

DUKUNGAN SUAMI MENDORONG KEIKUTSERTAAN PAP SMEAR PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI PERUMAHAN PUCANG GADING SEMARANG

Husband's Support to Encourage Pap Smear Participation of Fertile Couples in Pucang Gading Residence Semarang

Kinanthi Estu Linadi

Magister Promosi Kesehatan Konsentrasi Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS,
Universitas Diponegoro Semarang
e-mail: nanthi_el@yahoo.com

Abstract

Background: Cervical cancer is highest cause of death of woman in Indonesia. Central Java is one of the provinces with a high cervical cancer cases during the year 2004-2008 with the highest prevalence in Semarang. Early detection with pap smears is proven to reduce mortality of patients but pap smear participation in Indonesia is still low (5%).

Objective: This study aimed to determine the factors associated with pap smear participation of fertile age couple in Pucang Gading Residence Semarang.

Methods: This research is a quantitative study with cross sectional approach. Data obtained from the cadres (N = 316) and as many as 75 samples determined by simple random sampling method. Data were analyzed by frequency distribution and chi-square method to determine the relationship between variables.

Results: They are 15 respondents (20%) do the smear. Husband's support and respondents' knowledge has a significant relationship to pap smear participation ($p < 0,05$). While attitudinal variables have little relationship ($p = 0.066$).

Conclusions: Characteristics and perceptions of respondents about socialization is not related to the pap smear participation. Knowledge, attitude, and the support of husband being the factors that increase pap smear participation by fertile couples.

Keywords: pap smear, husband's support, Semarang

Abstrak

Pendahuluan: Kanker serviks menjadi penyebab kematian wanita tertinggi di Indonesia. Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi dengan kasus kanker serviks yang tinggi sepanjang tahun 2004-2008 dengan prevalensi tertinggi di Kota Semarang. Deteksi dini dengan pap smear terbukti menurunkan angka kematian penderita tetapi keikutsertaan pap smear di Indonesia masih rendah (5%).

Tujuan: Studi ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pap smear oleh PUS di Perumahan Pucang Gading Semarang.

Metode : Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan potong lintang. Data PUS didapat dari kader (N=316) dan sebanyak 75 sampel ditentukan secara acak sederhana. Data dianalisis dengan distribusi frekuensi dan metode *chi square* untuk mengetahui hubungan antar variabel.

Hasil : Sebanyak 15 responden (20%) melakukan pap smear. Dukungan suami dan pengetahuan memiliki hubungan signifikan terhadap keikutsertaan pap smear ($p < 0,05$). Sedangkan variabel sikap memiliki sedikit hubungan ($p = 0,066$).

Kesimpulan : Karakteristik dan persepsi responden mengenai sosialisasinya tidak berhubungan dengan keikutsertaan pap smear. Pengetahuan, sikap, dan dukungan suami menjadi faktor yang meningkatkan keikutsertaan PUS melakukan pap smear.

Kata kunci: pap smear, dukungan suami, Semarang

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2010 menyatakan bahwa kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan kanker terbanyak nomor dua yang diderita oleh perempuan di dunia setelah kanker payudara. Ditemukan sekitar 500.000 kasus baru dengan kematian sebanyak 250.000 setiap tahun. Hampir 80 persen kasus terjadi pada negara-negara dengan tingkat pendapatan negara yang rendah, dimana kanker serviks menjadi penyakit utama yang menyerang wanita di negara-negara tersebut⁽¹⁾. Sebagian besar kasus kanker serviks (99%) berhubungan dengan infeksi saluran genital oleh *Human Papillomavirus* (HPV), yang biasanya ditularkan melalui hubungan seksual. Di Indonesia, setiap tahun terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks, dan kira-kira sebanyak 8000 kasus di antaranya berakhir dengan kematian. Menurut WHO, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks yang tertinggi di dunia⁽²⁾.

Pada tahun 2006 prevalensi kanker leher rahim di Jawa Tengah adalah 0,02 persen, dan meningkat menjadi 0,03 persen pada tahun 2007 dengan prevalensi tertinggi adalah di Kota Semarang yaitu sebesar 0,22 persen. Kemudian pada tahun 2008 masih tetap 0,03 persendengan kasus penyakit kanker serviks yang ditemukan di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 8.568 kasus (31,59%)⁽³⁾. Menurut data rumah sakit dan puskesmas di Kota Semarang tahun 2004, kasus kanker ditemukan sebanyak 2.020 dan diantaranya 1.115 kasus kanker serviks (55,19%)⁽⁴⁾. Kemudian berdasarkan laporan program dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Semarang yang berasal dari rumah sakit dan puskesmas tahun 2006, kasus penyakit kanker yang ditemukan sebanyak 22.857 kasus (7,13 per 1000 penduduk). Dari temuan tersebut kanker payudara menempati urutan tertinggi 3,45 perseribu penduduk, kanker serviks 2,08, kanker hepar 0,62, kanker bronkus 0,98 perseribu penduduk⁽⁵⁾.

