

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PAPSMEAR PADA WANITA PUS > 25 TAHUN DI UPTD PUSKESMAS DTP MAJA KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2015

Neng Teti Enggayati¹, Ayu Idaningsih¹

¹STIKes YPIB Majalengka, Jl. Gerakan Koperasi No. 003 Majalengka 45411 Indonesia

ABSTRAK

Pemeriksaan *papsmear* bertujuan untuk menemukan adanya kelainan pada mulut leher rahim. Hasil studi pendahuluan di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja dengan cara wawancara terhadap 20 wanita usia subur didapatkan sebanyak 15 orang (75%) belum pernah melakukan pemeriksaan *papsmear* beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *papsmear* diantaranya adalah pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *papsmear* pada wanita PUS > 25 tahun di UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015. Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan usia subur > 25 tahun yang berada di wilayah UPTD Puskesmas DTP Maja tahun 2015 sebanyak 10.813 orang, sampel sebanyak 99 orang. Teknik sampel menggunakan simple random sampling. Jenis data yang digunakan adalah data primer. Analisis data meliputi analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = (0,05)$. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengahnya PUS tidak melaksanakan *papsmear* (69,7%), dengan pengetahuan kurang (51,5%), berpendidikan rendah (56,6%) dan kurang mendapat dukungan dari keluarga (52,5%). Ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,001$), pendidikan ($p=0,001$) dan dukungan keluarga ($p=0,006$) dengan pelaksanaan *papsmear* pada PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015. Petugas kesehatan agar meningkatkan pelaksanaan *papsmear* pada PUS serta memperbanyak sarana dan prasarana informasi, lebih aktif lagi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling, menganjurkan kepada keluarga untuk mendukung *papsmear*. PUS agar berkonsultasi dengan petugas kesehatan tentang pelaksanaan *papsmear*, dan meningkatkan wawasan dan pengetahuan melalui akses informasi dari berbagai media.

Kata Kunci : *Papsmear*, Wanita dan Pasangan Usia Subur.

RELATED FACTORS TO THE IMPLEMENTATION OF PAP SMEAR ON WOMEN OF CHILDBEARING AGE >25 YEARS IN DTP MAJA PUBLIC HEALTH CENTER MAJALENGKA DISTRICT IN 2015

ABSTRACT

Pap smear examination is performed to find abnormalities in cervix. Results of a preliminary study on the working area of DTP Maja PHC by interviews with 20 women of childbearing age showed that as many as 15 people (75%) had never performed Pap smear examination. Several factors that affected the implementation of Pap smear were knowledge, education and family support. This study aims to identify factors that affect the implementation of Pap smear on women of childbearing age > 25 years in DTP Maja PHC, Majalengka in 2015. This study design used quantitative research with cross sectional approach. The population in this study were all couples of childbearing age > 25 years in the work area of DTP Maja Public Health Center in 2015 as many as 10.813 people. The samples were 99 people. The sampling used simple random sampling technique. Type of data used here was primary data. Data analysis included univariate analysis by using frequency distribution and bivariate analysis by using chi square test with $\alpha = (0.05)$. The results showed that more than half of the Women of Childbearing Age did not implement Pap smear (69.7%), had less knowledge (51.5%), had low education level (56.6%) and lack of family support (52.5%). There was a relationship between knowledge ($p = 0.001$), education ($p = 0.001$) and family support ($p = 0.006$) with the implementation of pap smear on Women of Childbearing Age in the work area of DTP Maja PHC Majalengka in 2015. Health practitioners should improve the implementation of Pap smear on Women of Childbearing Age and increase information means and infrastructure, more active in health education and counseling activities, advise families to support a pap smear. Couple of Childbearing Age should perform consultation with health care providers on the implementation of Pap smear, and improve their insight and knowledge through access to information from various media.

Keywords: *Pap smear, Women and Couples of Childbearing Age*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan dalam sistem Kesehatan Nasional ditujukan ke arah terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, maka pemerintah menyelenggarakan berbagai upaya pelayanan kesehatan melalui pendekatan pemeliharaan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan kesehatan dan berbagai penyebab kematian dapat dicegah dengan cara meningkatkan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Depkes RI, 2009:3).

Masalah kesehatan di Indonesia masih memerlukan perhatian semua pihak, terutama masalah-masalah kesehatan yang berhubungan dengan penyakit yang memerlukan penanganan ataupun perawatan salah satunya adalah kanker serviks. Kanker serviks adalah kanker kedua terbanyak yang menyebabkan kematian pada perempuan. Penyakit ini telah merenggut nyawa lebih dari 250.000 perempuan diseluruh dunia setiap tahunnya. Di Indonesia, setiap tahun terdapat lebih dari 15.000 kasus kanker serviks baru dan kurang lebih 8000 kematian (Samsurizal, 2008:192).

