

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP TINDAKAN TENTANG PAP SMEAR DAN INSPEKSI VISUAL ASETAT PADA WANITA PEKERJA SEKSUAL TIDAK LANGSUNG DI *HOTSPOT X* KECAMATAN MARPOYAN DAMAI PEKANBARU SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

Abdul Aziz

Wiwit Ade

Suyanto

Email: abdulaziz45@rocketmail.com

## **ABSTRACT**

*Cervical cancer is a malignancy grows in the cervix. Cervical cancer ranks as the fourth most common cancer in women worldwide. This disease can be detected early by Pap smear and Visual Inspection with Acetic Acid (VIA). Indirect female sex worker (FSW) have a higher risk of cervical cancer. The aim of this study is to reveal the correlation between knowledge and attitude towards the behaviour of indirect FSW at hotspot X District Marpoyan Damai Pekanbaru about Pap smear and VIA as an early detection of cervical cancer. The method of this research is analytic corss sectional. Population is indirect FSW living in the hotspot X and samples were taken with total sampling method to 43 people trough interviews using questionnaire. The results showed that among 43 FSWs, 28 people (65.1%) aged less than 26 years old, 25 people (58.2%) have Junior High School (JHS), 21 people (48.8%) have poor knowledge, 24 people (55.8%) have a negative attitude and 33 people (76.7%) did test. There is no correlation between knowledge and attitude ( $p=0.063$ ), no correlation between knowledge and behaviour ( $p=1.000$ ) and no correlation between attitude and behaviour ( $p=0.302$ ). it is concluded that the majority of indirect FSW at hotspot X have bad knowledge, negative attitude but have behaviour an early detection of cervical cancer*

**Keywords:** *Knowledge, Attitude, Behaviour, Cervical Cancer, Indirect Female Sex Worker, Pap Smear, VIA, Hotspot X*

## **PENDAHULUAN**

Salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia adalah kanker, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa 6,25 juta manusia setiap tahunnya terkena kanker. Kanker pada pria terbanyak adalah kanker paru-paru dan prostat, sedangkan pada wanita paling banyak ditemui kanker payudara dan kanker

serviks.<sup>1</sup> Kanker serviks adalah keganasan yang tumbuh di dalam leher rahim, yaitu suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan penghubung antara rahim dan vagina.<sup>2</sup>

Pada tahun 2014, WHO menjelaskan bahwa kanker serviks berada di urutan ke-4 penyebab kanker wanita di dunia dengan rentang usia 15 – 44 tahun. Terdapat

lebih dari 528.000 kasus baru dan 266.000 kasus kematian diseluruh dunia.<sup>3</sup>

Afrika Timur merupakan negara di dunia yang memiliki resiko tertinggi dalam kasus ini, sebanyak (43%) dan Afrika Tengah (31%) dari jumlah penduduknya.<sup>4</sup> Pada tahun 2013, jumlah kasus penderita kanker serviks di Indonesia terbanyak berada di pulau Jawa dan Sumatera. Untuk di pulau Jawa jumlah kasus ini sebanyak 67,556 ribu dengan pembagian wilayah Jawa Timur(21,313), Jawa Tengah(19,734), Jawa Barat(15,635), Jakarta(5,919), Yogyakarta(2,703) dan Banten(2,252). Sedangkan untuk di pulau Sumatera jumlahnya sebanyak 15,819 ribu dengan pembagian wilayah Sumatera Utara(4694), Sumatera Barat(2,285), Jambi(1792), Sumatera Selatan(1544), Kepulauan Riau(1416), Aceh(1401), Riau(894), Lampung(765), Bengkulu(705) dan Bangka Belitung(323).<sup>5</sup>

Penyebab tersering kanker serviks adalah *Human Papiloma Virus* (HPV) tipe 16 dan tipe 18 yang merangsang perubahan perilaku sel epitel serviks. Infeksi HPV mempunyai prevalensi yang tinggi pada kelompok wanita usia muda, sementara kanker serviks baru timbul pada usia tiga puluh tahunan atau lebih. Faktor resiko yang berhubungan dengan kanker serviks adalah aktivitas seksual pada usia muda (<16 tahun), berhubungan seksual dengan multipartner, menderita HIV atau mendapat penyakit/penekanan kekebalan, yang bersamaan dengan infeksi HPV, dan perempuan perokok. Hal ini dapat dilakukan deteksi dini kanker serviks sebagai pencegahan dengan menggunakan tes *Pap smear* dan Inspeksi Visual Asetat (IVA).<sup>6</sup>

*Pap smear* adalah pemeriksaan sitologi untuk mendeteksi sel serviks atau mulut rahim dari sel normal menuju jumlah yang tergolong kategori ganas. Metode ini merupakan cara yang paling cepat dan efektif dalam mendeteksi kanker serviks. Kemampuan mendeteksi kanker serviksnya sampai 90% - 95%.<sup>7</sup> selain *Pap smear* ada juga pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA), yaitu pemeriksaan kanker serviks dengan cara mengamati serviks yang diolesi asam asetat 3-5% di permukaan persio, jika positif maka akan menimbulkan gambaran *acetowhite* (bercak putih).<sup>8</sup>

