



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR  
TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN MOTIVASI  
MELAKUKAN PAP SMEAR DI  
PUSKESMAS PERTIWI  
MAKASSAR**

**PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL**

**OLEH:**

**ELMA MARCYAH BUNGIN (C1314201012)**

**ELSA MANGAMPA (C1314201013)**

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**2017**



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR  
TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN MOTIVASI  
MELAKUKAN PAP SMEAR DI  
PUSKESMAS PERTIWI  
MAKASSAR**

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada (STIK) Stella Maris Makassar

**OLEH:**

**ELMA MARCYAH BUNGIN (C1314201012)**

**ELSA MANGAMPA (C1314201013)**

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**2017**

**PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Elma Marcyah Bungin

Nim : C1314201012

Nama : Elsa Mangampa

Nim : C1314201012

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya penulis sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini penulis buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 10 April 2017

Yang menyatakan

(Elma Marcyah Bungin)

(Elsa Mangampa)

**LEMBAR PERSETUJUAN  
SKRIPSI**

**HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR  
TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN MOTIVASI  
MELAKUKAN PAPSMEAR DI  
PUSKESMASPERTIWI  
MAKASSAR**

**Diajukan Oleh :**

**ELMA MARCYAH BUNGIN (C1314201012)**

**ELSA MANGAMPA (C1314201013)**

**Disetujui Oleh :**

**Pembimbing**

**Wakil Ketua I  
Bagian Akademik**

**(Rosdewi.,SKp.,MSN)  
NIDN : 0906097002**

**(Henny Pongantung,S.Kep.,Ns.,MSN)  
NIDN : 0912106501**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

HAL

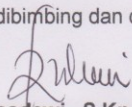
v

## HALAMAN PENGESAHAN

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR**  
**TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN MOTIVASI**  
**MELAKUKAN PAP SMEAR DI**  
**PUSKESMAS PERTIWI**  
**MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:  
ELMA MARCYAH BUNGIN (C1314201012)  
ELSA MANGAMPA (C1314201013)

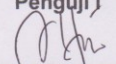
Telah dibimbing dan disetujui oleh

  
**Rosdewi., S.Kp., MSAN**  
NIDN : 0906097002

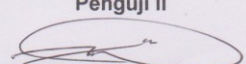
Telah Diuji dan Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 10 April 2017 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

## Susunan Dewan Penguji

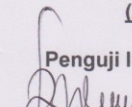
Penguji I

  
**(Ns. Alfrida, M. Kep)**  
NIDN : 0918047902


Penguji II

  
**(Asrijal Bakri S. Kep., Ns., M. Kes)**  
NIDN : 0918087701

Penguji III

  
**Rosdewi., S.Kp., MSAN**  
NIDN : 0906097002

Makassar, 10 April 2017  
Program S1 Keperawatan dan Ners  
Ketua STIK Stella Maris Makassar

  
**Stefanus Abdu, S.Si., Ns., M. Kes.**  
NIDN: 0928027101



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Maha Es atas segala rahmat dan pernyataan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN MOTIVASI MELAKUKAN PAP SMEAR DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR”. Peneliti menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, motivasi, dan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes, Selaku Ketua Stik Stella Maris Makassar, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
2. Sr. Anita Sampe, JMJ, S.Kep.,Ns.,MAN Selaku Kepala bagian alademik dan kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar.
3. Ibu Fransiska Anita,S.Kep,NS.,M.Kep.,Sp,KMB Selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
4. Ibu Rosdewi,Skp,MSN selaku pembimbing dalam pembuatan Proposal dan Skripsi ini, meskipun ditengah kesibukan dan tugas yang padat, beliau masih menyempatkan diri untuk memberikan bimbingan, arahan dan perhatian kepada penulis untuk menghasilkan yang terbaik mulai dari awal hingga penyelesaian Skripsi ini.
5. Ns.Alfrida,M.Kep selaku penguji I dan Asrijal S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku penguji II dan Pembimbing Akademik kami yang telah banyak memberikan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi di STIK Stella Maris Makassar.

6. dr. Hj. Elvira Aznidar selaku Kepala Puskesmas Pertiwi Makassar yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian dan semua staff puskesmas yang telah membantu peneliti melakukan penelitian.
7. Kepada kedua orang tua sanak saudara yang selalu mendoakan memberikan dukungan, semangat, nasehat dan yang paling utama adalah cinta dan kasih saying serta bantuan mereka berupa moril dan materi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh dosen STIK Stella Maris yang telah memberikan ilmu dan membimbing selama menjalani proses akademik.
9. Rekan-rekan seperjuangan Program Sarjana Keperawatan dan Ners Angkatan 2013 atas semua kekompakan, bantuan, dukungan, dan kerjasama selama menempuh program pendidikan.
10. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki, tetapi semoga dapat memberikan manfaat setiap orang yang membacanya.

Makassar, 06 April 2017

Penulis

**ABSTRAK****HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR  
TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN MOTIVASI MELAKUKAN PAP  
SMEAR DIPUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR  
(dibimbing oleh Rosdewi)****ELMA MARCYAH BUNGIN & ELSA MANGAMPA  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
(xvii+60 Halaman + 22 pustaka +9 tabel + 9 Daftar Lampiran)**

Salah satu kanker yang menyebabkan kematian nomor 2 pada wanita adalah kanker serviks, hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang kanker serviks. Salah satu pencegahan yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kejadian kanker serviks yaitu dengan cara melakukan screening pap smear, hal ini dapat terjadi apabila ada keinginan dari diri sendiri untuk melakukan pap smear. Persepsi yang baik tentang kanker serviks akan memotivasi seseorang untuk melakukan pap smear. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear. Jenis penelitian ini adalah *observational analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua wanita PUS yang melakukan kunjungan posyandu ke Puskesmas Pertiwi Makassar dan pengambilan sampel secara non probability sampling dengan tehnik *accidental sampling* dengan jumlah sampel 40 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk persepsi wanita pasangan usia subur dengan motivasi melakukan pap smear. hasil berdasarkan uji statistik continuity correction  $p=0,001$ , dimana nilai  $\alpha=0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p (0,001) < \alpha (0,05)$ , maka artinya hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesi alternative ( $H_a$ ) di terima artinya ada hubungan antara persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear. Sehingga persepsi yang baik tentang kanker serviks merupakan salah satu hal penting yang dapat meningkatkan kesadaran wanita pasangan usia subur untuk melakukan pemeriksaan pap smear

Kata kunci : kanker serviks dan pap smear  
Kepustakaan : 22 (2009 – 2016)



**ABSTRACT****THE RELATIONSHIP OF PERCEPTION OF WOMEN OF FERTILE AGE  
COUPLES ABOUT OF DOING PAP SMEAR AT CLINICS PERTIWI  
MAKASSAR  
(dibimbing oleh Rosdewi)**

**ELMA MARCYAH BUNGIN & ELSA MANGAMPA  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
(xvii+60 Page + 22 reference +9 Table + 9 Attachment)**

One cancer that led to the death of number 2 in women are cervical cancer, this is caused to a lack of understanding about cervical cancer. One of prevention in do to decrease the incidence of cervical cancer by way of doing pap smear screening, this can occur if there is a desire from oneself pap smear. A good perception on cervical cancer will motivate someone to do a pap smear. the purpose of this research is to know the relationship of perception of women of fertile age couples about cervical cancer with the motivation of doing pap smear. this type of research is observational analytic with cross sectional approach. Research population is all women PUS that make a visit to health posyandu a Puskesmas Pertiwi Makassar, and sampling in a non probability sampling with accidental sampling techniques with a total sample of 40 respondents. Data collection using the questionnaire to women's perception of fertile age couples with the motivation of doing pap smear. Results based on statistical test continuity correction  $p=0.001$ , where the value of the  $\alpha=0,05$  this indicates that the value  $p(0,001) < \alpha(0,05)$ , then it means zero hypothesis ( $H_0$ ) in decline and alternative hypothesis is accepted ( $H_a$ ) this mean that there is a relationship between the perception of women of fertile age couples about cervical cancer with the motivation of doing pap smear. so a good perception on cervical cancer with the motivation of doing one of the important things that can increase awareness of omen of fertile age couples to do a pap smear examination.