Setiap hari sekitar 40-45 kasus baru ditemukan dan 20-25 perempuan meninggal dunia karena Kanker.Serviks. Angka prevalensi kanker serviks di dunia, termasuk dikawasan Asia Tenggara, masih sangat tinggi. Menurut data Globocan 2002, ada sekitar 500 ribu kasus baru kanker serviks di dunia dengan 250 ribu kematian setiap tahunnya. Di Indonesia sendiri diperkirakan ada sekitar 41 kasus baru setiap harinya yang berujung dengan kematian rata-rata 20 orang per hari (Azis, 2008:97).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 Indonesia merupakan negara dengan penderita kanker mulut rahim

nomor satu di dunia. Kanker serviks adalah jenis kanker yang paling sering dijumpai pada wanita setelah kanker payudara dan dapat menyebabkan kematian. Angka kejadiannya sekitar 74% dibandingkan kanker ginekologi lainnya.

Data WHO tahun 2013 menyebutkan bahwa sekitar 600.000 wanita setiap tahunnya didiagnosa menderita kanker serviks, dan hampir 60% diantaranya meninggal dunia. Di Indonesia diperkirakan terjadi sekitar 40 kasus baru per harinya dan 50% diantaranya meninggal karena penyakit tersebut. Pada tahun 2013 estimasi kanker leher rahim sebesar 17 per 100.000 perempuan. Secara epidemiologi, kanker serviks cenderung timbul pada kelompok usia 33-55 tahun, tetapi dapat juga timbul pada usia yang lebih muda.

Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat melaporkan bahwa pada tahun 2012 ada sekitar 12.043 penderita kanker serviks, sedangkan tahun 2013 ada sekitar 15.635 penderita kanker serviks. Data ini menunjukkan tingginya angka kejadian kanker serviks di Jawa barat (Dinkes Jabar, 2012). Angka kejadian kanker serviks di Kabupaten Majalengka pada tahun 2014 sebanyak 27 orang (2,15%) dari semua penderita ginekologi yang dirawat, terdiri dari 19 orang di RSUD Cideres dan 8 orang di RSUD Majalengka (Rekam Medik RSUD Cideres dan Majalengka, 2014). Puskesmas Maja merupakan salah satu Puskesmas yang penderita kanker serviksnya meninggal dunia.

Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas DTP Maja didapatkan angka kejadian kanker serviks pada tahun 2014 sebanyak 2 orang sudah stadium IV dan pada tahun 2014 jumlah kematian karena kanker serviks sebanyak 1 orang. Jumlah wanita usia subur pada tahun 2015 sebanyak 14.230 orang dan jumlah pasangan usia subur sebanyak 10.813 orang, yang merupakan jumlah terbanyak di Kabupaten Majalengka.

Salah satu pencegahan kanker seviks yaitu dengan deteksi dini melalui pemeriksaan

papsmear. Pemeriksaan Papsmear berguna sebagai pemeriksaan penyaring (skrining) dan pelacak adanya perubahan sel ke arah keganasan secara dini sehingga kelainan prakanker dapat terdeteksi serta pengobatannya menjadi lebih murah dan mudah (Dalimartha, 2004:342)

Papsmear test memberikan klasifikasi gambaran sitologi sel yang berguna dalam mengetahui sejauh mana infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) sehingga berguna dalam menentukan pengobatan atau tindakan medis selanjutnya. Sensitivitas *Papsmear Test* bila dilakukan dengan prosedur yang sangat baik akurasi antara 76% sampai 94%.

American Cancer Society (2009:34) merekomendasikan semua wanita sebaiknya memulai skrining 3 tahun setelah pertama kali aktif secara seksual. Papsmear dilakukan setiap tahun. Wanita yang berusia 30 tahun atau lebih dengan hasil tes Papsmear normal sebanyak tiga kali, melakukan tes kembali setiap 2-3 tahun, kecuali wanita dengan risiko tinggi harus melakukan tes setiap tahun.

Menurut *American College of Obstetricians and Gynecologists* (1989) dalam Feig (2004:273), merekomendasikan setiap wanita menjalani Papsmear setelah usia 18 tahun atau setelah aktif secara seksual. Bila tiga hasil Papsmear dan satu pemeriksaan fisik pelvik normal, interval skrining dapat diperpanjang, kecuali pada wanita yang memiliki *partner* seksual lebih dari satu.

Ada beberapa faktor yang mendukung wanita PUS > 25 tahun melakukan pemeriksaan papsmear yaitu : faktor pendidikan, faktor pengetahuan, dan dukungan keluarga. 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 atau pun bidan dan kurangnya dorongan keluarga terutama suami. Banyak masalah yang berkaitan dengan pasien dapat dihilangkan melalui pendidikan terhadap pasien dan hubungan yang baik antara dokter/bidan. Di samping itu, inovasi skrining kanker serviks dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat dilakukan bersamaan. Interval pemeriksaan sitologi (*screening interval*) merupakan hal lain yang penting dalam metode skrining (Febri, 2010:78).