Pemeriksaan *Pap smear* dan IVA masih awam di kalangan masyarakat, padahal pemeriksaan ini sangat penting untuk mendeteksi kanker serviks.<sup>7</sup> Tingkat pengetahuan wanita Indonesia tentang deteksi dini kanker serviks dapat mempengaruhi angka deteksi dini kanker serviks.<sup>9</sup> Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah umur dan pendidikan. Pada saat umur bertambah maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang di peroleh semakin membaik. Begitu juga dengan pendidikan, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut untuk menerima dan mencerna informasi.<sup>10</sup>

Sikap seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan. Menurut Notoadmodjo, sikap yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan.<sup>11</sup> Peningkatan pengetahuan tidak akan selalu menyebabkan perubahan sikap, namun akan memperlihatkan

hubungan yang positif antara kedua variabel sehingga jika pengetahuan tinggi maka sikapnya cenderung baik.<sup>12</sup> Pengetahuan yang baik harus disertai dengan sikap yang baik, agar memudahkan skrining dan deteksi dini kanker serviks.<sup>10</sup>

Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung (WPS-TL) adalah wanita yang beroperasi secara terselubung sebagai penjaja seks komersial. WPS-TL biasanya bekerja pada bidang-bidang tertentu atau mempunyai pekerjaan utama lain dan secara tidak langsung menjajakan seks di tempat-tempat hiburan seperti bar atau karaoke. WPS-TL juga dapat diartikan sebagai wanita yang melayani seks pelanggannya untuk memperoleh tambahan pendapatan di tempat ia bekerja, seperti wanita yang bekerja di panti pijat, salon, diskotik dan hotel.<sup>13</sup> Banyaknya aktifitas seksual dengan gonta-ganti pasangan menyebabkan WPS rentan untuk menderita kanker servik dan risikonya akan meningkat 10 – 14,2% kali lipat pada wanita yang mempunyai mitra enam atau lebih.<sup>14</sup>

Menurut data dari Yayasan Utama (YU) Pekanbaru, terdapat beberapa *hotspot* di kota Pekanbaru salah satunya di *hotspot X* kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru merupakan lokasi yang memiliki aktivitas seksual tinggi. Lokasi yang strategis berada di pusat kota, sehingga menjadikan *hotspot X* sering di singgahi oleh pelanggan dari berbagai kalangan. Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan, sikap terhadap tindakan WPS-TL di *hotspot X* Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita pekerja seksual tidak langsung pada *hotspot X* kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. Pengambilan sampel pada penelitian dengan metode total sampling yaitu wanita pekerja seksual tidak langsung yang bersedia menjadi sampel penelitian. Data dikumpulkan melalui *informed consent* dan pengisian kuesioner dengan menggunakan metode wawancara terpimpin. Data yang didapat dikumpulkan berdasarkan variabel penelitian dan setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data secara manual. Selanjutnya data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan pada periode bulan Desember 2015 hingga Februari 2016 tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap tindakan WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh wanita pekerja seksual tidak langsung pada *hotspot X* kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru yang berjumlah 43 orang.

### 4.1 Karakteristik WPS-TL di *hotspot X* kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru berdasarkan umur

Karakteristik responden berdasarkan umur diperoleh hasil yang dapat diketahui pada tabel 4.1 sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi WPS-TL berdasarkan umur**

Umur WPS-TL	Frekuensi i(n=43)	Persentase %
<26	28	65.1%
26 – 35	9	20.9%
>35	6	14.0%
Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 43 responden WPS-TL, mayoritas WPS-TL berumur <26 tahun yang berjumlah 28 orang (65,1%), 9 orang berumur 26 – 35 tahun (20.9%) dan 6 orang berumur >35 tahun (14.5%).

**4.2 Karakteristik WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru berdasarkan tingkat pendidikan**

Karakteristik WPS-TL berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi WPS-TL berdasarkan pendidikan**

Tingkat pendidikan WPS-TL	Frekuensi (n=43)	Persentase %
SD	9	20.9%
SMP	25	58.2%
SMA	9	20.9%
Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 43 orang WPS-TL, mayoritas WPS-TL memiliki tingkat pendidikan SMP sederajat sebanyak 25 orang (58,2%), sedangkan tingkat SD dan SMA memiliki frekuensi dan persentase yang sama yaitu sebanyak 9 orang (20.9%).

**4.3 Gambaran pengetahuan WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang Pap smear dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks**

Hasil penelitian tingkat pengetahuan WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang Pap smear dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut :

**Tabel 4.3 Pengetahuan WPS-TL tentang Pap smear dan IVA**

Tingkat pengetahuan WPS-TL	Frekuensi (n=43)	Persentase %
Baik	3	7.0%
Cukup	19	44.2%
Kurang	21	48.8%
Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui dari 43 orang responden mayoritas dari mereka memiliki kategori pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (48.8%), 19 orang memiliki pengetahuan cukup (44.2%) dan 3 orang memiliki pengetahuan baik (7.0%).