Key Words : Cervical Cancer and Pap Smear  
Library : 22 (2009 – 2016)

**DAFTAR ISI****Halaman**

<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
A. Tinjauan Umum Tentang Persepsi .....	7
1. Definisi Persepsi.....	7
2. Macam-macam Persepsi.....	8
3. Bentuk-Bentuk Persepsi .....	8
4. Ciri-ciri Persepsi .....	8
5. Proses Persepsi .....	9
6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi persepsi .....	10

7. Syarat Terjadinya Persepsi.....	10
8. Kesalahan Persepsi.....	11
<b>B. Tinjauan Umum Tentang Motivasi .....</b>	<b>14</b>
1. Definisi .....	14
2. Sumber Motivasi.....	15
3. Unsur-unsur Motivasi.....	15
3. Klasifikasi Motivasi .....	16
4. Teori Motivasi .....	16
<b>C. Tinjauan Umum Tentang Kanker Serviks .....</b>	<b>18</b>
1. Definisi Kanker Serviks.....	18
2. Etiologi .....	18
3. Tanda dan Gejala .....	25
4. Penularan .....	26
5. Pencegahan .....	26
6. Tahapan Kanker Serviks .....	26
<b>D. Tinjauan Umum Tentang Pap Smear .....</b>	<b>34</b>
1. Definisi Pap Smear.....	34
2. Manfaat Pap Smear.....	35
3. Persiapan Pasien Sebelum Test Pap Smear.....	35
4. Alat Pengambilan Sediaan .....	36
5. Cara Pengambilan Sediaan.....	37
6. Klasifikasi dan Interpretasi Hasil Pap Smear .....	38
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>42</b>
A. Kerangka Konseptual .....	42
B. Hipotesis Penelitian .....	43
C. Defenisi Operasional .....	43
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>44</b>
A. Jenis Penelitian .....	44

B. Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian .....	44
1. Tempat Penelitian .....	44
2. Waktu Penelitian .....	44
C. Populasi dan Sampel .....	45
1. Populasi .....	45
2. Sampel .....	45
D. Instrumen Penelitian .....	45
E. Pengumpulan Data .....	46
E. Pengolahan dan Penyajian Data .....	47
F. Analisis Data .....	48
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>49</b>
A. Hasil Penelitian .....	49
B. pembahasan .....	55
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>59</b>
A. Hasil Penelitian .....	59
B. pembahasan .....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Stadium Kanker

Tabel 2.2 Klasifikasi & Interpretasi Hasil Pap Smear

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok umur

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Jumlah Anak

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Persepsi

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Motivasi

Tabel 5.6 Distribusi Hubungan Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur  
dengan Motivasi Melakukan Pap Smear

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

**DAFTAR LAMPIRAN**

1. Lembar Konsul
2. Kuesioner Penelitian
3. Persetujuan Menjadi Responden
4. Permohonan pengambilan Data Awal
5. Jadwal penelitian
6. Surat ijin penelitian
7. Informed concent
8. Master tabel
9. Hasil uji SPSS

**DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH**

1. *HPV : human papillomavirus*
2. *out of body experiences : pengalaman dari luar tubuh*
3. *NIS : neoplasia intraepithelial servix*
4. *CIN : Cervical Intraepithelial Neoplasia*
5. *FIGO : Internasional Federation of Gynaecology and Obstetrics*
6. *low back pain : kesakitan pada punggung bawah*



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta bukan hanya terbatas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi oleh wanita saat ini adalah meningkatnya infeksi pada organ reproduksi, yang pada akhirnya menyebabkan kanker. Salah satu kanker yang menyebabkan kematian nomor 2 pada wanita adalah kanker serviks (Wijaya dan Delia, 2010 dalam Widiani, et.al, 2014).

Organisasi kesehatan dunia (WHO), pada tahun 2014 menyatakan bahwa kanker serviks atau kanker mulut rahim merupakan kanker terbanyak nomor dua yang di derita oleh perempuan di dunia setelah kanker payudara. Di temukan sekitar 500.000 kasus baru dengan kematian sebanyak 270.000 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. Sebagian besar kasus kanker serviks (99%) berhubungan dengan infeksi saluran genetalia 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 diantaranya berakhir dengan kematian. Menurut WHO, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks yang tertinggi di dunia. Berdasarkan estimasi data WHO tahun 2008, terdapat hanya 5 persen wanita di Negara berkembang, termasuk Indonesia yang mendapatkan pelayanan.

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan yang penting bagi wanita diseluruh dunia. Setiap 2 menit seorang wanita meninggal akibat kanker serviks (IBI, 2010). Kematian yang disebabkan kanker serviks, sering membuat cemas bagi para penderita yang mengalami penyakit tersebut. Para wanita menganggap penyakit ini menjadi momok menakutkan dan sangat mengerikan yang berdampak sangat serius bagi penderitanya. Kebanyakan kasus kanker serviks ditemukan pada stadium lanjut, dimana pada stadium ini pengobatan hanya bersifat meringankan gejala. Padahal bila ditemukan pada stadium dini, kanker serviks yang menakutkan itu bisa disembuhkan. Deteksi dini dapat menekan angka kematian akibat kanker leher rahim.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Linadi (2013) dengan judul "dukungan suami mendorong keikutsertaan pap smear pasangan usia subur (PUS) diperumahan Pucang Gading Semarang", dimana diperoleh sampel 64 responden. keikutsertaan pap smear di lokasi penelitian masih rendah (20%). Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pap smear adalah variabel pengetahuan ( $p=0,002$ ), dengan dukungan suami ( $p=0,0001$ ). Sedangkan variabel sikap memiliki sedikit hubungan dengan keikutsertaan dengan pap smear ( $p>0,05$ ).

Di Indonesia, cakupan screening baru sekitar 5% wanita yang melakukan pemeriksaan skrining pap smar tersebut. Sehingga hal itu yang dapat menyebabkan masih tingginya kanker serviks di negara Indonesia. Dari data Kementrian Kesehatan, insiden kanker serviks adalah 100 per 100.000 penduduk pertahun. Sedangkan Laboratorium Patologi Anatomi menemukan bahwa di seluruh Indonesia, frekuensi kanker serviks paling tinggi di antara kanker yang ada di Indonesia.

Rendahnya tentang deteksi dini atau screening kanker serviks merupakan salah satu alasan semakin berkembangnya kanker serviks. Masih banyak wanita di Indonesia yang kurang mendapat informasi dan

pelayanan terhadap penyakit kanker serviks karena tingkat ekonomi rendah dan pengetahuan wanita yang kurang tentang Pap Smear. Banyak faktor yang dapat menjadi penyebab kanker leher rahim, diantaranya status usia, sosial ekonomi yang rendah, wanita perokok, sering melahirkan, sering berganti pasangan, hygiene dan sirkumsisi, serta gizi buruk. Maka dari itu pentingnya informasi dan persepsi wanita (PUS) tentang kanker serviks akan memotivasi wanita (PUS) untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Motivasi adalah sesuatu yang mendorong, atau pendorong seseorang bertingkah laku untuk mencapai tujuan tertentu.

Cara pendeteksian kanker leher rahim dengan metode Pap Smear memang sangat dianjurkan sebab dengan metode ini seorang wanita dapat mengetahui bagaimana keadaan kesehatan organ reproduksinya. Pap Smear juga salah satu media untuk mendeteksi adanya kanker serviks yaitu tumor ganas yang tumbuh didalam serviks yang menempel pada puncak vagina. Salah satu alasan semakin berkembangnya kanker serviks tersebut disebabkan oleh rendahnya cakupan deteksi kanker serviks, seperti Pap Smear di Indonesia. Rendahnya persepsi tentang kanker serviks dan kurangnya motivasi wanita untuk melakukan pemeriksaan Pap Smear akan menyebabkan terjadinya peningkatan kejadian kanker serviks yang merupakan ancaman yang serius bagi kaum wanita terkait dengan masalah kesehatan reproduksi, sehingga penelitian ini menjadi penting untuk hubungan persepsi wanita (PUS) tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear. Uji Pap Smear telah terbukti dapat menurunkan kejadian kanker serviks yang ditemukan pada stadium prakanker. Pemeriksaan pap smear selain untuk mendeteksi kanker serviks juga dapat mendiagnosis peradangan pada vagina dan leher rahim baik akut maupun kronis (Suryati dan Anna, (2011) dalam Chaleda & Kasanah, 2013).