Beberapa faktor hambatan pemeriksaan *papsmear*, diantaranya adalah perilaku wanita usia subur yang enggan untuk diperiksa karena kurangnya pengetahuan wanita pasangan usia subur tentang *papsmear*, rasa malu dan rasa takut untuk memeriksa organ reproduksi serviks kepada tenaga kesehatan, faktor biaya khususnya pada golongan ekonomi yang lemah, sumber informasi dan fasilitas atau pelayanan kesehatan yang masih minim untuk melakukan pemeriksaan *papsmear* (Candraningsih, 2011:142).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja dengan cara wawancara terhadap 20 wanita usia subur didapatkan sebanyak 15 orang (75%) belum pernah melakukan pemeriksaan papsmear dan sebanyak 5 orang (25%) pernah melaksanakan papsmear. Dari 15 responden sebanyak 9 orang (60%) berpengetahuan kurang dan dari 75% pasangan usia subur yang tidak melakukan tes papsmear dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga.

Pengetahuan ibu tentang kanker serviks akan membentuk sikap positif terhadap rendahnya deteksi dini kanker serviks. Hal ini juga merupakan faktor dominan dalam pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Pengetahuan yang dimiliki wanita usia subur tersebut akan menimbulkan kepercayaan ibu tentang deteksi dini kanker serviks (Aziz, 2006). Penelitian Asmari (2011) yang dilakukan di

Kelurahan Petisah Tengah didapatkan adanya hubungan pengetahuan PUS dengan tindakan papsmear di Kelurahan Petisah Tengah Kecamatan Medan Petisah Kota Medan tahun 2011

Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan wanita yang rendah akan menyulitkan proses pengajaran dan pemberian informasi, sehingga pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks juga terbatas (Twin, 2009). Hasil penelitian Puspitasari (2011:52) di wilayah kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang Tahun 2011 didapatkan ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan pemeriksaan papsmear di wilayah kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang Tahun 2011.

Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), dukungan keluarga dapat menjadi faktor penguat (*reinforcing faktor*) seseorang melakukan pemeriksaan papsmear. Dukungan keluarga merupakan bentuk dukungan sosial terdekat yang berlangsung sepanjang masa kehidupan seseorang. Hasil penelitian Kinanti (2012) di Perumahan Pucang Gading Semarang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan papsmear pada PUS di Perumahan Pucang Gading Semarang tahun 2012.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka peneliti akan meneliti lebih lanjut tentang "Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Papsmear Pada Wanita PUS > 25 Tahun di UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015"

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel sebab akibat pada objek

penelitian diukur dalam atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan), yakni tiap subjek hanya diobservasi satu kali saja dari pengukuran variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmojo, 2010)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan usia subur > 25 tahun yang berada di wilayah UPTD Puskesmas DTP Majatahun 2015 sebanyak 10.813 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasangan usia subur > 25 tahun yang berada di wilayah UPTD Puskesmas DTP Maja tahun 2015 sebanyak 99 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara acak sederhana (*simple random sampling*) dengan *proportional to size* dengan cara sebagai berikut : langkah pertama menyusun seluruh populasi sasaran diseluruh Desa yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja, langkah kedua menghitung besarnya sampel masing-masing Desa yaitu dengan cara membagi populasi masing-masing ditiap dusun dengan jumlah keseluruhan populasi kemudian dikalikan dengan jumlah sampel. Kemudian Memilih sampel secara random di masing-masing desa. Kemudian membuat daftar nama sesuai dengan jumlah masing–masing tiap desa kemudian untuk menentukan sampel diambil dengan cara mengundi/dikocok sesuai dengan jumlah sampel dari masing-masing desa yang sudah ditentukan jumlahnya.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka dengan waktu penelitiannya adalah tanggal 21 Mei –30 Juni tahun 2016.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dialkuakn uji validitas dan reliabilitas Hasil uji validitas 17 pertanyaan pengetahuan didapatkan nilai r hitung (0,569-0,715), setelah dikonsultasikan dengan r tabel pada n=20 (0,444) menunjukkan semuanya valid karena nilai r hitung > r tabel. Hasil uji validitas dukungan keluarga didapatkan nilai r hitung (0,497 – 0,822), setelah

dikonsultasikan dengan r tabel pada $n=20$ (0,444) menunjukkan semuanya valid karena nilai r hitung $>$ r tabel. Sedangkan Hasil uji reliabilitas pengetahuan diperoleh nilai α *cronbach* sebesar (0,943) dan nilai α *cronbach* dukungan keluargasebesar (0,929), setelah dikonsultasikan dengan indikator pengukuran reliabilitas menunjukkan reliabilitas baik, uji validitas dan reliabilitas dahulu yang dilakukan pada wanita PUS $>$ 25 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kabupaten Majalengka pada bulan Mei tahun 2016.

Analisis data dengan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ atau derajat kebebasan $df= 1$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi

Pelaksanaan Papsmear Pada Wanita PUS >25 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015

NO	Pelaksanaan Papsmear	f	%
1	Ya	30	30.3
2	Tidak	69	69.7
Total		99	100.0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015 tidak melaksanakan papsmear (69,7%).