Untuk melakukan deteksi dini kanker serviks, diantaranya dengan melakukan pap smear. Pemeriksaan ini untuk mengetahui

adanya sel karsinoma penyebab kanker serviks. Pemeriksaan pap smear relatif murah, cepat dan dapat dilakukan di pelayanan kesehatan terdekat seperti puskesmas, rumah bersalin, rumah sakit, bidan, klinik, praktek dokter, dan lain-lain. Pemeriksaan ini dapat dilakukan kapan saja, kecuali sedang haid atau sesuai petunjuk dokter. Pap smear sebaiknya dilakukan 1 kali setahun oleh setiap wanita yang sudah melakukan hubungan seksual dan lebih diutamakan untuk wanita yang pernah melakukan hubungan seksual dengan umur di atas 35 tahun karena risikonya lebih besar. Apabila hasil pemeriksaan pap smear positif, yaitu terdapat sel-sel yang tidak normal, sebaiknya konsultasi kepada petugas kesehatan terdekat untuk dilakukan pemeriksaan dan pengobatan lebih lanjut oleh ahli kandungan⁽⁶⁾.

Salah satu alasan semakin berkembangnya kanker serviks tersebut disebabkan oleh rendahnya cakupan deteksi kanker serviks, seperti pap smear di Indonesia. Berdasarkan estimasi data WHO tahun 2008, terdapat hanya 5 persen wanita di negara berkembang, termasuk Indonesia yang mendapatkan pelayanan⁽⁵⁾.

Berdasarkan survei pendahuluan di lokasi penelitian, ditemukan 2 kasus kematian akibat kanker serviks sepanjang tahun 2010 walaupun sudah pernah diberikan sosialisasi mengenai kanker serviks dan pap smear oleh petugas kesehatan. Kegiatan sosialisasi ditindaklanjuti dengan pelaksanaan program pap smear tetapi hanya ada 1 wanita pasangan usia subur (PUS) yang melakukan pap smear di puskesmas setempat⁶. Melihat hal-hal tersebut, studi ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pap smear PUS di RW XIII Pucang Gading Semarang berdasarkan teori perubahan perilaku Lawrence W. Green.

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan metode kuantitatif dan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan mengambil lokasi di wilayah RW XIII

Perumahan Pucang Gading Semarang pada bulan Januari-Februari 2011.

Populasi PUS di wilayah Perumahan Pucang Gading, tepatnya di RW XIII yang terdiri dari 11 RT dengan jumlah total populasi sebanyak 316 Kepala Keluarga (KK). Pemilihan sampel dilakukan secara proporsional sehingga setiap RT memiliki kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel.

Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menghitung menggunakan formula berdasarkan pendekatan Isac Michel sehingga didapatkan angka 73,8 dan dibulatkan menjadi 75⁽⁷⁾. Setelah didapatkan jumlah sampel secara proporsional, penentuan sampel dilakukan secara acak sederhana.

Populasi PUS di wilayah RW XIII Perumahan Pucang Gading terdiri dari 11 RT. Untuk kepentingan studi pendahuluan, dipilih 3 RT secara *random* dengan teknik *cluster sampling*, sehingga semua populasi di 3 RT yang terpilih (RT VII, RT IX, dan RT 10) dijadikan sampel dalam studi pendahuluan. Untuk kepentingan penelitian, tersisa populasi dari 8 RT yang akan diambil sampelnya. Populasi dari 8 RT adalah 316 KK. Pemilihan sampel dilakukan secara acak sederhana (*simple random sampling*). Dalam metode *simple random sampling*, tiap anggota kelompok populasi memiliki kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. Pengambilan sampel acak sederhana dilakukan dengan cara undian, memilih bilangan dari daftar populasi secara acak⁽⁸⁾.

Peneliti menggunakan aplikasi kerangka teori perubahan perilaku Lawrence W. Green sebagai acuan kerangka konsep untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pap smear oleh PUS di wilayah RW XIII Perumahan Pucang Gading⁽⁹⁾. Berdasarkan teori perubahan perilaku Lawrence W. Green, ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang, yaitu faktor predisposisi,

pemungkin, dan penguat. Faktor predisposisi dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, pengetahuan, dan sikap responden tentang kanker serviks dan pap smear. Sosialisasi oleh tenaga kesehatan menjadi faktor pemungkin dalam penelitian ini. Sedangkan faktor penguat dalam penelitian ini adalah dukungan suami.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan wawancara. Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan secara lisan dari seseorang yang menjadi subjek penelitian melalui percakapan secara langsung (*face to face*)⁽¹⁰⁾. Dengan wawancara peneliti akan dapat melihat kesan langsung dari responden, menilai kebenaran yang dikatakan responden, membaca mimik responden, memberikan penjelasan jika pertanyaan tidak dimengerti oleh responden, dan memancing jika jawaban yang diberikan tidak lancar⁽¹¹⁾. Wawancara yang digunakan adalah jenis wawancara terpimpin (*structured interview*). Wawancara jenis ini dilakukan berdasarkan pedoman-pedoman berupa kuesioner yang telah disediakan terlebih dahulu sebelumnya sehingga ketika wawancara tinggal membacakan pertanyaan-pertanyaan tersebut. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner disusun sedemikian rupa sehingga mencakup variabel-variabel yang diperlukan dalam penelitian⁽¹¹⁾.