Pap smear merupakan suatu metode pemeriksaan sel-sel yang diambil dari leher rahim dan kemudian diperiksa dibawah mikroskop. Pap

Smear merupakan tes yang aman dan mudah dan telah dipakai bertahun-tahun lamanya untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel leher rahim (Diananda, 2009).

Berdasarkan data awal yang diperoleh peneliti di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar dengan jumlah kunjungan wanita pasangan usia subur yang melakukan kunjungan posyandu selama satu tahun terakhir dengan jumlah rata-rata setiap bulan adalah berkisar  $\pm$  1600 wanita pasangan usia subur. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Pertiwi karena tingginya kunjungan wanita pasangan usia subur setiap bulannya untuk mengetahui apakah ada hubungan persepsi wanita pasangan usia subur dengan motivasi melakukan pap smear di Puskesmas Pertiwi.

## **B. Rumusan Masalah**

Angka kejadian kanker serviks di dunia semakin meningkat hal ini menunjukkan bahwa kanker serviks adalah masalah kesehatan yang cukup serius sehingga diperlukan upaya pencegahan dengan menghindari faktor-faktor risiko yang ada.

Rendahnya tentang deteksi dini atau screening kanker serviks merupakan salah satu alasan semakin berkembangnya kanker serviks. Persepsi dan pengetahuan tentang kanker serviks sangat dibutuhkan untuk memotivasi wanita agar melakukan pap smear. Hal ini yang membuat peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah Ada Hubungan antara Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Kanker Serviks Dengan Motivasi Melakukan Pap Smear di Puskesmas Pertiwi ?”

**C. Tujuan Penelitian**

## 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan Pap Smear.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks.
- b. Mengidentifikasi motivasi wanita pasangan usia subur untuk melakukan pap smear.
- c. Menganalisa hubungan persepsi wanita pasangan tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear.

**D. Manfaat Penelitian**

## 1. Bagi Wanita Pasangan Usia Subur

Sebagai sumber informasi dan bahan masukan bagi para wanita pasangan usia subur tentang pentingnya melakukan pap smear.

## 2. Bagi Puskesmas

Sebagai hasil penelitian dapat di gunakan sebagai pertimbangan dan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya dalam memberikan informasi tentang deteksi dini kanker serviks dengan melakukan pap smear.

## 3. Bagi Institusi STIK Stella Maris

Dapat memberikan pengetahuan tentang motivasi belajar yang berkaitan dengan hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear sehingga dapat juga di jadikan sebagai masukan dalam penelitian selanjutnya sekaligus bahan atau referensi untuk penelitian sejenisnya.

#### 4. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam rangka menambah wawasan serta pengembangan diri dalam bidang penelitian dan memperdalam pengetahuan tentang penelitian hubungan persepsi wanita pasangan usia subur dengan motivasi melakukan pap smear.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Persepsi**

##### **1. Definisi Persepsi**

Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indera, kemudian individu ada perhatian dan diteruskan ke otak, selanjutnya individu menyadari tentang adanya sesuatu. Melalui persepsi individu menyadari dan dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada disekitarnya maupun tentang hal-hal yang ada.dalam diri individu yang bersangkutan ( Sunaryo, 2005).

Persepsi merupakan salah satu aspek psikologi yang penting bagi manusia dalam merespon kehadiran berbagai aspek dan gejala di sekitarnya. Persepsi mengandung pengertian yang sangat luas, menyangkut intern dan ekstern. Beberapa ahli memberikan definisi yang beragam tentang persepsi, walaupun pada prinsipnya mengandung makna yang sama. Menurut Kamus Besar Indonesia persepsi adalah tanggapan (penerimaan) langsung dari sesuatu. Proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui panca inderanya.

Persepsi dapat terjadi saat rangsang mengaktifkan indera, atau pada situasi dimana terjadi ketidakseimbangan pengetahuan tentang obyek, simbol, atau orang akan membuat kesalahan persepsi. Persepsi ini akan mempengaruhi pembentukan sikap dan perilaku manusia (Hidayat, 2009).

## 2. Macam-macam Persepsi

- a. External perception, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar diri individu.
- b. Self-perception, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang berasal dari dalam diri individu. Dalam hal ini yang menjadi objek adalah dirinya sendiri ( Sunaryo, 2005).

## 3. Bentuk-bentuk persepsi

Apruebo (2005) mengemukakan bentuk-bentuk persepsi yaitu :

- a. Persepsi visual  
Persepsi visual didapat melalui indera penglihatan yaitu mata.
- b. Persepsi auditori  
Persepsi auditori didapat melalui indera pendengaran yaitu telinga.
- c. Persepsi peraba  
Persepsi peraba didapat melalui indera taktil yaitu kulit.
- d. Persepsi penciuman  
Persepsi penciuman atau olfaktori didapat melalui indera penciuman yaitu hidung.
- e. Persepsi pengecap  
Persepsi pengecap atau rasa didapat melalui indera pengecap yaitu lidah.

## 4. Ciri-ciri Persepsi

- a. Proses pengorganisasian berbagai pengalaman.
- b. Proses menghubungkan-hubungkan antara pengalaman masa lalu dengan yang baru.
- c. Proses pemilihan informasi.
- d. Proses teorisasi dan rasionalisasi.
- e. Proses penafsiran atau pemaknaan pesan verbal dan nonverbal.



- f. Proses interaksi dan komunikasi berbagai pengalaman internal dan eksternal.
- g. Melakukan penyimpulan atau keputusan-keputusan, pengertian-pengertian dan yang membentuk wujud persepsi individu.

#### 5. Proses Persepsi

Persepsi merupakan bagian dari keseluruhan proses yang menghasilkan tanggapan setelah rangsangan diterapkan kepada manusia. Persepsi dan kognisi diperlukan dalam semua kegiatan kehidupan. Rasa dan nalar bukan merupakan bagian yang perlu dari situasi rangsangan tanggapan sekalipun kebanyakan tanggapan individu yang sadar dan bebas terhadap satu rangsangan atau terhadap satu bidang rangsangan sampai tingkat tertentu dianggap dipengaruhi oleh akal atau emosi atau kedua-keduanya (Sobur, 2009). Dalam proses persepsi terdapat komponen utama yaitu:

- a. Seleksi adalah proses penyaringan oleh indera terhadap rangsangan dari luar, intensitas dan jenisnya dapat banyak atau sedikit.
- b. Interpretasi (penafsiran), yaitu proses mengorganisasikan informasi sehingga mempunyai arti bagi seseorang. Interpretasi dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman masa lalu, system nilai yang dianut, motivasi, kepribadian, dan kecerdasan. Interpretasi juga bergantung pada kemampuan seseorang untuk mengadakan pengkategorian informasi yang diterimanya, yaitu proses mereduksi informasi yang kompleks menjadi sederhana.
- c. Interpretasi dan persepsi kemudian diterjemahkan dalam bentuk tingkah laku sebagai reaksi yaitu bertindak sehubungan dengan apa yang telah diserap yang terdiri reaksi tersembunyi sebagai pendapat/sikap dan reaksi terbuka sebagai tindakan yang nyata

sehubungan dengan tindakan yang tersembunyi (pembentukan kesan) (Sobur, 2009).

#### 6. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

##### a. Faktor fungsional

Faktor fungsional dihasilkan dari kebutuhan, kegembiraan (suasana hati), pelayanan, dan pengalaman masa lalu seorang individu.

##### b. Faktor struktural

Faktor struktural berarti faktor yang timbul atau dihasilkan dari bentuk stimuli dan efek-efek netral yang ditimbulkan dari sistem saraf individu.