Banyaknya PUS yang tidak melaksanakan papsmear dapat disebabkan karena kurangnya informasi, minimnya pengetahuan tentang papsmear, latar belakang pendidikan yang rendah, kurangnya dukungan dari keluarga, sosial budaya dan peran petugas

kesehatan. Hal ini akan berdampak pada tidak terdeteksinya ca cerviks.

Ada beberapa faktor yang mendukung PUS (Pasangan Usia Subur) melakukan pemeriksaan papsmear yaitu : faktor pendidikan, faktor pengetahuan, dan dukungan keluarga. Masalah lain dalam usaha skrining kanker serviks ialah ketidakmauan 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 atau pun bidan dan kurangnya dorongan keluarga terutama suami. Banyak masalah yang berkaitan dengan pasien dapat dihilangkan melalui pendidikan terhadap pasien dan hubungan yang baik antara dokter/bidan. Di samping itu, inovasi skrining kanker serviks dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat dilakukan bersamaan. Interval pemeriksaan sitologi (*screening interval*) merupakan hal lain yang penting dalam metode skrining (Febri, 2010).

Beberapa faktor hambatan pemeriksaan *pap smear*, diantaranya adalah perilaku wanita usia subur yang enggan untuk diperiksa karena kurangnya pengetahuan wanita pasangan usia subur tentang *pap smear*, rasa malu dan rasa takut untuk memeriksa organ reproduksi serviks kepada tenaga kesehatan, faktor biaya khususnya pada golongan ekonomi yang lemah, sumber informasi dan fasilitas atau pelayanan kesehatan yang masih minim untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* (Candraningsih, 2011). Beberapa faktor hambatan pemeriksaan *papsmear*, diantaranya adalah perilaku wanita usia subur yang enggan untuk diperiksa karena kurangnya pengetahuan wanita pasangan usia subur tentang *papsmear*, rasa malu dan rasa takut untuk memeriksa organ reproduksi serviks kepada tenaga kesehatan, faktor biaya khususnya pada golongan ekonomi yang lemah,

sumber informasi dan fasilitas atau pelayanan kesehatan yang masih minim untuk melakukan pemeriksaan *papsmear* (Candraningsih, 2011:142).

Tujuan dari deteksi dini kanker servik atau pemeriksaan *papsmear* ini adalah untuk menemukan adanya kelainan pada mulut leher rahim. Meskipun kanker tergolong penyakit mematikan, namun sebagian besar dokter ahli kanker menyebutkan bahwa dari seluruh jenis kanker, kanker servik termasuk yang paling bisa dicegah dan diobati apabila terdeteksi sejak awal.

Hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian Asmari (2011) yang dilakukan di Kelurahan Petisah Tengah didapatkan sebanyak 67,3% tidak pernah melaksanakan *papsmear* dan sebanyak 33,7% pernah melakukan tindakan *papsmear* di Kelurahan Petisah Tengah Kecamatan Medan Petisah Kota Medan tahun 2011. Dan lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian Puspitasari (2011:52) di wilayah kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang Tahun 2011 didapatkan pelaksanaan *papsmear* oleh PUS sebanyak 55,4% tidak pernah melakukan tindakan *papsmear* dan sebanyak 44,6% pernah melakukan tindakan *papsmear* di wilayah kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang Tahun 2011

Upaya petugas kesehatan dalam meningkatkan pelaksanaan *papsmear* pada PUS agar memperbanyak sarana dan prasarana informasi seperti papan info, leaflet dan stiker yang mudah dimengerti, lebih aktif lagi dalam kegiatan penyuluhan, menganjurkan kepada PUS yang aktif melakukan hubungan seksual untuk tes *papsmear*. Puskesmas agar bekerjasama dengan pemerintahan desa untuk mengadakan sarana dan prasarana informasi di setiap desa yang mudah diakses oleh PUS. PUS agar lebih aktif lagi dalam mencari informasi tentang pelaksanaan *papsmear* dan

berkonsultasi dengan petugas kesehatan dalam pelaksanaan *papsmear*.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Papsmear Pada Wanita PUS > 25 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015

NO	Pengetahuan	f	%
1	Pengetahuan Baik	48	48.5
2	Pengetahuan Kurang	51	51.5
Total		99	100.0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015 dengan pengetahuan kurang (51,5%).

Pada PUS yang berpengetahuan kurang dapat disebabkan karena minimnya informasi yang diperoleh PUS, jarang melakukan konseling dengan petugas kesehatan, latar belakang pendidikan yang rendah dan terbatasnya akses informasi. Hal tersebut akan berdampak pada pelaksanaan *papsmear* oleh PUS untuk deteksi dini kanker serviks.

Pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) karena didalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan seperti *awareness* (kesadaran), *interest* (orang yang mulai tertarik pada stimulus), *evaluation* (menimbang-nimbang baik tidaknya stimulus), *trial* (mulai mencoba perilaku baru), *adoption* (telah adanya perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus). (Notoatmodjo, 2010).

