuesioner dengan kriteria : Pernah : bila WUS pernah melakukan pemeriksaan pap smear Tidak pernah : bila WUS tidak pernah melakukan pemeriksaan pap smear	Kuesioner	Pernah Tidak pernah	Nominal
Variabel independen						
1	Informasi	Segala pengetahuan yang didapatkan oleh WUS dari berbagai media informasi	Penyebaran kuisisioner dengan kriteria : Pernah : bila WUS pernah mendapatkan informasi tentang pemeriksaan pap smear Tidak pernah : bila WUS tidak pernah mendapatkan informasi tentang pemeriksaan pap smear	Kuesioner	Pernah Tidak pernah	Nominal
2	Sikap	Suatu respon atau tanggapan yang diberikan WUS terhadap pemeriksaan pap smear	Penyebaran kuesioner dengan kriteria: Positif : bila $x \geq 32$ Negatif : bila $x < 32$	Kuesioner	Positif Negatif	Nominal
3	Motivasi	Suatu keinginan WUS terhadap pemeriksaan pap smear	Penyebaran kuesioner dengan kriteria: Tinggi : bila $x \geq 31$ Rendah : bila $x < 31$	Kuesioner	Tinggi Rendah	Nominal

F. Hipotesa

1. Ada hubungan informasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.
2. Ada Hubungan sikap dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.
3. Ada Hubungan motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun oleh peneliti dan dimodifikasikan berdasarkan kerangka konsep yang telah ditetapkan dengan menggunakan kuisisioner. Dimana kuesioner terdiri dari :

1. Pemeriksaan pap smear sebanyak 1 pertanyaan berbentuk pernyataan dengan kriteria jawaban “pernah” dan “tidak pernah”.
2. Informasi sebanyak 2 pertanyaan
3. Untuk mengukur sikap terdiri dari 10 pernyataan (5 pernyataan positif dan 5 pernyataan negatif), dengan menggunakan skala pengukuran likert. Untuk pernyataan positif, sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Untuk pernyataan negatif, sangat setuju (1), setuju (2), tidak setuju (3), sangat tidak setuju (4).

H. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah data-data dikumpulkan semua kuesioner telah memenuhi syarat, maka dilakukan pengolahan data. Menurut Arikunto (2006), langkah-langkah dalam pengolahan data adalah sebagai berikut :

- a. *Editing* yaitu kegiatan memeriksa kelengkapan data yang terkumpul.
- b. *Coding* yaitu memberikan kode-kode tertentu kepada masing-masing katagori atau jawaban yang diberikan oleh responden.
- c. *Transferring* yaitu data yang telah diberikan kode disusun secara berurutan dari responden pertama sampai responden terakhir untuk dimasukkan dalam table.
- d. *Tabulating* yaitu data-data yang dimasukkan ke dalam tabel dilakukan kalkulasi dengan menghitung jumlah nilai total pada setiap kolomnya.

2. Analisa Data

- a. Analisa Univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dan rata-rata. Hasil dari analisa ini berupa distribusi frekuensi dan presentase dari variabel. Selanjutnya analisa ini akan ditampilkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel. Untuk data demografi atau kriteria sampel dilakukan perhitungan presentase :

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan : P = persentase

F = jumlah frekuensi

n = jumlah responden

Kemudian setelah diketahui kategori untuk setiap variabel atau subvariabel, peneliti akan menghitung distribusi frekuensi dan mencari persentasi pada setiap variabel dengan menggunakan komputer program SPSS 16.

- b. Analisa Bivariat yaitu untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, menggunakan uji statistik *chi-square*. Dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *Confident level* (CL) = 95% di olah dengan komputer menggunakan program SPSS 16. Hasil yang diperoleh pada analisis *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS yaitu nilai p, kemudian dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai p *value* lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka ada hubungan/perbedaan antara dua variabel tersebut.

Data dianalisis dengan statistik deskriptif dan statistic inferensial, dengan dibantu program SPSS versi 1,0 (*Statistical Product and Service Solutions*) dengan ketentuan Chi Square sebagai berikut :

- 1) Bila tabel 2x2, dan tidak ada nilai *Expected* (harapan) / E ≥ 5 , maka uji yang dipakai sebaiknya "*Continuity Correction test*".
- 2) Bila tabelnya 2x2, dan ada nilai E < 5 , maka yang di uji yang dipakai adalah "*Fisher's Exact Test*".
- 3) Bila tabelnya lebih dari 2x2, misalnya 2x3, 3x3, dan lain-lain, maka digunakan uji "*Pearson Chi Square test*"

4) Sedangkan “*Uji Likelihood Ratio*” dan “*Linear-by-Linear Assciation*”, biasanya digunakan lebih spesifik, misalnya analisis statifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan linear dua variabel kategori, sehingga kedua jenis ini jarang dipakai.