**4.4 Gambaran sikap WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang Pap smear dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks**

Hasil penelitian sikap WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang Pap smear dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks menggunakan program computer. Pengukuran sikap dengan menggunakan skala Likert, sikap dikatakan positif bila nilai responden

$\geq$  mean dan sikap dikatakan negatif bila nilai responden  $<$  mean. Sebelum dihitung maka dicari terlebih dahulu skor nilai masing – masing responden dan nilai mean. Hasil perhitungan mean responden pada tabel 4.4 sebagai berikut :

**Tabel 4.4 Nilai mean responden dengan program komputer**

	Frekuensi (n=43)	Mean
Total kuesioner	43	50.00

Berdasarkan tabel 4.4 tersebut didapatkan bahwa nilai mean responden sebesar 50.00. Hasil mean ini berdasarkan dari seluruh responden seluruh Pekanbaru dari berbagai sampel WPS–TL. Hasil tersebut kemudian digunakan untuk penghitungan sikap WPS–TL tentang pap smear dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks dengan perolehan hasil pengukuran pada tabel 4.5 sebagai berikut :

**Tabel 4.5 Sikap WPS – TL tentang Pap smear dan IVA**

Sikap WPS-TL	Frekuensi (n=43)	Persentase %
Negatif	24	55.8%
Positif	19	44.2%
Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa dari 43 responden, mayoritas WPS–TL memiliki kategori sikap negatif sebanyak 24 orang (55,8%) dan 19 orang memiliki kategori sikap positif (44.2%).

#### 4.5 Gambaran tindakan WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang Pap smear dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks

Hasil penelitian tindakan WPS–TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang Pap smear dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks yang dapat dilihat pada tabel 4.6

**Tabel 4.6 Tindakan WPS-TL tentang Pap smear dan IVA**

Tindakan WPS-TL	Frekuensi (n=43)	Persentase %
Ya	33	76.7%
Tidak	10	23.3%
Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa dari 43 responden, mayoritas WPS-TL melakukan tindakan pemeriksaan Pap smear dan IVA sebanyak 33 orang (66,7%) sedangkan 10 orang lainnya tidak melakukan tindakan pemeriksaan Pap smear dan IVA (23.3%).

#### 4.6 Hubungan pengetahuan terhadap sikap WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang Pap smear dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks

Hasil penelitian hubungan pengetahuan dan sikap WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang Pap smear dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan analisa bivariat. Penelitian ini menggunakan uji Chi–Square jika memenuhi syarat

dan memakai uji *Kolmogorov Smirnov* sebagai uji alternatif.

**Tabel 4.7 Hubungan pengetahuan dan sikap WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA**

	Kategori Sikap	P value	
		Negatif	Positif
Kategori Pengetahuan	Baik	0	3
	Cukup	8	11
	Kurang	16	5

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat diketahui hubungan antara pengetahuan dan sikap responden tentang *Pap smear* dan IVA. Tabel diatas tidak layak untuk dilakukan uji *Chi-Square* karena sel yang nilai *expectednya* kurang dari 5 ada 33,3%. Oleh karena itu, uji yang dipakai adalah uji alternatifnya yaitu uji *Kolmogorov Smirnov*. Setelah dilakukan analisa dengan uji *Kolmogorov Smirnov* diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA dengan perolehan *p value* = 0,063 ( $p > 0,05$ ).

**4.7 Hubungan pengetahuan terhadap tindakan WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks**

Hasil penelitian hubungan pengetahuan terhadap tindakan WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan analisa bivariat. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* jika memenuhi syarat dan memakai uji *Kolmogorov Smirnov* sebagai uji alternatif.

**Tabel 4.8 Hubungan pengetahuan terhadap tindakan WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA**

	Kategori pengetahuan	Tindakan		P value
		Ya	Tidak	
Kategori pengetahuan	baik	3	0	0.603
	cukup	14	5	
	kurang	16	5	

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat diketahui hubungan antara pengetahuan dan tindakan responden tentang *Pap smear* dan IVA. Tabel diatas tidak layak untuk dilakukan uji *Chi Square* karena sel yang nilai *expectednya* kurang dari 5 ada 66,7%. Oleh karena itu, uji yang dipakai adalah uji alternatifnya yaitu uji *Kolmogorov Smirnov*. Setelah dilakukan analisa dengan uji *Kolmogorov Smirnov* diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan tindakan WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA dengan perolehan *p value* = 1,000 ( $p > 0,05$ ).