Rendahnya pengetahuan masyarakat ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat. Pengetahuan dan sikap masyarakat sangat mempengaruhi perilaku (tindakan) dalam melakukan pemeriksaan *papsmear*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan, menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan factor-faktor yang berhubungan erat

terhadap perilaku wanita dalam melakukan pemeriksaan *pap smear* (Ratna Puspita, 2008). Pengetahuan ibu tentang kanker servik akan membentuk sikap positif terhadap rendahnya deteksi dini kanker servik. Hal ini juga merupakan faktor dominan dalam pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Pengetahuan yang dimiliki wanita usia subur tersebut akan menimbulkan kepercayaan ibu tentang deteksi dini kanker serviks (Aziz, 2006).

Hasil ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian Asmari (2011) yang dilakukan di Kelurahan Petisah Tengah didapatkan sebanyak 34,5% memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 65,5% memiliki pengetahuan baik. Upaya petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan PUS dapat dilakukan melalui penyuluhan secara rutin, menambah sarana informasi di setiap desa, melibatkan kader dan tokoh masyarakat untuk sosialisasi tentang pemeriksaan *papsmear*. PUS agar berkonsultasi dengan petugas kesehatan tentang pelaksanaan *papsmear*, dan meningkatkan wawasan dan pengetahuan melalui akses informasi dari berbagai media.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Pada Wanita PUS > 25 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015

NO	Pendidikan	f	%
1	Tinggi	43	43.4
2	Rendah	56	56.6
	Total	99	100.0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 3 menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015 berpendidikan rendah (56,6%).

Banyaknya PUS yang berpendidikan rendah dapat disebabkan karena sosial ekonomi, pengaruh lingkungan sekitar, kurangnya dukungan keluarga dan kurangnya perhatian pemerintah setempat dalam pelaksanaan program pendidikan dasar. Rendahnya tingkat

pendidikan akan berdampak pada pelaksanaan *papsmear* yang kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dijelaskan menurut Notoatmodjo (2010) mengemukakan bahwa : Pendidikan adalah proses pengetahuan, sikap dan tingkah laku mengalami proses pengajaran dan pelatihan. Pendidikan yang beraneka ragam di masyarakat sangat mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat yang berpendidikan rendah. Dengan keadaan ini mereka sulit untuk mengikuti petunjuk-petunjuk dari petugas kesehatan terutama dalam hal perilaku sehat.

Menurut Mudyaharjo (2010) Pendidikan merupakan upaya dasar yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, serta pemerintah, dengan melalui pengajaran atau latihan, kegiatan bimbingan, yang berlangsung di dalam sekolah dan di luar sekolah sepanjang hidupnya, yang bertujuan untuk mempersiapkan anak didik supaya mampu memainkan peranan pada berbagai kondisi lingkungan hidup dengan tepat di waktu yang akan datang.

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan wanita yang rendah akan menyulitkan proses pengajaran dan pemberian informasi, sehingga pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks juga terbatas (Twin, 2009).

Secara umum, orang yang berpendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada orang yang berpendidikan lebih rendah sehingga akan memiliki sikap yang lebih baik pula terhadap pentingnya deteksi dini penyakit kanker serviks dengan pemeriksaan *pap smear*.

Hasil ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian Puspitasari (2011:52) di wilayah kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang Tahun 2011 didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah

yaitu sebanyak (51,5%) dan pendidikan tinggi sebanyak (49,5%).

Upaya petugas kesehatan agar meningkatkan kegiatan konseling dan penyuluhan tentang papsmear. Pada PUS yang berpendidikan rendah agar meningkatkan pengetahuan melalui diskusi atau konsultasi dengan petugas kesehatan.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Wanita PUS > 25 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015

NO	Dukungan Keluarga	f	%
1	Mendukung	47	47.5
2	Kurang Mendukung	52	52.5
Total		99	100.0

Sumber : hasil penelitian

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015 kurang mendapat dukungan dari keluarga (52,5%).

Rendahnya dukungan keluarga kepada PUS dalam pelaksanaan papsmear dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang papsmear, keluarga kurang harmonis, sikap dan persepsi negatif keluarga terhadap pelaksanaan papsmear. Hal ini akan berdampak pada tidak terlaksananya pemeriksaan papsmear sebagai upaya deteksi dini kanker serviks.

Nursalam, dkk. (2009) menyatakan individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial meliputi pasangan (suami/istri), orang tua, anak, sanak keluarga, teman, tim kesehatan, atasan, dan konselor. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan internal dan eksternal. Dukungan sosial keluarga internal seperti dari suami/ayah, istri/ibu, atau dukungan saudara kandung. Dukungan sosial keluarga eksternal adalah dukungan sosial eksternal bagi keluarga inti (dalam jaringan kerja sosial keluarga).

Faktor lain yang didapat bahwa deteksi dini kanker serviks oleh seorang wanita dapat terlaksana dengan baik bila ada dukungan social dalam hal ini keluarga, dimana anggota keluarga siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga ini dapat berupa dukungan social keluarga internal, seperti dukungan dari suami atau dukungan dari saudara kandung suami/istri atau dukungan keluarga eksternal (Setiadi, 2008). Kepala rumah tangga yaitu suami dapat berperan serta dalam kesehatan reproduksi dari si istri. Bentuk peran tersebut dapat berupa pemberian dukungan terhadap kesehatan reproduksi.