Data masing-masing subvariabel dimasukkan kedalam *table contingency*, kemudian tabel-tabel *contingency* tersebut di analisa untuk membandingkan antara nilai P value dengan nilai alpha (0,05), dengan ketentuan :

- 1) H_a diterima dan H_o di tolak : Jika $P \text{ value} < 0,05$ artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependent.
- 2) H_a ditolak dan H_o diterima : Jika $P \text{ value} \geq 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependent.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin beralamat di Jl. Tgk. H.M. daud Beureueh No.118 Banda Aceh, memiliki luas area 196.480m² dengan luas bangunan 25.760 m². Rumah sakit ini berdiri pada tanggal 22 Februari 1979 yaitu atas dasar Keputusan Menteri Kesehatan No.551/Menkes/SK/2F/1979 yang menetapkan RSU Dr. Zainoel Abidin sebagai rumah sakit Kelas C. Selanjutnya dengan SK Gubernur Daerah Istimewa Aceh No.445/173/1979 tanggal 7 Mei 1979 Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah. Kemudian dengan adanya Fakultas Kedokteran Unsyiah, maka SK Menkes RI No.233/Menkes/SK/IV/1983 tanggal 11 Juni 1983, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin ditingkatkan kelasnya menjadi rumah sakit Kelas B Pendidikan dan rumah sakit rujukan untuk Propinsi Daerah Istimewa Aceh.

Badan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr.Zainoel Abidin Banda Aceh Sebelah Timur berbatasan dengan Jurusan Keperawatan Poltekkes Banda Aceh, Sebelah Barat berbatasan dengan Jl. Dr. T Syaref Thayeb, Sebelah Utara berbatasan dengan Jl Tgk. Daud Beureueh dan Sebelah Selatan berbatasan dengan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Penyajian hasil penelitian memberikan gambaran mengenai distribusi frekuensi dari karakteristik responden, baik variabel dependent maupun variabel independent yang meliputi pemeriksaan *pap smear*, informasi, sikap dan motivasi.

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Pemeriksaan *Pap Smear* Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2014

No.	Karakteristik Responden	f	%
1.	Umur		
	a. 20-35	51	71,8
	b. 35-45	20	28,2
2.	Pendidikan		
	a. SD	9	12,7
	b. SMP	21	29,6
	c. SMA	28	39,4
	d. Perguruan Tinggi	13	18,3
3.	Pekerjaan		
	a. Ibu Rumah Tangga	37	52,1
	b. Pegawai Negeri	11	15,5
	c. Wiraswasta	23	32,4
4.	Jumlah Anak		
	a. ≤ 2 anak	29	40,8
	b. > 2 anak	42	59,2

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik responden diperoleh mayoritas responden berusia 20-35 tahun (71,8%), pendidikan SMA (39,4), pada umumnya bekerja sebagai ibu rumah tangga (52,1%) dan jumlah anak > 2 anak (59,2%).

b. Pemeriksaan *Pap Smear*

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemeriksaan *Pap Smear* Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2014

No.	Variabel	f	%
1.	Pemeriksaan <i>Pap Smear</i>		
	a. Pernah	20	28,2%
	b. Tidak Pernah	51	71,8%
2.	Informasi		
	a. Pernah	26	36,6%
	b. Tidak Pernah	45	63,4%
3.	Sikap		
	a. Positif	45	63,4%
	b. Negatif	26	36,6%
4.	Motivasi		
	a. Tinggi	40	56,3%
	b. Rendah	31	43,7%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 71 responden yang tidak pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu sebanyak 51 orang (71,8 %), yang tidak pernah mendapatkan informasi yaitu sebanyak 45 orang (63,4 %), yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 45 orang (63,4 %), dan yang memiliki motivasi tinggi yaitu sebanyak 40 orang (56,3 %).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Informasi Dengan Pemeriksaan *Pap Smear* pada Wanita Usia Subur