#### 4.8 Hubungan sikap terhadap tindakan WPS-TL di *hotspot* X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks

Hasil penelitian hubungan sikap dan tindakan WPS-TL di *hotspot* X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan analisa bivariat. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* jika memenuhi syarat dan memakai uji *Kolmogorov Smirnov* sebagai uji alternatif.

**Tabel 4.9 Hubungan sikap dan tindakan WPS – TL tentang *Pap smear* dan IVA**

	Tindakan		<i>P</i> <i>value</i>	
	Ya	Tidak		
Kategori sikap	Positif	16	3	0.302
	Negatif	17	7	

Berdasarkan tabel 4.9 diatas dapat diketahui hubungan antara sikap dan tindakan responden tentang *Pap smear* dan IVA. Setelah dilakukan analisis uji *Chi-Square* diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dan tindakan WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA dengan perolehan *p value* = 0,302 ( $p < 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

### 5.1 Karakteristik WPS-TL di *hotspot* X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru berdasarkan umur

Distribusi kelompok umur terbanyak WPS-TL pada *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru adalah <26 tahun sebanyak 28 orang (65.1%). Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Tilusari di *hotspot* jalan Tuanku Tambusai kecamatan Sukajadi Pekanbaru pada tahun 2014, didapatkan 51.43% responden berumur <25 tahun.<sup>10</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Irmayani di Lombok Barat pada tahun 2013 didapatkan 58.8% WPS-TL berumur <25 tahun.<sup>15</sup> Penelitian yang dilakukan Kurniawan, Asmika dan Sarwono pada WPS di lokasi Gang Dolly Kelurahan Putat Jaya Kecamatan Sawahan kota Surabaya tahun 2008 didapatkan WPS berumur 21 – 25 tahun sebanyak 61,2%.<sup>16</sup> Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman, Istiarti dan Syamsulhuda di Klaten pada tahun 2008 dimana didapatkan 61.4% WPS berumur 31-40 tahun. Hal ini terjadi karena lokasi prostitusi berada di sekitar alun-alun kota dan Candi Prambanan merupakan prostitusi yang sudah cukup lama berdiri sehingga WPS juga sudah bermukim dalam waktu yang lama.<sup>17</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Kurniati dan Muslihatun di Yogyakarta bahwa ditemukan WPS terbanyak berumur 30 – 39 tahun. Hal ini disebabkan karena WPS sudah lama bekerja dibidang ini dan tidak adanya keinginan mencari pekerjaan yang lain karena tidak punya keahlian

lain.<sup>18</sup> Penelitian Joshi *et al* di India pada tahun 2013, 61.3% WPS-TL berumur lebih dari 30 tahun. Hal ini terjadi karena pekerjaan ini dilegalkan oleh pemerintah sehingga terdapat batasan umur tertentu.<sup>19</sup>

Sementara hasil dari penelitian di *hotspot* X Marpoyan Damai Pekanbaru ini diketahui mayoritas umur WPS-TL tergolong muda yaitu berumur <26 tahun. Hal ini diperkirakan karena lokalisasi di *hotspot* X Marpoyan Damai baru didirikan dengan mobilitas WPS-TL yang cukup tinggi karena berada di pusat kota dan tidak terdapatnya batasan umur tertentu baik dari pemerintah maupun dari pengelola *hotspot* Z sendiri. Di samping itu, WPS-TL juga menganggap bahwa prostitusi ini merupakan pekerjaan yang cepat mendapatkan uang. Umur produktif merupakan faktor resiko penting pada penyakit kanker serviks, karena pada umur produktif sambungan squamosa kolumnar (SSK) berada di daerah ektoserviks sehingga lebih rentan terjadi infeksi HPV.<sup>6,20</sup>

## **5.2 Karakteristik WPS-TL di *hotspot* X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru berdasarkan tingkat pendidikan**

Mayoritas responden yang ada di *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP) yaitu sebanyak 25 orang (58,2%). Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Novri di *hotspot* jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru yang menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP yaitu

sebanyak 39%.<sup>21</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan didapatkan di lokalisasi Dolly 52% WPS memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP.<sup>16</sup> Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Artika di desa Mertan Sukakarta pada tahun 2009 didapatkan 70% tingkat pendidikan terakhir WPS adalah Sekolah Dasar (SD). Hal ini terjadi karena lokasi prostitusi ini berada di desa sehingga yang bekerja juga berasal dari desa yang berasal dari keluarga golongan sosial ekonomi rendah yang hanya mampu menyelesaikan pendidikan sampai jenjang SD.<sup>22</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Mustikawati di panti sosial harapan mulya Jakarta Barat 2009 juga memiliki hasil yang sama yaitu 72% WTS memiliki tingkat pendidikan terakhir SD. Hal ini disebabkan karena susah mencari pekerjaan hanya dengan menggunakan Ijazah SD sehingga membuat responden memilih pekerjaan sebagai WTS.<sup>23</sup>