Dalam penelitian ini, responden hanya bisa ditemui pada jam-jam tertentu saja, yaitu pada pukul 09.00-12.00 WIB untuk responden yang tidak bekerja dan responden yang bekerja hanya bisa ditemui pada pukul 17.00-20.30 WIB. Untuk menghindari bias informasi, pengumpulan data dilakukan di sela-sela dan setelah responden beraktivitas. Hal ini dilakukan supaya responden tidak memiliki waktu luang yang dapat digunakan untuk menceritakan pengalaman wawancaranya kepada tetangga atau responden yang lainnya.

Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan dan analisis data dengan teknik-teknik statistik. Analisis data dalam

penelitian ini mencakup tabulasi dan uji hubungan dengan metode *chi square*.

HASIL

Keikutsertaan Pap Smear

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 15 responden (20%) melakukan pap smear. Berdasarkan tabel 1, tempat layanan kesehatan yang paling banyak didatangi

oleh responden untuk melakukan pap smear adalah klinik. Tidak banyak responden yang pergi ke puskesmas setempat karena responden memiliki persepsi yang negatif tentang fasilitas puskesmas yang dirasa kurang lengkap.

Alasan yang dinyatakan oleh responden mengenai jenis layanan terkait dengan keterjangkauan, khususnya keterjangkauan secara biaya dan jarak.

Tabel 1. Gambaran Keikutsertaan Pap Smear Berdasarkan Jenis Layanan yang Dikunjungi dan Persepsi terhadap Penyedia Layanan

		f	%
Jenis layanan yang dikunjungi	RS Pemerintah	4	5,3
	Puskesmas	2	2,7
	Klinik	8	10,7
	Laboratorium	1	1,3
N		15	
Persepsi terhadap penyedia layanan	Bisa mendapat layanan gratis	1	1,3
	Biaya murah	3	4
	Letaknya dekat dengan rumah	5	6,7
	Pelayanan memuaskan	4	5,3
	Fasilitas pelayanan lengkap	2	2,7
N		15	

Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pap Smear

Tabel 2 menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pap smear adalah variabel pengetahuan, dan dukungan suami dengan nilai $p < 0,05$. Sedangkan variabel sikap memiliki sedikit hubungan dengan keikutsertaan pap smear dengan nilai $p = 0,066$.

a. Karakteristik

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tidak ada variabel karakteristik yang berhubungan dengan keikutsertaan pap smear walaupun ada responden yang memiliki faktor risiko secara umur (71 responden) dan jumlah anak (31 responden).

b. Pengetahuan

Pengetahuan tentang kanker serviks dan pap smear adalah kemampuan responden dalam memahami tentang hal-hal yang

berkaitan dengan kanker serviks, meliputi penyebab, gejala, factor risiko, sumber informasi, dan pencegahan, serta berkaitan dengan pap smear, meliputi manfaat, biaya, tempat layanan, dan sumber informasi.

Dari jumlah total pertanyaan pengetahuan yang diberikan, responden dikatakan memiliki pengetahuan yang baik bila dapat menjawab pertanyaan benar $\geq 70\%$, sedangkan responden yang dapat menjawab pertanyaan benar $< 70\%$ digolongkan kedalam kelompok responden berpengetahuan kurang.

Dari 15 nomor pertanyaan pengetahuan, didapatkan bahwa jawaban responden paling banyak salah adalah pada pertanyaan mengenai bagian tubuh yang diserang penyakit kanker serviks (77,3%), penyebab penyakit kanker serviks (80%), gejala stadium awal penyakit kanker serviks (80%), cara penularan kanker serviks (42,7%), manfaat pap smear bagi Ibu

(42,7%), jangka waktu harus melakukan pap smear (64%). Ini menunjukkan bahwa

informasi mengenai kanker serviks pada ibu-ibu masih belum banyak dipahami

Tabel 2. Gambaran dan Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pap Smear