##### c. Faktor situasional

Faktor ini banyak berkaitan dengan bahasa nonverbal. Petunjuk proksemik, petunjuk kinesik, petunjuk wajah, dan petunjuk paralingustik.

##### d. Faktor personal

Faktor personal terdiri atas pengalaman, motivasi, dan kepribadian.

#### 7. Syarat terjadinya persepsi

Anderson (2010) mengemukakan beberapa hal untuk terjadinya persepsi yaitu :

##### a. Adanya suatu objek yang akan dipersepsi

Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar langsung mengenai alat indera (reseptor), dapat datang dari dalam, yang langsung mengenai saraf penerima (sensoris), yang bekerja sebagai reseptor.

##### b. Adanya perhatian (*attention*)

Perhatian yang dimaksudkan adalah langkah pertama untuk mengadakan persepsi.

c. Adanya alat indera atau reseptor

Adanya alat indera sebagai penerima stimulus yang didapatkan yaitu saraf sensoris sebagai alat meneruskan stimulus ke otak dan dari otak dibawa melalui saraf motorik untuk memberikan respon.

8. Kesalahan persepsi (Dispersepsi)

Kesalahan persepsi (dispersepsi) terjadi karena salah menafsirkan suatu sensasi oleh reseptor. Bentuk-bentuk dispersepsi antara lain ilusi, halusinasi, depersonalisasi, derealisasi, gangguan somatosensorik pada reaksi konversi. Bentuk-bentuk dispersepsi tersebut yaitu :

a. Ilusi

Ilusi adalah penghayatan yang salah sehingga keadaannya berbeda dengan keadaan yang digambarkan oleh pengetahuan alam dengan bantuan instrumen pengukurannya.

b. Halusinasi

Halusinasi adalah pencerapan tanpa adanya rangsang apapun pada panca indera yang terjadi pada keadaan sadar, penyebabnya adalah organik, fungsional, psikotik maupun histerik. Bentuk-bentuk dari halusinasi adalah :

- 1) Halusinasi penglihatan (visual, optik) merasa seperti melihat sesuatu baik yang tak berbentuk (sinar, kilapan atau pola cahaya) atau berbentuk (orang, binatang, barang-barang yang dikenalnya) dapat berwarna ataupun tidak.
- 2) Halusinasi pendengaran (auditif, akustik) misalnya merasa seperti mendengar suara manusia, hewan, mesin ataupun suara musik.
- 3) Halusinasi pencium (olfaktorik) merasa seperti mencium suatu bau tertentu.
- 4) Halusinasi pengecap (gustatorik) merasa mengecap sesuatu.

- 5) Halusinasi peraba (taktil) merasa ada yang meraba, disentuh, dicium atau merasa seperti ada yang bergerak-gerak di bawah kulitnya.
- 6) Halusinasi kinestetik : merasa badannya bergerak dalam sebuah ruang atau merasa anggota badannya bergerak dengan sendirinya.
- 7) Halusinasi viseral : adalah perasaan tertentu yang timbul di dalam tubuhnya.
- 8) Halusinasi hipnogogik : persepsi sensorik bekerja secara salah, terjadi tepat sebelum tidur.
- 9) Halusinasi hipnopomik : kesalahan persepsi ini sama dengan hipnogogik, hanya terjadi pada saat tepat sebelum terbangun.
- 10) Halusinasi histerik : terjadi pada neurosa histerik akibat dari konflik emosional.

c. Depersonalisasi

Depersonalisasi adalah perasaan aneh terhadap dirinya atau perasaan bahwa dirinya tidak seperti biasanya, tetapi sebenarnya tidak benar-benar terjadi, misalnya ada orang yang merasa bahwa roh-nya keluar dari jasadnya (pengalaman keluar dari tubuh = *out of body experiences*) atau salah satu bagian tubuhnya bukan lagi kepunyaannya. Kasus ini biasanya terjadi pada kasus *sindroma lobus parietalis*.

d. Derealisasi

Derealisasi adalah perasaan aneh terhadap lingkungannya misalnya merasa semua yang dialaminya seperti dalam alam impian.

e. Gangguan somatosensorik pada reaksi konversi

Secara simbolik menggambarkan suatu konflik emosional. Jenis-jenis gangguan ini adalah :

- 1) Anesthesia : kehilangan indera peraba, tidak sesuai dengan anatomi syaraf.

- 2) Paresthaesia : indera peraba yang berubah, misalnya merasa seperti ditusuk-tusuk jarum atau seperti ada semut yang berjalan di bawah kulit, merasakan panas, atau tebal kulit.
- 3) Gangguan penglihatan atau pendengaran, merasa bahwa dia tidak dapat melihat atau mendengar, padahal menurut pemeriksaan organis tidak ada gangguan sama sekali.
- 4) Perasaan nyeri yang tidak jelas.
- 5) Makropsia : melihat benda-benda lebih besar dari yang sebenarnya, kadang-kadang begitu besar sehingga menjadi mengerikan, kasus ini terdapat pada neurosa histerik.
- 6) Mikropsia : jenis ini kebalikan dari makropsia, yaitu melihat benda-benda lebih kecil dari yang sebenarnya.

f. Gangguan psikofisiologik

Gangguan psikofisiologik adalah gangguan pada bagian tubuh yang disarafi oleh susunan syaraf vegetatif dan disebabkan oleh gangguan emosi. Perubahan ini biasanya menyertai keadaan emosi tertentu.

Gangguan tersebut antara lain terjadi pada :

- 1) Kulit : berupa dermatitis, urtikaria (biduran) pruritas dan hiperdrosis.
- 2) Otot dan tulang, berupa otot tegang sampai dengan kaku, *low back pain* (kesakitan pada punggung bawah).
- 3) Alat pernafasan, berupa sindroma ventilasi, dan asma bronchial.
- 4) Jantung dan pembuluh darah, berupa palpitas (berdebar-berdebar) dan darah tinggi (hipertensi).
- 5) Alat pencernaan, berupa perih lambung, nausea (mual-mual) konstipasi (sembelit) dan diare.
- 6) Alat kemih dan kelamin berupa sering kencing (polyurie), enuresis, frigiditas dan impotensi.
- 7) Mata, berupa berkunang-berkunang.

g. Agnosia

Agnosia adalah ketidakmampuan untuk mengenal dan mengartikan hasil pencerapan indera, biasanya disebabkan oleh kerusakan otak.

## **B. Tinjauan Umum Tentang Motivasi**

### **1. Definisi Motivasi**

Motivasi adalah kekuatan, baik dari dalam diri maupun dari luar yang mendorong seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya (Uno, 2016). Motivasi berasal dari kata Motif. Dalam bahasa Inggris disebut motive yang berasal dari kata motion artinya “gerakan” atau Sesuatu yang bergerak. Dalam artian lebih luas berarti rangsangan, dorongan, atau penggerak terjadinya tingkah laku.

Motivasi adalah daya pendorong yang mengakibatkan seseorang mau dan rela untuk mengerahkan kemampuan dalam bentuk keahlian atau keterampilan tenaga dan waktunya untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya dan menuaikan kewajibannya dalam rangka pencapaian tujuan dari berbagai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya (Siagian, 2008).

Motivasi adalah konsep yang menggambarkan baik kondisi ekstrinsik yang merangsang perilaku tertentu dan respon instrinsik yang menampakkan perilaku-perilaku manusia (Swanburg, 2006).

Motivasi itu bermacam-macam. Ditinjau dari pihak yang mengerakkan motivasi digolongkan menjadi dua golongan, yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi yang telah berfungsi dengan sendirinya yang berasal dari dalam diri orang tersebut tanpa adanya dorongan atau rangsangan dari pihak luar. Sedangkan motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang berfungsi karena adanya dorongan dari pihak luar atau orang lain (Saam & Wahyuni, 2012).