Sementara hasil dari penelitian di *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP) yaitu sebanyak 25 orang (58,2%). Hal ini disebabkan karena keinginan responden untuk melanjutkan sekolah cukup rendah dan alasan ekonomi keluarga. Tingkat pendidikan terakhir menjadi faktor penting pada penyakit kanker serviks, karena tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan pengetahuan tentang kanker serviks dan pencegahannya juga rendah.<sup>24</sup>

## **5.3 Gambaran pengetahuan WPS-TL di *hotspot* X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang**



### ***Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks**

Sebagian besar responden yang ada di *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru memiliki kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 21 orang dari 43 responden (48.8%). Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustikawati pada wanita tuna susila (WTS) di panti sosial harapan mulya Jakarta Barat 2009 didapatkan bahwa responden memiliki kategori pengetahuan kurang.<sup>23</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Tilusari pada WPS-TL di *hotspot* jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru juga didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan rendah sebanyak 32 responden (91.43%).<sup>10</sup> Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, Asmika dan Sarwono pada WPS di lokalisasi Gang Dolly Kelurahan Putat Jaya Kecamatan Sawahan kota Surabaya dimana didapatkan 52,24% WPS memiliki kategori pengetahuan baik. Hal ini terjadi karena mayoritas WPS memiliki tingkat pendidikan SMA dan adanya petugas kesehatan yang secara berkala melakukan komunikasi, memberikan informasi dan edukasi tentang pentingnya upaya pencegahan dan deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan *Pap smear*.<sup>16</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Artika di desa Mertan Sukakarta pada tahun 2009 didapatkan 70% WPS memiliki pengetahuan baik. Hal ini disebabkan karena responden mendapatkan informasi tentang penyakit menular seksual dari petugas kesehatan secara berkala dan mendapatkan informasi dari koran dan majalah.<sup>22</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Susanti di lokalisasi Sunan Kuning Semarang pada tahun

2012 juga didapatkan hasil yang sama bahwa 61.3% dari WPS memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA dan adanya petugas kesehatan yang secara berkala melakukan skrining infeksi menular seksual.<sup>25</sup>

Sementara pada penelitian ini WPS-TL memiliki tingkat pengetahuan rendah disebabkan karena mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMP dan kurangnya kemauan responden menggali informasi tentang penyakit kanker serviks serta kurangnya penyuluhan yang berikan oleh petugas kesehatan tentang penyakit menular seksual dilokalisasi tersebut.

Pengetahuan memiliki peranan penting dalam mencegah dan deteksi dini kanker serviks karena tingkat pengetahuan wanita Indonesia tentang deteksi dini kanker serviks dapat mempengaruhi angka deteksi dini kanker serviks.<sup>9</sup> Menurut teori pengetahuan yang baik akan lebih memudahkan skrining dan deteksi dini kanker serviks.<sup>10</sup>

#### **5.4 Gambaran sikap WPS-TL di *hotspot* X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks**

Berdasarkan hasil penelitian di *hotspot* X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru menemukan bahwa dari 43 responden WPS-TL mayoritas dari mereka memiliki kategori sikap negatif sebanyak 24 orang (55.8%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Tilusari di *hotspot* jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru dimana

mayoritas WPS-TL memiliki kategori sikap negatif tentang deteksi dini kanker serviks sebanyak 26 orang dari 35 responden (74.29%). Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan dan pengetahuan responden yang rendah sehingga menyulitkan WPS-TL untuk memutuskan respons mana yang akan diambil.<sup>10</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Margaretha di dusun Gembongan kelurahan Karangjati Semarang pada wanita usia subur (WUS) pada tahun 2014 didapatkan bahwa 60.6% WUS memiliki sikap negatif terhadap pemeriksaan *Pap smear*. Hal ini disebabkan karena responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang kanker serviks dari petugas kesehatan sehingga pada saat mengisi kuisioner tentang sikap responden lebih memilih tidak setuju.<sup>26</sup> penelitian yang dilakukan oleh Suesti di Yogyakarta juga menyatakan bahwa mayoritas WUS (37.5%) memiliki sikap negatif terhadap pemeriksaan IVA. Hal ini disebabkan karena kurangnya penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan sehingga responden tidak peduli dengan pemeriksaan IVA.<sup>27</sup> Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukawati II Gianyar pada tahun 2012 menyatakan bahwa responden memiliki sikap baik tentang pemeriksaan *Pap smear*. Hal ini disebabkan karena tenaga kesehatan yang ada di desa Sukawati II ini sudah terbagi di setiap dusunnya, sehingga akses untuk mendapatkan informasi tentang kanker serviks dan penyakit menular seksual lainnya lebih mudah.<sup>28</sup>

Sementara pada penelitian di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru menemukan bahwa

dari 43 responden WPS-TL mayoritas dari mereka memiliki kategori sikap negatif sebanyak 24 orang (55.8%). Hal ini terjadi karena adanya perbedaan rata-rata di seluruh *hotspot* Pekanbaru sehingga sikap responden yang tadinya positif berubah menjadi negatif.