Variabel		Pap Smear		Tidak Pap Smear		P
		f	%	f	%	
Umur	≤ 30 tahun	0	0	4	100	0,30
	>30 tahun	15	21,1	56	78,9	
Pendidikan	Pendidikan dasar (≤ 9 th)	5	20,8	19	79,2	0,90
	Pendidikan lanjut (> 9 th)	10	19,6	41	80,4	
Status pekerjaan	Bekerja	4	17,4	19	82,6	0,71
	Tidak bekerja	11	21,2	41	78,8	
Jumlah anak	≤2 orang	11	25	33	75	0,20
	>2 orang	4	12,9	27	87,1	
Pengetahuan	Baik	7	70	7	50	0,01
	Kurang	8	13,1	53	86,9	
Sikap	Baik	13	26	37	74	0,07
	Kurang	2	8	23	92	
Sosialisasi Puskesmas	Baik	0	0	3	100	0,38
	Kurang	15	20,8	57	79,2	
Keterjangkauan	Waktu	7	17,5	33	82,5	0,34
	Biaya	5	33,3	10	66,7	
	Jarak	3	15	17	85	
Dukungan Suami	Baik	7	70	3	30	0,01
	Kurang	8	12,3	57	87,7	

c. Sikap

Sikap tentang kanker serviks dan pap smear adalah reaksi atau respon tertutup responden berkaitan dengan kanker serviks dan pap smear. Respon tersebut dapat berupa kewaspadaan, kerentanan, dan penilaian tentang praktik. Dari jumlah total pertanyaan sikap yang diberikan, responden dikatakan memiliki sikap positif bila mendapat skor $\geq 70\%$, sedangkan responden yang memiliki skor $< 70\%$ digolongkan ke dalam kelompok responden dengan sikap kurang atau negatif.

Responden diminta menjawab pernyataan tentang kanker serviks dan pap smear dengan jawaban setuju dan tidak setuju berdasarkan apa yang dirasakan responden. Masih banyak responden yang merasa bahwa kanker serviks adalah penyakit yang memalukan (40%). Sikap responden terhadap pap smear pun belum begitu baik. Beberapa responden merasa bahwa pap smear adalah hal yang menyakitkan (64%) dan merepotkan (65,3%). Kebanyakan

responden (69,3%) merasa tidak nyaman apabila diperiksa pap smear oleh dokter laki-laki. Kemudian sebanyak 33,3% responden yang merasakan masih merasa kesulitan menemukan informasi tentang pap smear. Kemudian untuk pernyataan layanan pap smear di puskesmas, banyak responden (65,3%) merasa bahwa pelayanan pap smear masih sulit didapatkan di puskesmas. Untuk pernyataan tentang biaya pap smear, hampir sebagian responden (44%) merasa biaya pap smear belum terjangkau bagi masyarakat seluruh golongan ekonomi.

d. Sosialisasi Puskesmas

Salah satu upaya promotif dan preventif terhadap pencegahan kanker serviks yang dilakukan puskesmas adalah sosialisasi tentang kanker serviks dan pap smear. Sosialisasi dilakukan dengan memberikan penyuluhan kepada kader, dan menempelkan poster di puskesmas. Dari jumlah total pertanyaan sosialisasi yang diberikan, responden dikatakan memiliki

persepsi baik terhadap sosialisasi yang dilakukan puskesmas jika mendapat skor $\geq 70\%$, sedangkan responden yang memiliki skor $< 70\%$ digolongkan ke dalam kelompok responden dengan persepsi kurang terhadap sosialisasi yang dilakukan puskesmas.

Banyak responden yang merasa bahwa sosialisasi yang dilakukan puskesmas belum maksimal, bahkan ada responden yang merasa belum pernah mendapat sosialisasi. Sebanyak 64 responden (85,3%) merasa puskesmas belum pernah melakukan penyuluhan secara langsung kepada masyarakat tentang kanker serviks dan ada sebanyak 55 responden (73,3%) merasa puskesmas belum pernah memberikan penyuluhan tentang pap smear. Responden merasa informasi tentang penyebab, penularan, pengobatan, dan pencegahan kanker serviks yang diberikan oleh kader lewat PKK dirasa kurang lengkap dan masih sebatas permukaan saja. Hal ini berkaitan dengan penyampaian informasi yang dirasa kurang menarik dan terkesan masih biasa saja karena kader hanya menyampaikan dengan membaca saja lembaran informasi yang diberikan oleh petugas puskesmas.

e. Keterjangkauan

Keterjangkauan pelayanan merupakan indikator akses responden terhadap pelayanan kesehatan. Keterjangkauan dilihat berdasarkan 3 hal, yaitu keterjangkauan secara biaya, waktu, dan jarak. Tabel 2 menunjukkan bahwa paling banyak responden merasa akses paling besar yang bisa mereka capai adalah keterjangkauan secara waktu dan paling sedikit responden yang dapat menjangkau secara biaya.

f. Dukungan Suami

Suami merupakan orang terdekat dengan responden. Dalam rumah tangga, perlakuan suami akan mempengaruhi perilaku istri. Termasuk di tempat penelitian, dukungan suami dapat berpengaruh terhadap perilaku responden. Dari jumlah total pertanyaan dukungan suami yang diberikan, responden dikatakan memiliki persepsi baik terhadap

dukungan suami jika mendapat skor $\geq 70\%$, sedangkan responden yang memiliki skor $< 70\%$ digolongkan ke dalam kelompok responden dengan persepsi kurang terhadap dukungan suami yang diperolehnya. Dukungan yang dimaksud adalah dukungan secara sikap, bersedia mengantar ke layanan kesehatan, dukungan dana, dan dukungan persetujuan.