Hasil ini lebih rendah dibandingkan dengan penelitian Kinanti (2012) di Perumahan Pucang Gading Semarang diperoleh hasil sebanyak (33,3%) keluarga mendukung pelaksanaan Papsmear dan sebanyak (66,7%) keluarga tidak mendukung pelaksanaan Papsmear.

Upaya petugas kesehatan dalam meningkatkan pelaksanaan papsmear agar lebih difokuskan pada kegiatan konseling dan penyuluhan yang melibatkan keluarga dalam penyuluhan tersebut.

2. Analisis Bivariat

Tabel 5 Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Papsmear Pada Wanita PUS > 25 di UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015

N O	Pengetahuan	Pelaksanaan Papsmear				Total		P value
		Ya		Tidak		N	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	26	54.2	22	45.8	48	100,0	0,001
2	Kurang	4	7.8	47	92.2	51	100,0	
Jumlah		30	30.3	69	69.7	99	100,0	

Sumber: hasil penelitian

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa PUS yang berpengetahuan baik dan melaksanakan papsmear sebesar 54,2%, sedangkan PUS yang berpengetahuan kurang dan melaksanakan papsmear sebesar 7,8% di wilayah kerja UPTD

Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi PUS yang yang berpengetahuan baik dan melaksanakan papsmear lebih tinggi dibandingkan dengan PUS yang berpengetahuan kurang dan melaksanakan papsmear. Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang bermakna yang terlihat dari uji *chi square*, yakni *p value* = 0,001 (< 0,05) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan papsmear pada wanita usia subur di UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

Hal ini dapat dimengerti karena pada PUS yang berpengetahuan baik akan memahami pentingnya pelaksanaan papsmear, sehingga melaksanakan tindakan papsmear sesuai dengan apa yang diketahuinya.

Hal ini sesuai dengan teori Octavia (2009) menjelaskan bahwa ketidaktahuan atau rendahnya pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks melalui *pap smear* dapat menyebabkan tidak terdeteksinya secara dini kanker serviks. Dan apabila seorang wanita memiliki pengetahuan yang luas maka akan menimbulkan kepercayaan terhadap deteksi dini kanker servik. Dalam penelitian tentang tingkat pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang yang menurut Notoatmodjo (2007), apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Pengetahuan pada manusia bertujuan untuk menjawab masalah kehidupan manusia, pengetahuan diibaratkan sebagai suatu alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi manusia. Faktor pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dalam berperilaku. Namun perlu diperhatikan bahwa

perubahan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, walaupun hubungan positif antara variabel pengetahuan dan variabel perilaku telah banyak diperlihatkan (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asmari (2011) didapatkan hasil uji *chi square* didapatkan *p value* pengetahuan (0,002) dengan α (0,05) menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan tindakan papsmear di Kelurahan Petisah Tengah Kecamatan Medan Petisah Kota Medan tahun 2011.

Upaya petugas kesehatan adalah dengan meningkatkan kegiatan penyuluhan dan konseling, memperbanyak sarana dan prasarana informasi, tentang pelaksanaan papsmear yang difokuskan kepada PUS yang berpengetahuan rendah dan bekerjasama dengan pemerintahan desa untuk meningkatkan pemahaman PUS melalui program pendidikan kesehatan yang dilakukan secara rutin.

Tabel 6 Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan Papsmear Pada Wanita PUS > 25 di UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015

N	Pendidikan	Pelaksanaan Papsmear				Total		P value
		Ya		Tidak		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tinggi	23	53.5	20	46.5	43	100,0	0,001
2	Rendah	7	12.5	49	87.5	56	100,0	
Jumlah		30	30.3	69	69.7	99	100,0	

Sumber: hasil penelitian

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa banyaknya PUS yang berpendidikan tinggi dan melaksanakan papsmear, hal ini mengindikasikan bahwa besarnya pengaruh pendidikan terhadap pelaksanaan papsmear pada PUS. Pendidikan PUS yang rendah memperlihatkan pola pikir mereka masih sederhana, sehingga mereka berperilaku sesuai dengan apa yang mereka pikirkan.

Hasil ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa :

Pendidikan adalah proses pengetahuan, sikap dan tingkah laku mengalami proses pengajaran dan pelatihan. Pendidikan yang beraneka ragam di masyarakat sangat mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat yang berpendidikan rendah. Dengan keadaan ini mereka sulit untuk mengikuti petunjuk-petunjuk dari petugas kesehatan terutama dalam hal perilaku sehat. Besarnya pengaruh pendidikan dijelaskan menurut Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pendidikan yang rendah selalu bergandengan dengan informasi dan pengetahuan yang terbatas. Pendidikan yang rendah menyebabkan seseorang tidak peduli terhadap program kesehatan. Pendidikan merupakan proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi pertumbuhan perkembangan atau ke arah yang lebih baik. Dengan demikian pendidikan besar pengaruhnya terhadap perubahan peran seseorang yang berpendidikan tinggi, tingkah lakunya akan berbeda dengan orang yang hanya berpendidikan sekolah dasar atau sama sekali tidak pernah mengenal bangku sekolah.