## 2. Sumber Motivasi

Menurut sifatnya motivasi dibedakan atas tiga macam, yaitu:

- a. Motivasi takut atau *fear motivation*, individu melakukan sesuatu karena takut.
- b. Motivasi intensif atau *incentive motivation*, individu melakukan sesuatu perbuatan untuk mendapatkan sesuatu yang insentif.
- c. Sikap atau *attitude motivation* atau *self motivation*. Motivasi ini lebih bersifat intrinsik, muncul dari dalam diri individu, berbeda dengan kedua motivasi sebelumnya yang lebih bersifat ekstrinsik dan datang dari luar individu (Sukmadinata, 2011).

## 3. Unsur-unsur Motivasi

- a. Motivasi di mulai dari adanya perubahan energi dalam pribadi. Perubahan-perubahan dalam motivasi timbul dari perubahan-perubahan tertentu di dalam system neurofisiologis dalam organisme manusia.
- b. Motivasi di tandai dengan timbulnya perasaan (*affective arousal*). Mula-mula merupakan ketegangan fisiologis, lalu merupakan suasana emosi. Suasana emosi ini menimbulkan kelakuan yang bermotif. Perubahan ini mungkin disadari, mungkin juga tidak.
- c. Motivasi di tandai oleh reaksi-reaksi untuk mencapai tujuan. Pribadi yang bermotivasi mengadakan respons-respons yang tertuju kearah suatu tujuan. Respons-respon itu berfungsi mengurangi ketegangan yang di sebabkan oleh perubahan energi dalam dirinya. Setiap respon merupakan suatu langkah kearah mencapai tujuan (Hamalik, 2010).

#### 4. Klasifikasi Motivasi

##### a. Motivasi kuat

Motivasi dikatakan kuat apabila dalam diri seseorang dalam kegiatan-kegiatan sehari-hari memiliki harapan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, dan memiliki keyakinan yang tinggi.

##### b. Motivasi sedang

Motivasi sedang dilakukan apabila dalam diri manusia memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, namun memiliki keyakinan yang rendah dalam dirinya dapat bersosialisasi dan mampu menyelesaikan persoalan yang dihadapi.

##### c. Motivasi lemah

Motivasi dikatakan lemah apabila dalam diri manusia memiliki harapan dan keyakinan yang rendah, bahwa dirinya dapat berprestasi.

#### 5. Teori Motivasi

Kata motivasi berasal dari bahasa latin "*movere*" yang berarti *to move*. Istilah ini digunakan untuk menunjukkan suatu pengertian yang melibatkan tiga komponen :

a. Pemberi daya pada tingkah laku manusia (*energizing*)

b. Pemberi arah tingkah laku (*directing*)

c. Bagaimana tingkah laku dipertahankan (*sustaining*)

Daya dan kekuatan yang ada dalam diri manusia yang mendorong atau menggerakkan seseorang untuk bertingkah laku tertentu yang di arahkan pada satu tujuan. Dalam pembahasan yang lebih mendalam mengenai teori motivasi. Beberapa teori yang dianggap cukup untuk menjelaskan konsep motivasi:

a. Teori Hirarki Kebutuhan dari Maslow

Abraham Maslow membuat suatu urutan mengenai motif-motif yang dimiliki manusia secara hirarkis yang disebut dengan hirarki



kebutuhan, mulai dari kebutuhan yang paling dasar sampai kebutuhan manusia yang paling tinggi. Istilah kebutuhan mengandung arti adanya kekurangan dan kekurangan itu dapat dipuaskan dengan mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Keinginan akan bermakna adanya suatu perasaan yang kuat. Dengan cara memahami motivasi dorongan-dorongan dalam diri seseorang akan menyebabkan suatu perilaku yang bertujuan untuk memuaskan dorongan tersebut.

b. Pembagian motif menurut David Mc Clelland

Pada dasarnya semua orang dewasa memiliki potensi untuk bertingkah laku secara variatif, bentuk tingkah laku tersebut tergantung kepada:

- 1) Kekuatan atau kesiapan dari bermacam motif yang ada pada diri orang tersebut
- 2) Karakteristik dari keadaan dan kesempatan David McClelland mengembangkan teori yang ia sebut dengan motif sosial.
- 3) Motif untuk berkuasa (*need for power*)
- 4) Motif untuk berprestasi (*need for achievement*)
- 5) Motif untuk mencari teman, mencari pegangan pada orang lain (*need for of affiliation*) (Hidayat, 2009).

### **C. Tinjauan Umum Tentang Kanker Serviks**

#### **1. Definisi Kanker Serviks**

Menurut Edianto dalam Padila 2012, kanker leher rahim sering juga disebut kanker mulut rahim, merupakan salah satu penyakit kanker yang paling banyak terjadi pada wanita.

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan jenis tumor ganas yang mengenai lapisan permukaan (epitel) dari leher rahim atau mulut rahim. Kanker ini dapat terjadi sel-sel permukaan tersebut mengalami penggandaan dan berubah sifat tidak seperti sel yang normal. Penggandaan sel yang tidak menuruti aturan yang normal itu dapat membentuk tumor atau kadang-kadang seperti luka atau borok yang memberi keluhan atau gejala keputihan berbau dan perdarahan. Sifat dari sel ganas ini ialah dapat menyebar, baik secara langsung disekitar panggul maupun menyebar jauh lewat saluran getah bening atau saluran pembuluh darah, misalnya ke paru, hati atau tulang (Astrid Savitri,dkk,2015).

Kanker serviks berasal dari sambungan skuamosa-kolumnar baik di kanal servikal maupun di lubang serviks. Stadium kanker serviks di bagi menurut ukuran dan kedalaman invasi ke dalam jaringan stroma serviks, apakah pertumbuhan hanya tampak secara mikroskopik bukan lesi besar dengan ulserasi, dan rectum, atau ke area organ yang jauh melalui aliran limfatik atau melalui aliran darah (Hurst, 2011).

#### **2. Etiologi**

##### **a. Faktor presipitasi**

Terpapar human papilloma virus (HPV), Virus HPV menyerang semua jenis kelamin, baik pria maupun wanita memiliki potensi yang sama

untuk terkena virus ini. Setiap orang yang telah berhubungan seksual memiliki potensi untuk terkena virus HPV.

b. Faktor predisposisi

1) Melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun

Melakukan kegiatan seksual sebelum usia 20 tahun menjadi faktor penyebab kanker serviks, Karena sebelum usia 20 tahun, organ reproduksi wanita belum memiliki tingkat kematangan yang sesuai. Usia yang dianggap paling optimal untuk reproduksi bagi wanita adalah usia 20-35 tahun. Resiko akan lebih tinggi apabila usia di bawah 20 tahun, wanita sudah mengalami kehamilan. Resiko dua kali lebih besar untuk mendapatkan kanker serviks dikemudian hari dari pada mereka yang mengandung pada usia 25 tahun.

2) Bergonta-ganti pasangan seksual

Resiko seorang wanita terkena kanker serviks menjadi 10 kali lipat apabila ia memiliki enam partner seksual atau lebih. Bukan hanya wanita yang perlu membatasi partner seksualnya, tetapi jika suami atau pria juga sering melakukan hubungan seksual dengan beberapa wanita, bisa jadi ia menularkan pada istrinya. Pria beresiko tinggi sebagai faktor dari agen yang dapat menimbulkan infeksi.

3) Paritas yang tinggi

Paritas atau kehamilan yang paling optimal adalah kelahiran sampai ketiga kali. Semakin banyak proses melahirkan yang dialami oleh seorang ibu, maka semakin tinggi resikonya untuk terkena kanker serviks. Ada beberapa pendapat yang memperlihatkan kolerasi antara melahirkan dan resiko kanker serviks. Pertama, saat proses melahirkan, janin akan keluar melalui serviks yang merupakan leher rahim, jembatan antara leher rahim dan vagina. Keluarnya janin akan menimbulkan trauma pada serviks. Jika serviks mengalami

kelahiran terus menerus maka serviks juga akan semakin mengalami trauma. Kedua, adanya perubahan hormonal bagi wanita selama kehamilan ketiga membuat wanita tersebut lebih mudah terkena infeksi HPV dan pertumbuhan kanker. Ketiga, ada pendapat bahwa wanita hamil memiliki imunitas yang lebih rendah sehingga memudahkan masuknya HPV dalam tubuh yang berujung pada pertumbuhan kanker.

4) Penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang

Salah satu faktor risiko lain adalah penggunaan kontrasepsi oral (pil) dalam jangka waktu yang lama, tepatnya lebih dari lima tahun. Jika hal ini dilakukan, maka akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks sebesar 1,53 kali. Namun, resiko mereka akan kembali normal setelah 10 tahun berhenti mengkonsumsi kontrasepsi oral.

5) Merokok

Pada sebuah penelitian ditemukan bahwa lendir serviks pada wanita perokok mengandung nikotin dan zat-zat lain yang juga terkandung dalam rokok. Hal ini membuat serviks kehilangan daya tahan secara optimal. Hal ini disebabkan karena tembakau sebagai bahan utama dari rokok mengandung bahan-bahan karsinogen baik yang dihisap sebagai rokok/sigaret atau dikunyah. Asap rokok sendiri menghasilkan *polycyclic aromatic hydrocarbon heterocyclic nitrosamines*. Pada wanita perokok, konsentrasi nikotin pada getah serviks 56 kali lebih tinggi dibandingkan di dalam serum. Efek langsung baha-bahan tersebut pada serviks adalah menurunkan status imun lokal sehingga dapat menjadi kokarsinogen infeksi virus. Bukan hanya wanita perokok aktif yang beresiko kanker serviks, tetapi para perokok pasif juga mempunyai resiko yang sama. Para perokok aktif dan pasif dapat memiliki kemungkinan tiga kali lebih

besar dari pada wanita yang sama sekali tidak pernah bersentuhan dengan rokok.

6) Riwayat kanker serviks pada keluarga

Banyak faktor resiko kanker serviks yang disebabkan oleh gaya hidup yang salah. Namun, apabila saudara kandung atau ibu mempunyai riwayat kanker serviks, maka resiko seseorang untuk terkena kanker serviks juga lebih besar dari pada wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga demikian. Beberapa penelitian menduga hal ini berkaitan dengan berkurangnya kemampuan orang tersebut dan keluarganya untuk melawan infeksi HPV.

7) Usia

Sebagian besar penderita kanker serviks adalah wanita berusia 40 tahunan ke atas. Sangat jarang ditemukan wanita berusia 35 tahun ke bawah yang mengidap kanker serviks. Hal ini dikarenakan virus HPV perlu waktu antara 10-20 tahun untuk bertransformasi menjadi kanker serviks.

8) Defisiensi Nutrisi

Kekurangan nutrisi pada tubuh juga dapat menjadi faktor resiko yang nyata pada wanita untuk terkena kanker serviks. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa defisiensi asam folat juga dapat meningkatkan resiko terserang *dysplasia* ringan atau sedang. Bahkan, dapat meningkatkan resiko terkena kanker serviks pada wanita yang makanan rendah beta karoten dan retinol (vitamin A). Antioksidan dapat melindungi DNA/RNA terhadap pengaruh buruk radikal bebas yang terbentuk akibat oksidasi karsinogen bahan kimia. Banyak sayur dan buah mengandung bahan-bahan antioksidan dan berkhasiat mencegah kanker misalnya avokat, brokoli, kol, wortel, jeruk, anggur, bawang, bayam, tomat. Dari

beberapa penelitian ternyata defisiensi asam folat (*folic acid*), vitamin C, vitamin E, beta karoten/retinol dihubungkan dengan peningkatan risiko kanker serviks. Vitamin E, vitamin C, dan beta karoten mempunyai khasiat antioksidan yang kuat. Vitamin E banyak terdapat dalam minyak nabati (kedelai, jagung, biji-bijian dan kacang-kacangan). Vitamin C banyak terdapat dalam sayur-sayuran dan buah-buahan.

9) Perawatan organ reproduksi yang salah

Banyak kaum hawa yang tidak mengetahui cara membersihkan organ reproduksi (terutama bagian vagina) secara benar dan higienis. Beberapa kesalahan dalam perawatan organ reproduksi antara lain, sebagai berikut.

- a) Kesalahan cara saat membersihkan vagina yaitu dari belakang ke depan. Padahal dengan cara ini, bakteri justru akan terkumpul di vagina. Bisa juga, tidak menggunakan air bersih saat membersihkan vagina.
- b) Memakai WC umum yang kotor. WC atau toilet adalah tempat yang memungkinkan kontaminasi dan penyebaran virus HPV. Bisa jadi seseorang yang terpapar virus HPV menggunakan toilet duduk ditempat umum. Lantas, kita menggunakan toilet di tempat tersebut. Bisa jadi kita juga akan terpapar dengan virus HPV dari orang itu.
- c) Menggunakan pembalut dengan bahan dioksin. Menstruasi merupakan hal yang wajar dialami wanita. Bahkan jika seorang wanita tidak pernah mengalami menstruasi, perlu ditanyakan riwayat kesehatannya. Pada saat menstruasi, wanita akan menggunakan berbagai media untuk menampung darah menstruasinya. Sebagian besar memilih pembalut, sebagian besar memilih tampon atau media lain. Pembalut juga bisa

menjadi faktor resiko kanker serviks, lebih tepatnya pembalut yang berbahan dioksin. Dioksin adalah bahan pencemar lingkungan. Biasanya, dioksin digunakan untuk memutihkan pembalut dari hasil daur ulang barang bekas seperti rayon, kardus, dan lain-lain.

- d) Menyepelekan keputihan. Keputihan normal (non fisiologis) biasa diderita wanita pada saat-saat menjelang periode menstruasi. Bisa juga dikarenakan rangsangan seksual, pengaruh hamil, bahkan dipengaruhi stres. Keputihan non fisiologis juga bisa dikenali melalui warnanya yang bening, tidak berbau, encer, dan tidak menimbulkan rasa gatal. Apabila terkena keputihan tidak normal dan membiarkan keputihan tersebut yang sepatutnya diwaspadai apabila terus menerus dalam jumlah yang banyak dan mengganggu kenyamanan, kondisi itu juga menandakan adanya sesuatu yang tidak normal. Apabila kondisi ini dianggap sepele, maka keputihan yang tidak normal bisa saja berkembang menjadi gejala kanker leher rahim. Kemungkinan berkembang menjadi kanker akan lebih meyakinkan jika jumlah cairan keputihan yang keluar begitu banyak, terus menerus, menimbulkan gatal bercampur nyeri, transparan, tak berbau, bahkan juga menyebabkan perdarahan setelah berhubungan seksual. Selain dapat menyebabkan infeksi pada rahim, keputihan yang didiamkan juga bisa menyebar ke saluran telur dan menyebabkan peradangan.

#### 10) Lemahnya Imunitas

HIV merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan atau imunitas tubuh, sehingga penderitanya akan mudah terserang penyakit. Apabila pertahanan

tubuh sudah diserang maka penyakit mudah datang, mulai dari diare, TBC, dan lain-lain. Kumpulan gejala penyakit inilah yang disebut dengan AIDS (*Aquired Immune Deficiency Syndrome*). AIDS merupakan stadium paling akut dari seorang yang terserang HIV.

Jika seorang wanita sudah didiagnosis virus HIV, maka mudah sekali baginya terinfeksi virus HPV. Kekebalan tubuh sangat penting bagi wanita yang terpapar HPV untuk bisa *recovery* tubuhnya dengan menghancurkan sel kanker dan memperlambat pertumbuhan dan penyebaran sel kanker. Hal ini akan semakin sulit bagi wanita yang juga terpapar virus HIV. Ia mungkin akan merasakan perkembangan sel kanker dengan sangat cepat dari pada penderita yang normal.

#### 11) Infeksi Klamidia

Infeksi klamidia adalah salah satu PMS (penyakit menular seksual) yang dapat menyerang organ reproduksi pria dan wanita. Penyakit ini tak memperlihatkan gejala yang khusus. Bahkan terkadang wanita yang terinfeksi klamidia tidak mengetahui bahwa dirinya sedang digerogoti oleh penyakit yang diakibatkan bakteri *Chlamydia trachomatis*. Infeksi ini adalah infeksi yang terjadi pada uretra (pria) dan serviks pada wanita. Infeksi klamidia adalah penyebab utama radang panggul yang menyebabkan kemandulan pada wanita. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa wanita yang terinfeksi bakteri klamidia memiliki resiko yang lebih tinggi untuk terkena kanker serviks dari pada wanita normal.