Tabel 2 menunjukkan adanya faktor risiko yang dimiliki responden, yaitu variabel umur dan jumlah anak. Risiko tinggi bagi seseorang untuk terkena kanker serviks adalah usia dekade 40–45 tahun. Menurut WHO (2005), wanita yang berusia 40–45 tahun memiliki risiko tertinggi untuk mengidap kanker serviks⁽¹²⁾. Ketika seorang wanita telah memasuki masa premenopause seharusnya wanita tersebut telah mulai melakukan pemeriksaan pap smear sebagai upaya deteksi dini keganasan kanker serviks⁽¹³⁾. Jumlah anak juga menjadi faktor yang meningkatkan risiko kanker serviks. Mekanisme dasar yang menghubungkan antara lain trauma pada serviks yaitu trauma yang terjadi karena persalinan berulang kali, perubahan hormonal akibat kehamilan, dan adanya infeksi dan iritasi menahun⁽¹⁴⁾. Dari segi paritas, wanita multiparitas (jumlah anak lebih dari 4 orang) memiliki risiko terkena penyakit kanker serviks lebih tinggi daripada wanita yang tidak multiparitas⁽¹²⁾. Paritas merupakan keadaan dimana seorang wanita pernah melahirkan bayi yang dapat hidup atau *viable*. Paritas yang berbahaya adalah dengan memiliki anak lebih dari 2 orang atau jarak persalinan terlampau dekat sebab dapat menimbulkan perubahan sel-sel abnormal pada mulut rahim dan dapat berkembang menjadi keganasan. Jumlah kelahiran anak lebih dari 4 orang dapat menimbulkan terjadinya trauma karena adanya infeksi dan iritasi menahun. Diperkirakan risiko 3-5 kali lebih besar pada wanita yang sering melahirkan untuk terjadi kanker serviks. Robekan pada bagian leher rahim yang tipis kemungkinan dapat menyebabkan timbulnya suatu peradangan dan selanjutnya berubah menjadi kanker⁽¹⁵⁾. Meskipun begitu, tabel 2 menunjukkan tidak adanya hubungan

yang signifikan antara kedua karakteristik yang menjadi fakto risiko ini dengan keikutsertaan responden melakukan pap smear. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara umur dengan keikutsertaan pap smear didukung oleh beberapa penelitian^(13,14). Hal ini mungkin dikarenakan responden tidak memiliki pengetahuan yang baik mengenai gejala dan penyebab kanker serviks sehingga responden tidak menyadari bahwa dirinya memiliki merupakan kelompok risiko. Selama responden merasa dirinya masih sehat dan tidak ada gejala yang berarti, mereka tidak akan memeriksakan diri.

Tabel 2 juga menunjukkan adanya faktor karakteristik lainnya yang tidak memiliki hubungan signifikan dengan keikutsertaan pap smear, yaitu variabel pendidikan dan pekerjaan. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Menurut Meliono (2007), pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut⁽¹⁶⁾. Menurut Notoatmodjo (1997), pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertujukan pada kedewasaan. Sedangkan pendidikan dalam arti formal adalah suatu proses penyampaian materi guna mencapai perubahan dan tingkah laku⁽¹⁴⁾. Tingkat pendidikan responden akan menentukan sikap dan tindakannya dalam menghadapi masalah, khususnya masalah kesehatan. Ibu yang berpendidikan tinggi akan semakin mudah menyerap informasi tentang kesehatan sehingga dapat menimbulkan respon positif terhadap informasi yang diperoleh dan diharapkan mampu menerapkan informasi yang sudah diperoleh dalam kehidupan sehari-hari, termasuk menerapkan informasi yang pap smear yang diterimanya⁽¹⁵⁾. Meskipun perbedaan latar belakang pendidikan dasar yang dimiliki responden sangat mempengaruhi dalam penerimaan dan

pemahaman serta daya ingatan responden terhadap informasi kesehatan yang dia terima, namun beberapa penelitian mendukung bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan praktik pap smear^(13,15).