Sikap memiliki peran penting dalam pencegahan dan deteksi dini kanker serviks, karena menurut teori sikap yang baik akan lebih memudahkan wanita dalam mendeteksi dini kanker serviks.<sup>10</sup>

### **5.5 Gambaran tindakan WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks**

Hasil penelitian di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru menemukan bahwa dari 43 responden WPS-TL mayoritas dari mereka melakukan pemeriksaan *Pap smear* dan IVA sebanyak 33 orang (76.7%). Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti di Semarang pada WPS tahun 2013 bahwa yang melakukan pemeriksaan *Pap smear* sebanyak 179 orang (70.8%) dari 253 responden. Hal ini disebabkan karena adanya himbuan dari petugas kesehatan secara berkala kepada responden sehingga mereka akhirnya patuh untuk melakukan pemeriksaan.<sup>25</sup> penelitian yang dilakukan oleh Martini pada tahun 2012 pada WUS juga didapatkan 52% responden melakukan pemeriksaan *Pap smear*. Hal ini terjadi karena di desa Sukawati ini setiap dusunnya sudah ada tenaga kesehatan di puskesmas pembantu (PUSTU) sehingga fasilitas untuk melakukan *Pap smear* lebih

lengkap.<sup>28</sup> Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustikawati di panti sosial Harapan Mulya pada WTS tahun 2009 dimana responden memiliki tindakan buruk terhadap pencegahan kanker serviks. Hal ini terjadi karena rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan responden sehingga tidak menganggap penting pemeriksaan *Pap smear* dan IVA.<sup>23</sup> Penelitian yang juga dilakukan oleh Kurniati dan Muslihatun pada WPS di Yogyakarta tahun 2014 memiliki hasil berbeda yaitu 63.3% responden belum pernah melakukan skrining kanker serviks baik itu metode *Pap smear* maupun IVA. Hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan dari lingkungan untuk melakukan skrining kanker serviks.<sup>18</sup>

Sementara hasil penelitian di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru menemukan bahwa dari 43 responden WPS-TL mayoritas dari mereka melakukan pemeriksaan *Pap smear* dan IVA sebanyak 33 orang (76.7%). Hal ini diperkirakan karena pemeriksaan *Pap smear* dan IVA baru pertama kali dilakukan langsung dilokalisasi sehingga responden antusias dan juga pemeriksaan ini gratis.

#### **5.6 Hubungan pengetahuan terhadap sikap WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks**

Berdasarkan hasil penelitian di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru bahwa hubungan antara pengetahuan dan sikap responden tentang *Pap smear* dan IVA dengan uji alternatif yaitu uji

Kolmogorov-Smirnov diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA dengan perolehan  $p\text{ value} = 0,063$  ( $p < 0,05$ ). Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawanti pada wanita dewasa di Wonosari kabupaten Gunung Kidul dan kecamatan Danurejan kota Yogyakarta tahun 2014 menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang skrining kanker serviks ( $p=0,332$ ). Hal ini terjadi karena jumlah sampel berasal dari dua populasi yang berbeda sehingga mempengaruhi pengetahuan dan sikapnya.<sup>29</sup> Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Margaretha pada objek penelitian WUS di Semarang bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap pemeriksaan *Pap smear* pada wanita usia subur yaitu ( $p=0,002$ ). Hal ini disebabkan karena rendahnya pengetahuan responden sehingga mempengaruhi sikap terhadap skrining kanker serviks.<sup>26</sup>

Sementara hasil penelitian di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru bahwa hubungan antara pengetahuan dan sikap responden tentang *Pap smear* dan IVA dengan uji alternatif yaitu uji Kolmogorov-Smirnov diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap. Hal ini diperkirakan karena perbedaan distribusi antara pengetahuan dan sikap, dimana pengetahuan responden termasuk kategori rendah sedangkan sikap memiliki kategori positif.

Sikap seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan. Menurut Notoadmodjo, sikap yang

didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan.<sup>11</sup> Peningkatan pengetahuan tidak akan selalu menyebabkan perubahan sikap, namun akan memperlihatkan hubungan yang positif antara kedua variabel sehingga jika pengetahuan tinggi maka sikapnya cenderung baik.<sup>12</sup> Pengetahuan yang baik harus disertai dengan sikap yang baik, agar memudahkan skrining dan deteksi dini kanker serviks.<sup>10</sup>

### **5.7 Hubungan pengetahuan terhadap tindakan WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks**

Berdasarkan hasil penelitian di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru bahwa hubungan antara pengetahuan dan tindakan responden tentang *Pap smear* dan IVA dengan uji alternatif yaitu uji Kolmogorov-Smirnov diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan tindakan WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA dengan perolehan  $p$  value = 1,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sama dengan yang dilakukan oleh Kurniawan di Gang Dolly tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan WPS dengan partisipasinya melakukan pemeriksaan *Pap smear*. Hal ini terjadi karena responden dalam melakukan pemeriksaan *Pap smear* sebagai suatu bentuk perilaku baru yang tidak didasari pemahaman tentang manfaatnya dengan alasan terpaksa atau ingin meniru orang lain.<sup>16</sup> Hasil berbeda pada penelitian yang dilakukan oleh Susanti di Yogyakarta di dapatkan hasil