Tabel 4.3 Hubungan Informasi Dengan Pemeriksaan *Pap Smear* Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014

Informasi	Pemeriksaan <i>Pap Smear</i>				Jumlah		P
	Pernah		Tidak Pernah				
	f	%	f	%	f	%	
Pernah	12	46,2	14	53,8	26	100	0,022
Tidak Pernah	8	17,8	37	82,2	45	100	

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 26 responden, yang pernah mendapatkan informasi dan tidak pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu 14 orang (53,8%) dan dari 45 responden yang tidak pernah mendapatkan informasi dan tidak pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu 37 orang (82,2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% didapatkan $p\text{ value} = 0,022$ ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan bermakna antara informasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.

- b. Hubungan sikap dengan pemeriksaan *pap smear* pada Wanita Usia Subur

Tabel 4.4 Hubungan Sikap Dengan Pemeriksaan *Pap Smear* Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014

Sikap	Pemeriksaan <i>Pap Smear</i>				Jumlah		P
	Pernah		Tidak Pernah				
	f	%	f	%	F	%	
Positif	17	37,8	28	62,2	45	100	0,036
Negatif	3	11,5	23	88,5	26	100	

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa dari 45 responden, yang memiliki sikap positif dan tidak pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu 28 orang (62,2%) dan dari 26 responden yang memiliki sikap negatif dan tidak pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu 23 orang (88,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% didapatkan $p\text{ value} = 0,036$ ($p < 0,05$)

yang artinya ada hubungan bermakna antara sikap dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.

- c. Hubungan motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada Wanita Usia Subur

Tabel 4.5 Hubungan Motivasi Dengan Pemeriksaan *Pap Smear* Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014

Motivasi	Pemeriksaan <i>Pap Smear</i>				Jumlah		P
	Pernah		Tidak Pernah				
	f	%	f	%	F	%	
Tinggi	18	45,0	22	55,0	40	100	0,001
Rendah	2	6,5	29	93,5	31	100	

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa dari 40 responden, yang memiliki motivasi tinggi dan tidak pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu 22 orang (55,0%) dan dari 31 responden yang memiliki motivasi rendah dan tidak pernah melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu 29 orang (93,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% didapatkan p value = 0,001 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan bermakna antara motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.

C. Pembahasan

1. Hubungan informasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada Wanita usia Subur

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% didapatkan $p \text{ value} = 0,022$ ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan bermakna antara informasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.

Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Fransiska (2010) yang menyatakan bahwa adapun faktor hambatan responden tidak melakukan Pap smear diantaranya adalah faktor pengetahuan (63%), faktor agama (46%), faktor sosial budaya (73%), faktor informasi (77%), faktor ekonomi (54%), faktor motivasi (68%), serta faktor fasilitas dan tenaga kesehatan (58%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Netti Herlina (2010) menyatakan ada hubungan antara informasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara informasi dengan pemeriksaan *pap smear* ($\alpha = 0,05$) ($p = 0,046$).

Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas seseorang. Semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan

kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Notoadmodjo, 2008).

Pada era komunikasi informasi ini, media masa tidak dapat ditinggalkan untuk ikut serta dalam menyampaikan informasi penting kepada masyarakat umumnya dan remaja khususnya. Media sangat efektif untuk menyampaikan informasi, terutama untuk mempromosikan hal-hal yang bersifat spesifik seperti manfaat pemakaian kondom, pemeriksaan *pap smear*, kontrasepsi, dan lain sebagainya (Soetjiningsih, 2004).

Informasi akan memberi pengaruh pada pengetahuan seseorang karena itu salah satu cara untuk mendapatkan informasi yang bisa menambah pengetahuan seseorang dengan fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi misalnya, radio, televisi, media cetak, majalah, koran, buku dan lain-lain akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Notoatmojdo, 2003).

Masalah yang sering muncul apabila dihubungkan dengan karakteristik responden adalah banyaknya faktor pendukung seperti umur, semakin bertambahnya umur semakin banyak pengalaman terutama mengenai seksualitas dan semakin rentan kondisi ibu maka semakin penting pula melakukan pemeriksaan *pap smear*. Demikian dengan tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh, pada umumnya semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin baik pula pengetahuannya. Informasi yang didapat juga sangat berpengaruh kepada pengetahuan wanita tentang *pap*

smear. Jumlah anak juga turut berpengaruh terhadap pemeriksaan *pap smear*, semakin banyak anak menandakan ibu semakin banyak ibu melakukan hubungan seksual, sehingga ibu perlu melakukan pemeriksaan *pap smear* (Harry, 2006).