Pemberian informasi dapat menjadi salah satu usaha untuk meningkatkan motivasi wanita agar lebih berperan aktif mengikuti program pap smear. Menurut WHO (Notoatmodjo, 2003), salah satu strategi perubahan perilaku adalah pemberian informasi. Pemberian informasi tentang bahaya kanker serviks dan pentingnya pap smear bagi wanita dapat meningkatkan pengetahuan wanita tentang permasalahan kesehatan yang rentan mereka alami. Pengetahuan yang semakin baik dapat mempengaruhi sikap seseorang. Sikap yang positif diharapkan membuat wanita berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya, dalam hal ini wanita diharapkan berpartisipasi dalam program pap smear. Pemberian informasi dapat dilakukan oleh tenaga-tenaga kesehatan di masing-masing tempat pelayanan kesehatan⁽¹⁶⁾. Sosialisasi di sini adalah sosialisasi informasi tentang kanker serviks dan pap smear. Dalam RUU Teknologi Informasi, informasi diartikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Seseorang dengan sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Sosialisasi informasi tentang kanker serviks dan pap smear dapat berpengaruh terhadap pengetahuan responden mengenai kanker serviks dan pap smear. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan Meliono (2007) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor media dan keterpaparan informasi⁽¹⁶⁾. Meskipun begitu, hasil penelitian di lokasi tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara sosialisasi dengan keikutsertaan pap smear. Hal ini mungkin dikarenakan pemberian sosialisasi hanya dilakukan oleh kader yang tidak memiliki kemampuan yang cukup di dalam menyampaikan informasi dalam kegiatan sosialisasi sehingga responden

merasa kurang mendapat informasi yang lengkap dan dapat mendorong mereka untuk melakukan pap smear.

Keterjangkauan menjadi variabel yang tidak memiliki hubungan signifikan dengan pap smear. Keterjangkauan dilihat dari biaya, waktu, dan jarak. Keterjangkauan biaya berkaitan dengan persepsi responden terhadap kemampuannya membayar biaya untuk mendapatkan pelayanan pap smear. Keterjangkauan jarak adalah persepsi responden terhadap jauh dan dekatnya jarak antara tempat tinggal responden dengan tempat pelayanan kesehatan dan akses transportasi yang bisa digunakan untuk mencapai tempat penyedia layanan pap smear. Sedangkan keterjangkauan waktu berkaitan dengan persepsi responden mengenai jam buka penyedia layanan pap smear. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel keterjangkauan akses pelayanan dengan keikutsertaan pap smear. Peneliti tidak menemukan studi pustaka yang dapat menjelaskan hubungan langsung antara variabel keterjangkauan dengan keikutsertaan pap smear untuk mendukung hasil penelitian. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor biaya sering menjadi penyebab rasa enggan untuk melakukan pap smear^(17,18). Keterjangkauan secara waktu dan biaya kemungkinan berhubungan dengan pekerjaan responden. Sebagian besar responden yang bekerja mengaku kesulitan untuk menyediakan waktu mengakses pelayanan kesehatan untuk pap smear walaupun mereka memiliki biaya secara mandiri. Berbeda dengan responden yang tidak bekerja. Sebagian besar responden yang tidak bekerja menyebutkan bahwa mereka memiliki cukup banyak waktu untuk mengakses pelayanan kesehatan penyedia layanan pap smear tetapi mereka tidak memiliki uang untuk biaya transportasi dan pemeriksaan. Ketergantungan finansial kepada suami menjadi alasan yang sering dikemukakan oleh responden.

Variabel sikap memiliki sedikit hubungan berdasarkan uji *chi square*. Menurut Purwanto (1999) sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan

untuk bertindak terhadap suatu obyek⁽¹⁵⁾. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2003). Menurut Azwar (2007), sikap adalah keteraturan dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya. Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek yang berupa masalah kesehatan termasuk penyakit dan upaya pencegahannya. Setelah seseorang mengetahui stimulus, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus kesehatan⁽¹⁴⁾.

Berdasarkan uji hubungan, didapatkan variabel pengetahuan dan dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan dengan keikutsertaan pap smear, sedangkan variabel sikap memiliki sedikit hubungan dengan keikutsertaan pap smear. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang⁽¹²⁾. Menurut Meliono (2007), pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya⁽¹⁶⁾. Responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar tetap bisa memperoleh pengetahuan yang cukup lewat sumber informasi lainnya. Sama halnya dengan tingkat pendidikan, paparan informasi lewat media juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang suatu informasi. Seseorang yang lebih sering terpapar media massa atau media elektronik atau media komunikasi lainnya akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar media⁽¹⁵⁾. Hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan keikutsertaan pap smear didukung oleh penelitian lainnya. Dengan adanya pengetahuan yang baik maka seseorang akan mencari informasi tentang kesehatannya, terutama dalam hal pemeriksaan pap smear. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal,

tetapi juga diperoleh dari penyuluhan, brosur, pesan di koran, TV, dan radio. Dengan makin banyaknya pengetahuan yang diperoleh tentang pap smear maka semakin besar kemungkinan seseorang untuk melakukan pap smear⁽¹⁵⁾.