Hal ini juga sesuai dengan teori kognitif yang menjelaskan bahwa "Tingkah laku manusia itu semata-mata ditentukan oleh kemampuan berpikirnya. Makin tinggi intelegennya dan secara sadar pula melakukan perbuatan-perbuatan untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan tersebut" (Handoko, 2011).

Tidak terdapat kesenjangan antara teori, hasil penelitian, dan kenyataannya di lokasi penelitian menunjukkan bahwa asumsi adanya hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan papsmear pada PUS terbukti secara hipotesis. Secara umum, orang yang berpendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada orang yang berpendidikan lebih rendah sehingga akan memiliki sikap yang lebih baik pula terhadap pentingnya deteksi dini penyakit kanker serviks dengan pemeriksaan *pap smear*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Puspitasari (2011:52) di wilayah kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang Tahun 2011 didapatkan hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan pemeriksaan Papsmear di wilayah kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang Tahun 2011.

Hasil penelitian diinterpretasikan bahwa semakin tinggi pendidikan maka PUS lebih banyak yang melaksanakan papsmear dan sebaliknya semakin rendah pendidikan akan semakin rendah pula pelaksanaan papsmear pada PUS. Untuk itu upaya yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan pada PUS yang berpendidikan rendah agar memberikan konseling atau penyuluhan dengan bahasa dan cara penyampaian yang disesuaikan, mengingat mereka yang berpendidikan rendah cara berfikirnya terbatas pada apa yang mereka ketahui saja.

Tabel 7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan Papsmear Pada Wanita PUS > 25 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

N O	Dukungan Keluarga	Pelaksanaan Papsmear				Total		P val ue
		Ya		Tidak		n	%	
		n	%	n	%			
1	Mendukung	21	44.7	26	55.3	47	100,0	
2	Kurang Mendukung	9	17.3	43	82.7	52	100,0	0,006
Jumlah		30	30.3	69	69.7	99	100,0	

Sumber: hasil penelitian

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa PUS yang mendapat dukungan keluarga dan melaksanakan papsmear sebesar 44,7%, sedangkan PUS yang kurang mendapat dukungan keluarga dan melaksanakan papsmear sebesar 17,3% di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi PUS yang mendapat dukungan keluarga dan melaksanakan papsmear lebih tinggi

dibandingkan dengan PUS yang kurang mendapat dukungan keluarga dan melaksanakan papsmear. Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang tidak bermakna yang terlihat dari uji *chi square*, yakni $p\text{ value} = 0,006 (< 0,05)$ yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan papsmear pada PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

Hal ini dapat dimengerti karena pada PUS yang mendapatkan dukungan keluarga merasa terbantu untuk melaksanakan papsmear. Efek dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya moralitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Disamping itu, pengaruh positif dari dukungan sosial keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress.

Faktor lain yang didapat bahwa deteksi dini kanker serviks oleh seorang wanita dapat terlaksana dengan baik bila ada dukungan social dalam hal ini keluarga, dimana anggota keluarga siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga ini dapat berupa dukungan social keluarga internal, seperti dukungan dari suami atau dukungan dari saudara kandung suami/istri atau dukungan keluarga eksternal (Setiadi, 2008). Kepala rumah tangga yaitu suami dapat berperan serta dalam kesehatan reproduksi dari si istri. Bentuk peran tersebut dapat berupa pemberian dukungan terhadap kesehatan reproduksi.

Dari beberapa penelitian yang dilakukan bahwa dukungan keluarga seperti suami sangat diperlukan dalam hal kesehatan reproduksi wanita. Beberapa penelitian membuktikan hal tersebut yaitu antara lain: penelitian yang dilakukan Amatya dkk (2009), di Bangladesh menunjukkan bahwa konseling terhadap suami tentang penerimaan alat kontrasepsi norplant

menunjukkan efek positif dengan tingkat drop out hanya 10 %. Dukungan keluarga yang merupakan bagian dari dukungan social juga berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran dalam pemeriksaan papsmear. Dukungan keluarga disini bukan hanya terbatas pada keluarga inti saja melainkan keluarga secara luas (*extended family*) yaitu suami, mertua, orangtua, saudara suami, saudara kandung.

Sejalan dengan hasil penelitian Kinanti (2012) di Perumahan Pucang Gading Semarang diperoleh hasil uji Statistik didapatkan $p=0.004<(0,05)$ menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan papsmear pada PUS di Perumahan Pucang Gading Semarang tahun 2012.

Upaya petugas kesehatan agar dalam pelaksanaan konseling melibatkan keluarga PUS dan mengingatkan pentingnya dukungan keluarga dalam pelaksanaan papsmear. PUS hendaknya dapat menjaga hubungan dengan keluarganya dan meminta kepada keluarga untuk membantu dalam pelaksanaan papsmear.