#### 12) Kelebihan berat badan

Wanita dengan berat badan berlebih juga memiliki faktor resiko terkena kanker serviks yang lebih tinggi, terutama jenis kanker *adenocarcinoma*.



### 13) Kemiskinan

Wanita dengan tingkat ekonomi yang rendah tidak memiliki akses terhadap sarana kesehatan yang memadai, termasuk untuk melakukan deteksi dini seperti skrining, Pap Smear ataupun IVA. Karena tidak ada pemeriksaan dini, penyakit kanker serviks yang menggerogotinya pun mempunyai harapan kecil dapat disembuhkan.

Faktor ini juga yang membuat kanker serviks banyak ditemui dibagian negara berkembang. Beberapa pendapat menyatakan bahwa infeksi HPV sebesar sebesar 80% terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Angka kejadian kanker serviks di negara berkembang sekitar 15% dari seluruh kasus kanker pada wanita (Astrid Savitri, dkk,2015).

### 3. Tanda Dan Gejala

- a. Kanker serviks biasanya tidak bergejala. Ketika terdapat rabas, perdarahan tidak teratur atau nyeri atau perdarahan setelah berhubungan seksual, penyakit mungkin telah lanjut.
- b. Rabas vagina secara bertahap meningkatkan jumlahnya, menjadi berair, dan akhirnya berwarna gelap dan berbau karena nekrosis dan infeksi tumor.
- c. Perdarahan terjadi pada interval yang tidak teratur diantara periode menstruasi atau setelah menopause, mungkin sedikit (cukup untuk menodai pakaian dalam), dan biasanya diperhatikan terjadi setelah trauma ringan (hubungan seksual, douching, atau defekasi). Ketika penyakit berlanjut, perdarahan dapat menetap dan meningkat.
- d. Nyeri pada tungkai, disuria, perdarahan rectum, dan edema pada ekstremitas menandai penyakit yang telah lanjut.

- e. Keterlibatan saraf, menyebabkan nyeri hebat dipunggung dan kaki, terjadi ketika kanker telah lanjut dan jaringan di luar serviks terinvasi, termasuk fundus dan kelenjar limfe di bagian depan sakrum.
- f. Emiasi ekstrem dan anemia, sering kali disertai demam karena infeksi sekunder dan abses pada masa ulserasi, dan pembentukan fistula dapat terjadi di stadium akhir (Brunner&Suddarth,2013).

#### 4. Penularan

Virus HPV menular dari seseorang kepada orang lain melalui kontak kulit saat berhubungan seksual dengan penderita. Kontak kulit bisa saja melalui seks anal atau bahkan seks oral. Inveksi HPV dianggap hanya dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Namun, HPV dapat juga menginfeksi daerah *anogenital* (daerah sekitar anus dan genital). HPV dapat ditularkan melalui kontak kulit (skin to skin contact), melalui jari-jari, pada waktu melalui masturbasi dan onani ataupun melalui alat bantu seksual (sex toys).

#### 5. Pencegahan

Menurut Dewi Sandina (2010), ada beberapa cara yang biasa dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker serviks yaitu:

- a. Tidak melakukan hubungan intim dengan berganti-ganti pasangan.
- b. Teratur melakukan Pap Smear setiap 3 tahun sekali bagi yang sudah aktif secara seksual.
- c. Memelihara kesehatan tubuh.
- d. Melakukan vaksinasi HPV bagi yang belum pernah melakukan hubungan seksual.

## 6. Tahapan Kanker Serviks

Kanker serviks berawal dari adanya pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menggerogoti jaringan tubuh yang lain. Dalam hal ini, sel tersebut “memakan” jaringan leher rahim alias serviks. Penyerangan sel ini bisa melalui beberapa cara. Antara lain dengan invasi atau pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan dan dengan cara migrasi atau pindahan sel ke tempat yang jauh (metastasis) melalui peredaran, pembuluh getah bening, dll.

Sebuah sel yang sangat diperlukan tubuh dapat berubah menjadi ganas dan menggerogoti jaringan tubuh itu sendiri. Hal ini dikarenakan adanya kerusakan DNA sehingga menyebabkan mutasi pada gen vital yang mengontrol pembelahan sel. Mutasi ini sering diakibatkan karena alasan biologis, kimia, maupun fisik yang biasa kita kenal dengan karsinogen.

Dalam kasus kanker serviks, cara untuk mengobati kanker serviks adalah mengetahui dan melacak keberadaan penyakit tersebut. Fase-fase pada kanker serviks yaitu:

### a. Fase Prakanker

Kanker serviks adalah tumor ganas yang berasal dari sel epitel skuamosa. Kanker ini terjadi apabila sel-sel pada serviks berubah dan tumbuh tidak terkendali. Sel-sel ini bisa berubah dari normal menjadi prakanker dan kemudian menjadi kanker. Jika perubahan pada sel tersebut ditemukan dan ditangani lebih dini, agar kanker dapat dicegah. Sebelum terjadinya kanker, akan didahului oleh keadaan yang disebut lesi prakanker atau *neoplasia intraepithelial servix* (NIS). Saat virus bercampur dengan sistem dengan peringatan yang memicu respon imunitas, seharusnya ia merespon menghancurkan sel abnormal yang terinfeksi oleh virus. Perkembangan sel yang tidak normal pada epitel serviks dapat berkembang menjadi prakanker

yang disebut sebagai *Cervical intraepithelial Neoplasia* (CIN). Fase prakanker sering disebut dengan dysplasia merupakan perubahan *pre-malignant* (prakeganasan) dari sel-sel rahim. Ada tiga pola utama pada tahap prakanker. Dimulai dengan infeksi pada sel serta perkembangan sel abnormal yang dapat berlanjut menjadi Intraepithelial Neoplasia dan pada akhirnya berbuah menjadi kanker serviks

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

Disebut juga *Low Grade Squamous intraepithelial Lesions* (LSILs). Pada tahap ini sudah terjadi perubahan. Sel yang terinfeksi HPV onkogenik akan membuat partikel-partikel virus baru

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

Disebut juga *High Grade Squamous intraepithelial Lesions* (HSILs). Pada tahap ini, sel-sel semakin menunjukkan gejala abnormal prakanker.

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

Pada tahap ini, lapisan permukaan serviks atau leher rahim telah dipenuhi sel-sel abnormal menjadi *carcinoma in situ* (dini), yaitu keganasan yang masih terlokalisir dan belum menembus sel barrier.

4) Kanker serviks jika dibiarkan akan menyebar pada jaringan tubuh lain dan memasuki stadium IV.

b. Stadium Kanker

Stadium kanker ditentukan berdasarkan pada sejauh mana kanker menginvasi atau menyebar ke bagian tubuh lain. Sama seperti jenis kanker lain, kanker serviks juga memiliki empat stadium. Semakin besar angka stadium, maka semakin akut kanker serviks yang diderita.

Kanker serviks sendiri biasanya menyebar di area jaringan panggul atau kelenjar getah bening. Walaupun begitu, kanker serviks juga

mungkin menyebar pada bagian tubuh lain misalnya paru-paru, hati, atau tulang. Kanker yang menyebar pada organ tubuh lain itu memiliki sifat yang sama dengan kanker serviks. Mereka bukan dikategorikan kanker paru-paru, kanker hati, atau kanker tulang.

Berikut adalah table pembagian stadium kanker berdasarkan FIGO (*Internasional Federation of Gynaecology and Obstetrics*).