Menurut teori Lawrence Green, dukungan keluarga dapat menjadi faktor penguat (*reinforcing factor*) seseorang melakukan pemeriksaan pap smear. Dukungan keluarga merupakan bentuk dukungan sosial terdekat yang berlangsung sepanjang masa kehidupan seseorang. Suami adalah orang yang paling dekat dengan wanita, bahkan menjadi seorang yang dapat mempengaruhi keputusan yang diambil seorang wanita. Dukungan suami adalah bentuk dukungan sosial sebagai respon yang dapat dirasakan bermanfaat oleh anggota keluarga. Oleh karena itu, suami yang mendukung isterinya melakukan pap smear dapat menjadi pendorong bagi seorang wanita untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan pap smear⁽¹⁵⁾. Minat dan dukungan adalah pertukaran sumber daya diantara sekurang-kurangnya dua individu dengan maksud untuk meningkatkan kesejahteraan si penerima⁽¹⁶⁾. Menurut Friedman, dukungan suami dapat berupa⁽¹⁹⁾:

a. Dukungan pengharapan.

Dukungan pengharapan dalam bentuk ekspresi yang positif kepada istri sehingga istri mempunyai seseorang yang bisa diajak berkomunikasi tentang masalah yang dihadapi. Ekspresi positif dapat berupa penyemangat dan persetujuan terhadap ide atau perasaan yang diungkapkan istri.

b. Dukungan nyata.

Dukungan nyata dapat berupa penyediaan dukungan jasmaniah, finansial, dan material secara nyata sehingga dapat memecahkan masalah yang dialami istri, termasuk di dalamnya memberikan dukungan dengan memberi uang dan menyediakan transportasi.

c. Dukungan informasi.

Dukungan ini dapat berupa memberikan solusi dari masalah, memberikan

nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang kondisi istrinya. Suami dapat menyediakan informasi bagi istrinya sehingga dapat meningkatkan pencegahan kanker serviks terhadap istrinya.

d. Dukungan emosional.

Seorang istri perlu mendapatkan penguatan emosional. Dukungan emosional dari suami dapat memberikan rasa nyaman dan semangat kepada istri. Yang termasuk dukungan emosional adalah ekspresi empati, kepedulian dan perhatian kepada istrinya.

PEMBAHASAN

Suami adalah faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi perilaku responden. Dari tabel 2, dapat dilihat adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keikutsertaan pap smear. Dukungan tersebut dapat berupa pemberian informasi tentang kanker serviks atau pap smear dari suami. Mobilitas suami yang lebih banyak membuat suami responden juga mendapatkan informasi tentang kanker serviks dan pap smear dari lingkungan kerjanya. Dukungan yang diberikan juga berupa respon atau tanggapan yang positif jika responden mengajak diskusi tentang masalah kesehatan wanita, salah satunya kanker serviks dan pap smear. Suami yang merespon baik biasanya akan diikuti dengan pemberian dukungan berupa uang untuk biaya pap smear, dan suami menyatakan tidak keberatan bila responden minta diantar ke tempat periksa pap smear. Sebagian besar suami yang mendukung justru memiliki inisiatif terlebih dahulu untuk memotivasi responden melakukan pap smear, sayangnya tidak semua responden melakukan apa yang disarankan suaminya karena ada faktor penghambat dari dirinya sendiri. Sikap-sikap negatif yang masih dimiliki responden membuat responden menunda untuk melakukan pap smear. Walaupun begitu, responden yang demikian berjanji akan melakukan pap smear dalam jangka waktu dekat karena menghormati dukungan yang diberikan

suaminya agar dirinya tetap sehat. Dari hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa apabila responden memiliki kesadaran dan minat terhadap pap smear dari diri sendiri, ditambah dengan adanya dukungan dari suami secara signifikan dapat meningkatkan keinginan wanita untuk melakukan praktik pap smear. Adanya budaya patriarki diduga menjadi penyebab responden tidak melakukan pap smear meskipun dirinya memiliki pendidikan dan pekerjaan yang baik. Hal ini mengindikasikan adanya nilai kebudayaan yang disadari atau tidak telah mewarnai sikap dan perilaku responden dalam mengambil keputusan. Responden merasa setiap keputusan yang diambil harus berdasarkan keputusan suami. Responden yang tidak mendapat dukungan dari suaminya merasa suaminya tidak tahu menahu soal kesehatan wanita. Demikian juga dengan responden yang memiliki sikap positif, tidak akan melakukan pap smear jika tidak mendapat dukungan yang positif dari suaminya. Selama responden tidak mengeluhkan gejala-gejala tertentu maka suami responden akan berpikir bahwa responden sehat-sehat saja. Responden juga merasa bahwa suami tidak banyak mengerti soal masalah kewanitaan sehingga jika responden ingin memeriksakan kesehatannya, biasanya mereka akan melakukannya sendiri walaupun mereka tetap meminta pertimbangan suami sebelum melakukan suatu tindakan kesehatan. Selain itu, responden merasa sudah tertanam budaya bahwa pekerjaan suami adalah mencari nafkah dan tidak sempat memikirkan hal yang lain termasuk kesehatan anggota keluarganya. Jika ada anggota keluarga yang sakit, maka istri/lah yang seharusnya banyak melakukan tindakan termasuk memeriksakan anggota keluarga yang sakit. Hasil penelitian menjelaskan bahwa apabila responden memiliki kesadaran dan minat terhadap pap smear dari diri sendiri ditambah dengan adanya dukungan dari suami secara signifikan dapat meningkatkan keinginan wanita untuk melakukan praktik pap smear. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa masalah lain dalam usaha skrining kanker