KESIMPULAN

1. Lebih dari setengahnya PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015 tidak melaksanakan papsmear (69,7%).
2. Lebih dari setengahnya PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015 dengan pengetahuan kurang (51,5%).
3. Lebih dari setengahnya PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015 berpendidikan rendah (56,6%).
4. Lebih dari setengahnya PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015 kurang mendapat dukungan dari keluarga (52,5%).

5. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan papsmear pada wanita usia subur di UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015
6. Ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan papsmear pada PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015
7. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan papsmear pada PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015

SARAN

Saran diajukan bagi Puskesmas atau petugas kesehatan agar meningkatkan pelaksanaan papsmear pada PUS serta memperbanyak sarana dan prasarana informasi, lebih aktif lagi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling, menganjurkan kepada keluarga untuk mendukung papsmear. PUS agar berkonsultasi dengan petugas kesehatan tentang pelaksanaan papsmear, dan meningkatkan wawasan dan pengetahuan melalui akses informasi dari berbagai media.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrijono. 2008. *Cegah Kanker Serviks Dari Sekarang*. Jakarta : FKUI
- American Cancer Society. 2009. *Breast Cancer Facts & Figures 2009*. Atlanta: American Cancer Society, Inc. <http://www.cancer.org>.
- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Ed Revisi VI*. Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta
- Amatya dkk. 2009. *Article of Obstetrics and Gynecology*. University of New York, 2009.
- Azis, 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aziz, 2006. *Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Azwar, Azrul. 2005. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Candraningsih, 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan WUS Tentang Kanker Serviks dengan Praktek Deteksi Dini Kanker Serviks di BPS Is Manyaran Semarang*. Jurnal Penelitian
- Dalimartha, Setiawan. 2004. *Deteksi Dini Kanker & Simplisia Antikanker*. Jakarta: Penebar Swadaya Jakarta.
- Depkes RI, 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta. *Depkes RI*
- Dinkes Jabar, 2012. *Profil Kesehatan Jawa Barat*. Bandung : Dinkes Jawa Barat
- Diananda, Rama. 2009. *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta: Katahati
- Evennet, 2004. *Pap Smear: apa yang perlu anda ketahui*. Jakarta: Arcan.
- Feig. 2004. *First Aid For The Obstetrics & Gynecology Clerkship*. US: McGraw Hill
- Febri, 2010. *Epidemiologi Kesehatan*. Edisi 1. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Hoepoedio. 2006. *Pengembangan Pap Test di Indonesia*. Jakarta : Nuha Medika
- Manuaba, I Gede. 2005. *Pemeriksaan Pap Smear*. In: Rusmi & Sari, L., eds. *Dasar-Dasar Teknik Operasi Ginekologi*. Jakarta: EGC
- Marquardt. 2002. *Building the Learning Organization*. Mc. Graw-Hill, New. York
- Mudyaharjo. 2010. *Pengantar Pendidikan*. PT Raja Grafindo. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- _____. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho. 2007. *Gerontik dan Geriatrik*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Nurwijaya.et.al, 2010. *Cegah dan Deteksi Kanker Serviks*. Jakarta : PT. Gramedia
- Nurchahyo. 2010. *Metode Studi Kasus (Case Study) dalam Penelitian*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta
- Octavia, 2009. *Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Pemeriksaan Pap Smear Di Kelurahan Petisah Tengah Tahun 2009*. FK Universitas Sumatera Utara
- Ratna Puspita, 2008. *Pengetahuan Sosial*. Bandung: Sinergi Puspita Indonesia
- Rasjidi, 2008. *Kanker Serviks*. Jakarta : Sagung Seto.
- Romauli, 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Samsurizal, 2008. *Kanker Serviks*. <http://kankerserviks.or.id>
- Sarwono, 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta : YBP
- Setiadi, 2008. *Konsep & keperawatan keluarga*. Yogyakarta : Graha ilmu
- Sekaran. Uno. 2006. *Metodologi Penelitian untuk Bisnis. Jilid 1. Edisi 4*. Jakarta : Salemba
- Sulistiyanto, 2008. *Modalitas Deteksi Dini Kanker Serviks*. In: Rasjidi, I., ed. *Manual Prakanker Serviks*. Jakarta: Sagung Seto,
- Sukaca, 2009. *Cara Cerdas Menghadapi Kanker Serviks*. Yogyakarta: Genius Printika
- Surbakti E. 2004. *Pendekatan Faktor Risiko Sebagai Rancangan Alternatif dalam Penanggulangan Kanker Serviks Uteri di RSUD Pirngadi Medan*. Medan: Tesis FK USU.
- Sutanto. 2007. *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Tierner & Whooley. 2002. *Cervical Screening and Premalignant Disease of the Cervix*. In: *Hand Book of Gynaecology Management*. Osney Mead: Black Wall Science LTD, 84-87
- Uha Suliha, 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Widiastuti, dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Wijaya, 2010. *Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks* . Sinar Kejora, Yogyakarta