( $p=0,001$ ), hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang antara tingkat pengetahuan dengan perilaku tindakan skrining kanker serviks dengan metode IVA maupun *Pap smear* pada WPS. Hal ini dapat terjadi karena pada WPS di Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kanker seerviks sehingga dapat mempengaruhi perilaku untuk melakukan tindakan skrining kanker serviks.<sup>25</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Utami di Surakarta mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks dengan nilai ( $p=0,013$ ). Hal ini dikarenakan tingginya tingkat pendidikan responden sehingga perilaku deteksi dini kanker serviks juga semakin baik.<sup>30</sup>

Sementara hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap tindakan, hal ini karena responden melakukan pemeriksaan skrining kanker serviks sebagai tindakan baru tanpa memahami apa manfaat pemeriksaan tersebut dengan alasan pemeriksaan ini gratis.

### **5.8 Hubungan sikap terhadap tindakan WPS-TL di hotspot X kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks**

Berdasarkan hasil penelitian di hotspot Z kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru bahwa hubungan antara sikap dan tindakan responden tentang *Pap smear* dan IVA diketahui setelah dilakukan analisis uji *Chi Square* bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dan tindakan WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA dengan perolehan

$p$  value = 0,302 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Suprihatiningsih di Semarang bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemeriksaan *Pap smear* dengan nilai ( $p=0,094$ ). Hal ini dapat terjadi karena sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap stimulus.<sup>31</sup> Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini di Denpasar bahwa variable sikap berhubungan secara bermakna dengan tindakan pemeriksaan *Pap smear* dengan nilai  $p=0,003$ . Hal tersebut dapat terjadi karena sikap menyebabkan manusia bertindak secara khas terhadap objek – objeknya.<sup>28</sup>

Sikap positif akan memunculkan perilaku WPS-TL yang baik untuk melakukan pemeriksaan *Pap smear* dan IVA.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan melakukan tindakan pemeriksaan *Pap smear* dan IVA pada 43 orang wanita pekerja seksual tidak langsung (WPS-TL) di *hotspot* X kecamatan Marpoyan Damai pekanbaru, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi karakteristik WPS-TL berdasarkan umur paling banyak ditemukan pada rentang usia <26 tahun.
2. Distribusi karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan WPS-TL paling banyak ditemukan memiliki pendidikan akhir SMP sederajat.
3. Mayoritas WPS-TL memiliki tingkat pengetahuan kurang.

4. Mayoritas WPS-TL memiliki sikap negatif sebesar.
5. Mayoritas WPS-TL melakukan tindakan pemeriksaan *Pap smear* dan IVA sebanyak (76.7%).
6. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks.
7. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan tindakan WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks.
8. Dan tidak ada hubungan antara sikap dan tindakan WPS-TL tentang *Pap smear* dan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan pihak *hotspot* X atas segala fasilitas dan kerjasama yang diberikan kepada penulis selama melaksanakan penelitian ini.

## DAFTAR RUJUKAN

1. National Cancer Institute. Cervical cancer at the national institute of health. [internet]. 2014. [cites 2015]; available from: <http://cancer.gov/cancertopic/types/cervical>
2. American Cancer Society. Cervical cancer. [internet]. 2015. [cites 2015] available from:

- <http://www.cancer.org/cancer/cervicalcancer>
3. World Health Organization. Cancer country profiles Indonesia. Cancer country profile;2014.
  4. Globocan. Cervical Cancer. Estimate incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. [internet] 2012 [cites 2015]; available from: <http://www.globocan.iarc.fr/old/factsheets/cancer/cervix-new.asp>
  5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi penyakit kanker. [internet]. 2013. [cites 2015]; available from: <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>
  6. Prawirohardjo S. Ilmu kandungan. Edisi 3. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2011.P.294-300.
  7. Malahayati. Solusi murah untuk cantik, sehat, energik. Yogyakarta: GREAT! Publisher. 2010.P.113-114.
  8. Harjanto DB, Indrawati L, Sari W. Panduan lengkap kesehatan wanita. Jakarta. Penebar plus<sup>+</sup>. 2012.P. 169-175.
  9. Anna MS, Sulistiowati E. Pengetahuan tentang faktor resiko, perilaku dan deteksi dini kanker serviks dengan inspeksi visual asetat (IVA) pada wanita di kecamatan Bogor Tengah. Bogor. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Kementerian Republik Indonesia. 2014.P. 193-201.
  10. Tilusari SP. Gambaran pengetahuan dan sikap wanita pekerja seksual tidak langsung di hotspot jalan Tuanku Tambusai kecamatan Sukajadi Pekanbaru terhadap pap smear dan inspeksi visual asetat sebagai deteksi dini kanker serviks. Pekanbaru: FK Universitas Riau; 2014.
  11. Notoadmodjo S. Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
  12. Yuliwati. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di wilayah puskesmas Prembun kabupaten Kebumen tahun 2012. [skripsi]. Jakarta: FKM UI; 2012.
  13. Purnawati D. Perilaku pencegahan penyakit menular seksual di kalangan wanita pekerja seksual. [internet]. 2013. [cites 2015]; available from: <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/view/365>
  14. Mirayashi D, Widi R, Arif W. Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan keikutsertaan melakukan pemeriksaan inspeksi visual asetat di puskesmas Alianyang Pontianak. Pontianak. FK Universitas Tanjung Pura. 2014.
  15. Irmayani. Faktor resiko yang berhubungan dengan lesi prakanker serviks pada WPS-TL di wilayah kerja puskesmas Meninting tahun 2013 [tesis]. Lombok Barat: Poltekkes Kemenkes Mataram; 2013.