serviks ialah keengganan wanita diperiksa karena malu. Penyebab lain ialah kerepotan, keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi, ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan, rasa segan diperiksa oleh dokter pria dan kurangnya dorongan keluarga terutama suami⁽¹⁹⁾.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Keikutsertaan pap smear di lokasi penelitian masih rendah (20%). Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pap smear adalah variabel pengetahuan ($p=0,002$), dan dukungan suami (0,0001). Variabel sikap memiliki sedikit hubungan dengan keikutsertaan pap smear ($p = 0,066$). Variabel karakteristik, dan sosialisasi tidak memiliki hubungan dengan keikutsertaan pap smear ($p > 0,05$).

Saran

Diperlukan sosialisasi yang lebih sering atau rutin tentang pap smear kepada warga, baik kepada ibu-ibu maupun kepada para suami karena terbukti bahwa dukungan suami berhubungan secara signifikan terhadap keikutsertaan pap smear. Pemberian informasi dapat dilakukan dengan menggunakan media promosi kesehatan ataupun dengan pendekatan melalui pertemuan-pertemuan warga.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *Cervical Cancer and The Human Papilloma Virus (HPV)*, (online), (diakses tanggal 2 Juni 2010)
2. Anonim. *Kanker Serviks*, (online), ed. 31 Maret 2009, (diakses tanggal 2 Juni 2010)
3. Dinkes Provinsi Jateng. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2008*, (online), (diakses tanggal 2 Juni 2010)
4. Anonim. *HPV dan Kanker Serviks*, (online), ed. 19 April 2008.
5. Hendratno T. *Rumah Sakit Kanker di Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro; 2008.

6. Anonim. *Asuhan Kebidanan Khususnya Pada Gangguan Sistem Reproduksi dengan Karsinoma Serviks Uteri dengan Pendekatan Manajemen Varney*, (online), 2010, (diakses tanggal 2 Juni 2010)
7. Nurcahyo, Bagus. *Metode Penelitian*, (online), tanpa tahun, (diakses tanggal 15 Januari 2011)
8. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta: 2007
9. Green, Lawrence W. 2000. *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach*. London: Mayfield Publishing Company
10. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta: 2005
11. Anonim. *Kuantitatif*, (online), 2009, (diakses tanggal 18 Juli 2010)
12. Oktavia C. Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Pemeriksaan Pap Smear di Keurahan Petisah Tengah Tahun 2009. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2009.
13. Darnindro, Nikko dkk. *Pengetahuan Sikap Perilaku Perempuan yang Sudah Menikah Mengenai Pap Smear dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Rumah Susun Klender Jakarta 2006*, dalam *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol. 57, No 7, 2007
14. Nurhasanah C. Pengaruh Karakteristik dan Perilaku Pasangan Usia Subur (PUS) Terhadap Pemeriksaan Pap Smear di RSUZA Banda Aceh Tahun 2008. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2008.
15. Izza K. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Wanita Terhadap Pemeriksaan Pap Smear Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tentang Pap Smear di Rumah Bersalin Budi Rahayu Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang Kota Semarang Tahun 2009. Semarang: Universitas Muhammadiyah; 2009
16. Dewi AN. Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks dengan Partisipasi Wanita dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks di Kel. Joho Kec. Mojokaban Kab. Sukoharjo. Solo: Universitas Negeri Solo; 2010.
17. Yamani RZ, Mukarromah N, Uliyah M. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks dengan Perilaku Ibu dalam Melakukan Pemeriksaan Pap Smear di Desa Ketawang Daleman Kecamatan Ganding Kabupaten Sumenep. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya; 2010
18. Sitopu SD. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Ibu Serta Dukungan Suami dengan Tindakan Pap Smear di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2011.
19. Puspitasati Y, indrawati ND, Pujiati N. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang Kanker Serviks dengan Pemeriksaan Pap Smear di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang Tahun 2011. *Jurnal UNIMUS*. 2011.
20. Sjamsuddin, Sjahrul. *Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Serviks*, dalam *Cermin Dunia Kedokteran* No. 133, 2001: hal 9