Beberapa faktor hambatan pemeriksaan *pap smear*, diantaranya adalah perilaku wanita usia subur yang enggan untuk diperiksa karena tidak pernah mengetahui tentang *pap smear* dan sumber informasi yang minim. Oleh karena itu perlu diberikan informasi tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan *pap smear* melalui penyuluhan kepada wanita yang memiliki pasangan. Melalui upaya promosi kesehatan dalam meningkatkan kesadaran wanita usia subur melakukan deteksi dini resiko terjadinya kanker serviks (Candraningsih, 2011).

Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa meskipun responden pernah mendapat informasi tetapi responden tersebut tidak melakukan penginderaan dengan baik, hal ini mengakibatkan perilaku responden yang kurang baik (Notoatmodjo, 2007).

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan pemeriksaan *pap smear*. Hal ini disebabkan semakin banyaknya seseorang mendapatkan informasi maka semakin meningkat pengetahuannya, sehingga WUS mau melakukan pemeriksaan *pap smear*, tetapi tidak menutup kemungkinan seseorang yang pernah mendapatkan informasi juga tidak mau melakukan pemeriksaan *pap smear* tersebut, karena dipengaruhi oleh sikap

seseorang yang tidak memahami secara pasti apa sebenarnya pemeriksaan *pap smear* serta manfaatnya dan memilih untuk tidak melakukan pemeriksaan *pap smear*.

2. Hubungan sikap dengan pemeriksaan *pap smear* pada Wanita Usia Subur

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% didapatkan $p\text{ value} = 0,036$ ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan bermakna antara sikap dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.

Hasil penelitian Darnindro (2006) terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan sikap responden ($p = 0,012$) tentang *pap smear*. Dari uji statistik, ditemukan hubungan bermakna antara pengetahuan yang baik dengan sikap yang baik. Proporsi responden yang memiliki sikap cukup baik paling besar pada responden yang memiliki pengetahuan cukup (81,4% dan 4,7%). Hal itu menunjukkan bahwa pengetahuan yang cukup akan menghasilkan sikap yang cukup - baik. Hubungan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan semakin baik pengetahuan seseorang mengenai *pap smear* maka semakin baik pula sikapnya.

Hasil penelitian ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan Ni Ketut Martini (2013) menunjukkan bahwa proporsi yang melakukan pemeriksaan *pap smear* dengan sikap baik sebesar 24 orang (66,7%) sedangkan proporsi yang melakukan pemeriksaan *pap smear* dengan sikap

kurang sebanyak 2 orang (14,3%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa variabel sikap berhubungan secara bermakna dengan pemeriksaan *pap smear* di Puskesmas Sukawati II dengan P value = 0,001 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), sikap adalah kesiapan dan kesediaan seseorang dalam bertindak terhadap hal-hal tertentu, kemudian dilahirkan dalam bentuk perilaku, apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat terus-menerus (*long lasting*).

Evennett (2004) menyebutkan penyebab 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 *pap smear* karena adanya benda lain yang dimasukkan dalam dirinya. 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 (*morbidity*) penderitaan, kematian, finansial/ekonomi maupun lingkungan bahkan pemerintah.

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).

World Health Organization (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. Departemen Kesehatan menganjurkan bahwa semua wanita yang berusia 20-60 tahun harus melakukan pemeriksaan *pap smear* (Kusuma, 2004).

Menurut Asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi WUS melakukan pemeriksaan Pap Smear. Didapatkan dari hasil penelitian sebagian besar WUS memiliki sikap yang positif, hanya saja WUS kurang kesadaran terhadap pemeriksaan *pap smear* sehingga lebih memilih untuk menghindari pemeriksaan tersebut, karena masih banyak diantara mereka yang memiliki sikap malu dan cemas terhadap pemeriksaan tersebut.

3. Hubungan Motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada Wanita Usia Subur

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% didapatkan $p\text{ value} = 0,001$ ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan bermakna antara motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014.