16. Kurniawan B, Asmika, Sarwono I. Hubungan tingkat pengetahuan dengan partisipasi pada pemeriksaan pap smear pada wanita pekerja seks komersial. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2008;26(3):3.
17. Budiman NA, Istiarti T, Syamsulhuda BM. Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik wanita pekerja seks (wps) jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS di sekitar alun-alun dan candi prambanan kabupaten klaten. Klaten: Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro; 2008.
18. Kurniati A, Muslihatun WN. Dukungan sosial terhadap keikutsertaan skrining kanker serviks pada wanita pekerja seks. Yogyakarta: Poltekes Kemenkes Yogyakarta. 2014;(16)p. 37-46.
19. Joshi S, [Kulkarni V](#), [Darak T](#), [Mahajan U](#), [Srivastava Y](#), [Gupta S](#), *et al.* Cervical cancer screening and treatment of cervical intraepithelial neoplasia in female sex workers using “screen and treat” approach. *Int J Womens Health*. 2015; 7: 477–83. [cited 2015 Des 10]. Available from: [10.2147/IJWH.S80624](http://dx.doi.org/10.2147/IJWH.S80624)
20. KD, Hacker NF. Intraepithelial disease of cervix, vagina and vulva. In: Berek JS, Adashi EY, Hillard PA, editors. *Novak’s gynecology*. 12<sup>th</sup> ed. Baltimore : William & Willkins; 1996; p. 447-86.
21. Novri DA. Gambaran pemeriksaan inspeksi visual asetat sebagai deteksi lesi prakanker serviks pada wanita pekerja seksual tidak langsung di *hotspot* jalan tuanku tambusai kecamatan sukajadi pekanbaru [tesis]. Pekanbaru: Universitas Riau; 2013.
22. Artika MD. Gambaran tingkat pengetahuan perempuan pekerja seks komersial mengenai penyakit menular seksual di desa Martan Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo [tesis]. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Sebelas Maret; 2009.
23. Mustikawati IS. Pengetahuan wanita tuna susila (wts) tentang kanker serviks dan perilaku pencegahan kanker serviks di panti sosial “Harapan Mulya” Jakarta Barat 2009. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, Jakarta. 2011;8(1):38-44.
24. University of Maryland Medical Center. Cervical cancer. United States [Internet]. 2013. [cited 2015 March 23]. Available from: <http://umm.edu/health/medical/rep-orts/articles/cervical-cancer>
25. Susanti N. Hubungan pengetahuan wanita pekerja seks dengan perilaku pemeriksaan pap smear di lokalisasi Sunan Kuning Semarang. Semarang: Ilmu Keperawatan Stikes Telogorejo; 2013.
26. Margaretha CV. Hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur di dusun Gembongan kelurahan Karangjati kecamatan Bergas kabupaten Semarang. Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo. 2014.

27. Suesti. Hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan minat melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA). *Jurnal kebidanan dan keperawatan*. Yogyakarta. 2013;9(2).147-154.
28. Martini NK. Hubungan karakteristik, pengetahuan dan sikap wanita pasangan usia subur dengan tindakan pemeriksaan pap smear di Puskesmas Sukawati II [tesis]. Gianyar: Universitas Udayana Denpasar.2012.
29. Rahmawanti Y. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap penerimaan skrining kanker serviks pada wanita dewasa di kecamatan Wonosari kabupaten Gunung Kidul dan kecamatan Danurejan kota Yogyakarta. Yogyakarta: Farmasi Universitas Gajah Mada; 2014.
30. Utami NM. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks pada pasangan usia subur di wilayah kerja puskesmas Sangkrah, kelurahan Sangkrah, kecamatan Pasar Kliwon, Surakarta. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
31. Suprihatiningsih. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan pemeriksaan pap smear pada ibu di desa Rowosari kecamatan Rowosari kabupaten Kendal. Semarang: STIKES Ngudi Waluyo; 2013.