Hasil penelitian Wulandari (2010) yaitu ada hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang kanker servik dengan tingkat motivasi untuk *pap smear* di Rumah Sakit Baptis Kediri. Nilai koefisien korelasinya adalah positif (0,451) maka hubungan yang terbentuk adalah hubungan yang positif / sejajar antar variabel yaitu semakin baik tingkat pengetahuan perawat tentang kanker servik maka semakin baik juga tingkat motivasi untuk *pap smear*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Widyasari (2009) yaitu ada hubungan motivasi dengan pemeriksaan *pap smear*. Berdasarkan uji analisa didapatkan menggunakan hasil SPSS versi 16 didapatkan hasil $r_s = 0,313$ dengan $\hat{n} = 0,000 > \hat{n} = 0,05$. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa wanita WUS memiliki pengetahuan dan motivasi yang kurang terhadap pemeriksaan *pap Smear*. Dalam hal ini sebaiknya tenaga kesehatan dalam hal preventif lebih banyak memberikan penyuluhan. Dengan pengetahuan yang cukup mereka menyadari bahwa *pap smear* sangat penting dilakukan sehingga memunculkan motivasi untuk melakukan pemeriksaan *pap Smear*.

Motivasi adalah kekuatan atau dorongan yang menggerakkan kita untuk berperilaku tertentu (Notoatmodjo, 2005). Penelitian Pharta Basu di India Selatan, mendapatkan hasil sebagian wanita yang tidak mengikuti skrining adalah wanita yang berpendidikan tinggi namun tidak mempunyai motivasi untuk melakukan skrining, karena merasa belum penting melakukannya (Wulandari, 2010).

Studi kualitatif di Thailand, menemukan WUS tidak termotivasi dalam mengikuti pemeriksaan *pap smear* antara lain karena malu, tidak merasakan gejala, takut jika tahu menderita kanker serviks dan pemeriksaannya sakit. Informasi dan penerimaan yang masih terbatas, serta setiap pengalaman negatif terkait dengan tes tersebut dapat mengurangi motivasi seseorang untuk menjalaninya (Wulandari, 2010).

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan pemeriksaan *pap smear*. Hal ini disebabkan karena WUS tidak mau diperiksa oleh karena rasa malu, rasa takut, dan kurangnya kesadaran mereka tentang kesehatan sehingga mempengaruhi minat mereka untuk melakukan pemeriksaan *pap smear*. Kurangnya motivasi dan minat WUS untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* terlihat dari masih adanya responden yang menyatakan *pap smear* dirasakan tidak begitu penting untuk saat ini, karena responden tidak mengalami keluhan apa-apa. Hal ini didukung dengan penelitian di New Zealand, yang menemukan bahwa dari 122 responden, sebanyak 39% menyatakan deteksi dini kanker serviks tidak wajib untuk dilakukan.

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*. Mengingat masih rendahnya perilaku masyarakat mengenai *pap smear* perlu dilakukan beberapa langkah untuk meningkatkan

pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan *pap smear*, antara lain melalui peningkatan arus informasi baik melalui puskesmas, dokter praktek pribadi, media elektronik maupun melalui penyuluhan-penyuluhan. Dibentuknya kader serta perlunya diadakan pelatihan ketrampilan bagi tenaga kesehatan untuk dapat melakukan pemeriksaan *Pap smear* dengan baik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat dari penelitian yang telah dilakukan maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara informasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada Wanita Usia Subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014 dengan nilai $p \text{ value} = 0,022$.
2. Ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan *pap smear* pada Wanita Usia Subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014 dengan nilai $p \text{ value} = 0,036$.
3. Ada hubungan antara motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada Wanita Usia Subur (WUS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014 dengan nilai $p \text{ value} = 0,001$.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dibuatnya suatu program kebijakan pelatihan pemeriksaan kanker serviks untuk mencegah angka kematian maupun angka kesakitan dan membuat program penyuluhan secara berkala dan ketersediaan sarana dan prasarana dalam melakukan pendeteksian dini dengan biaya yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat dan turut serta menyebarkan informasi tentang

kanker serviks dan pentingnya melakukan pendeteksian dini kanker serviks dengan metode *pap smear*.

2. Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian dengan variabel yang berbeda dari informasi, sikap dan motivasi sehingga dapat diketahui lebih banyak penyebab Wanita Usia Subur melakukan dan tidak melakukan pemeriksaan *Pap smear*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng, 2014 <http://health.detik.com/read/2014/01/16/164939/2469214/763/tak-pernah-papsmear-risiko-wanita-kena-kanker-serviks-meningkat-6-kali> (dikutip 1 januari 2014).
- Arikunto S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- 2007. *Manajemen Penelitian*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Aziz, 2005. *Faktor penyebab Masyarakat tidak Berkunjung keposyandu*, <http://www.com/2009>.
- Budiarto, Eko, 2001. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Buku Kedokteran, Jakarta.
- Bobak. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Candraningsih (2011). *Hubungan tingkat pengetahuan WUS tentang kanker serviks dengan praktik deteksi dini kanker serviks di BPS IS Manyaran Semarang* [Relationships women of childbearing age level of knowledge about cervical cancer with cervical cancer early detection practices in BPS IS Manyaran Semarang]. Retrieved Maret 13, 2012. from: <http://ejournal. .ac.id/index.php/ilmukeperawatan/search>
- Dharmawan, T. 2009. *Solusi Untuk Program Pencegahan Kanker Leher Rahim di Indonesi*. [Http://Indonesiamasadepan.net/index.\(dikutip](http://Indonesiamasadepan.net/index.(dikutip) pada tanggal 18 februari 2011)
- Evvenett, Karen. 2003. *Papsmear yang Anda Ketahui?* Jakarta : Arcan
- Garcia.A.A. 2007. *Cervical Cancer*. University of Southern California. Available From: <http://emedicine.medscape.com>. Diakses pada tanggal 20 maret 2011
- Hidayat, A. 2007, *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta, Salemba Medika
- INASGO. 2009. *Deteksi Dini Kanker pada Perempuan* . <http://www.inasgo.com.Diakses> pada tanggal 20 maret 2011
- Jong, Wim de. 2004. *Kanker, Apakah itu? Pengobatan, Harapan hidup dan Dukungan*. Jakarta : Arcan

- Leprol*. Vol;75:214-6. <http://www.ijdv.com>. Diakses pada tanggal 15 maret 2011.
- Manuaba, 2005. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta, EGC
- Mehta V, Vasanth V, Balachandran C. 2009. *Pap Smear Indian J Dermatol Venereol*
- Majalah Kedokteran Indonesia. (2007). *Pengetahuan, sikap, perilaku perempuan yang sudah menikah mengenai pap smear dan faktor-faktor yang berhubungan di rumah susun Klender Jakarta*. [Knowledge, attitude, behavior of married women about Pap smears and associated factors in the apartment of Klender Jakarta].
- Moore, dkk. 2006. *Mayo Klinik Dan Mayo Medical School, Medical Test*. Grasindo, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi . Jakarta : Rineka Cipta
- _____ 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi . Jakarta : Rineka Cipta
- _____ 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Edisi . Jakarta : Rineka cipta.
- _____ 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi . Jakarta : Rineka Cipta
- Omposunggu, Fransiska. 2010. *Karakteristik, hambatan wanita usia subur melakukan pap smear dipuskesmas kedai durian*. [http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf_thesis/unudfinal.pdf]
- Prawirohardjo, S. 2007. *Onkologi Ginekologi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Price, Wilson. 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta : EGC
- Ramli, M, Umbas, R. Panigoro, S. 2002. *Deteksi Dini Kanker*. FKUI. Jakarta.
- Rasjidi I. 2009. *Deteksi Dini dan pencegahan kanker pada wanita*. Sagung Seto. Jakarta.

- Soemarji, dkk (2012). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Penderita Kanker Serviks tentang Pemeriksaan Pap Smear. *Research Article*. Vol 36, No 2 April 2012
- Suetjoningsih, 2004. *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*, Sagung Seto. Jakarta.
- Suwiyoga. 2006. <http://www.ejournal.unud.ac.id/abstrak/pap.pdf/> Beberapa masalah
Papsmear sebagai Alat Diagnosis Dini Karakter Serviks di Indonesia.
 Denpasar :Universitas Udayana Denpasar (di kutip pada 3 Mei 2010)
- Tierner, 2002. *Cervical Dysplasia*. In: *Essentials of Diagnosis dan Treatment*. 2nd ed. New York: Mc Graw-Hill, 415.
- Yatim, F. 2005. *Penyakit Kandungan. Myoma, Kanker Rahim/Leher Rahim dan Indung Telur, Kista, Serta gangguan Lainnya*. Hak Cipta, Jakarta