Tabel 2.1 Stadium Kanker

Stadium	Keterangan
0	Kanker serviks stadium nol atau biasa disebut karsinoma in situ. Pada tahap ini, sel kanker hanya ditemukan pada lapisan servix.
I	Pada stadium I, sel kanker hanya ditemukan di servix (leher rahim) itu sendiri.  Terbagi menjadi :  Stadium IA1  Stadium IA2  Stadium IB1  Stadium IB2
II	Pada stadium II, sel kanker telah melalui servix dan menginvasi bagian atas vagina. Namun, sel kanker belum menyebar ke dinding pelvic (sepertiga bagian bawah vagina).  Terbagi menjadi :  Stadium IIA

	Stadium IIB
III	<p>Pada stadium III, sel kanker telah menyerang bagian pelvic atau bagian bawah vagina. Bisa jadi sel kanker telah menyerang dinding panggul. Jika kanker yang ada berukuran besar, mungkin memblok saluran urin dari ginjal sehingga menyebabkan ginjal tidak berfungsi dengan baik.</p> <p>Terbagi menjadi :</p> <p>Stadium IIIA</p> <p>Stadium IIIB</p>
IV	<p>Pada stadium IV, sel kanker telah menyebar ke bagian tubuh lain. misalnya kandung kemih, paru-paru, tulang, bahkan hati.</p> <p>Terbagi menjadi :</p> <p>Stadium IVA</p> <p>Stadium IVB</p>

#### 1) Stadium 0

Stadium terendah ini disebut juga dengan nama karsinoma in situ karena sel-sel kanker belum menyebar pada jaringan lain. Sel kanker ini masih bertahan pada lapisan leher rahim atau serviks. Ukurannya pun masih sangat kecil. Kanker hanya dapat ditemukan pada lapisan atas dari sel-sel di jaringan yang melapisi serviks. jika penderita sudah mengetahui dari awal, kemungkinan untuk sembuh 100% dalam lima tahun ke depan.

## 2) Stadium I

Pada stadium I, sel kanker mulai ditemukan pada serviks (leher rahim) itu sendiri. Walaupun pertumbuhan kanker hanya sebatas pada bagian serviks, akan tetapi infeksi sudah mulai menyerang leher rahim bagian bawah lapisan atas dari sel-sel serviks. Pada stadium ini, kemungkinan untuk sembuh adalah 85% dalam lima tahun ke depan.

Stadium I kembali terbagi menjadi dua stadium yakni stadium IA dan IB. Berikut pembagian kanker serviks stadium I.

### a) Stadium IA

Karsinoma invasive hanya dapat didiagnosis melalui pemeriksaan mikroskopis, kedalaman invasi  $\leq 5$  mm dan ekstensi terluas  $\geq 7$  mm.

#### (1) Stadium IA1

Invasi stroma sedalam  $\leq 3$  mm dan seluas  $\leq 7$  mm. untuk melihat pertumbuhan kanker pada stadium IA1, dokter tetap harus membutuhkan bantuan mikroskop.

#### (2) Stadium IA2

Invasi stroma sedalam  $> 3$  mm dan seluas  $> 7$  mm.

### b) Stadium IB

Lesi yang Nampak secara klinis, terbatas pada serviks uteri atau kanker preklinis yang lebih besar dari pada stadium IA.

#### (1) Stadium IB1

Lesi yang nampak  $\leq 4$  cm sehingga dokter sudah dapat melihat pertumbuhan kanker serviks ini dengan mata telanjang.

#### (2) Stadium IB2

Lesi yang nampak  $> 4$  cm. pada stadium ini, pertumbuhan kanker serviks semakin terlihat. Dokter juga bisa melihat dengan mata telanjang.

### 3) Stadium II

Pada stadium II, sel kanker telah melalui serviks dan menginvasi bagian atas vagina. Namun, sel kanker tidak menyebar ke dinding pelvic (sepertiga bagian bawah vagina) ataupun dinding panggul. Lokasi yang terserang kanker pada stadium ini adalah serviks dan uterus. Pada stadium ini, angka harapan hidup penderita dalam lima tahun kedepan adalah 50-60%. Stadium II terbagi menjadi II tahap yakni stadium IIA dan IIB. Berikut pembagiannya :

#### (a) Stadium IIA

Pada stadium ini, lesi telah meluas ke sepertiga proksimal vagina. Kanker memang meluas sampai ke atas vagina, tetapi belum menyebar ke dalam vagina. Kanker tidak menginvasi parametrium, stadium ini terbagi lagi menjadi dua stadium.

(1) Stadium IIA1. Lesi yang tampak  $\leq 4$  cm

(2) Stadium IIB2. Lesi yang tampak  $> 4$  cm

#### (b) Stadium II

Pada stadium ini, lesi telah mencapai ke parametrium, akan tetapi tidak mencapai dinding panggul.

### 4). Stadium III.

Pada stadium III, sel kanker telah menyerang bagian pelvic atau sepertiga bagian bawah vagina. Bisa jadi sel kanker yang ada berukuran besar, mungkin memblok sauran urin dari ginjal sehingga menyebabkan ginjal tidak berfungsi dengan baik.

Selain itu, kanker juga telah menyebar ke simpul-simpul getah bening yang berdekatan. Penderita kanker serviks stadium III memiliki angka harapan hidup sebesar 30% dalam lima tahun ke depan. Tahapan ini juga terbagi menjadi dua stadium.



(a) Stadium IIIA

Pada stadium ini, lesi telah menyebar ke sepertiga vagina distal. Tetapi tanpa adanya ekstensi ke dinding pelvis. Sel kanker juga sudah menyerang sampai kedinding samping panggul

(b) Stadium IIIB

Stadium IIIB ini, sel kanker telah menyerang dinding samping vagina. Karenanya, penderita akan mulai kesulitan berkemih karena ada timbunan air seni di ginjal. Stadium ini juga mulai merusak kerja ginjal.

5) Stadium IV

Pada stadium IV, sel kanker telah menyebar ke tubuh bagian lain. Lesi telah keluar dari vagina. Kondisi ini tentu sangat parah. Bisa jadi karsinoma telah menyebar dan menyerang organ lain seperti kandung kemih, rectum, paru-paru, tulang, bahkan hati. Pada stadium akhir ini, angka harapan hidup penderita adalah 5% dalam lima tahun. Tahapan dalam stadium IV terbagi menjadi dua tahapan, antara lain:

- (a) Stadium VIA, pertumbuhan kanker telah menyebar dan menyerang organ sekitar serviks
- (b) Stadium IVB, pertumbuhan kanker telah menyebar dan menyerang organ tubuh yang lebih jauh dari serviks, misalnya paru-paru, hati, dan tulang.

#### **D. Tinjauan Umum Tentang Pap Smear**

##### **1. Definisi Pap Smear**

Pap Smear adalah prosedur yang dilakukan untuk pemeriksaan leher rahim, untuk membantu deteksi dini terhadap kanker serviks. Tes ini bertujuan mengurangi atau mencegah semakin tingginya angka kesakitan. Manfaat dari tes pap smear adalah untuk melihat adanya perubahan-

perubahan abnormal pada sel-sel dinding leher rahim agar dapat dicegah sebelum berubah menjadi kanker (Don S.Dizon,2011). Pemeriksaan pap smear dilakukan ketika wanita tidak sedang masa menstruasi. Waktu terbaik untuk screening adalah antara 10 dan 20 hari setelah hari pertama menstruasi. Selama kira-kira dua hari atau penggunaan pembersih vagina, karena bahan-bahan ini dapat menghilangkan atau menyembunyikan sel-sel abnormal.

Pap Smear merupakan deteksi dini yang sudah populer dan paling sering digunakan oleh wanita. Pap Smear merupakan metode *screening ginekologi* yang dilakukan untuk menemukan proses *pre-malignant (pra keganasan)* dan *malignancy (keganasan)* di *ektoservik (leher rahim bagian luar)*, infeksi dalam endoservik (leher rahim bagian dalam) dan endometrium. Pemeriksaan akan dilakukan dengan menggunakan mikroskop. Tujuan pap smear adalah menemukan sel yang abnormal atau sel yang dapat berkembang menjadi kanker termasuk virus HPV (Savitri, 2015)

Pap Smear adalah upaya pengambilan cairan dari vagina untuk melihat kelainan sel disekitar leher rahim. Test pap smear adalah suatu langkah screening bukan pengobatan, oleh karena itu semakin dini gejala awal penyakit kanker leher rahim di ketahui, semakin mudah pengobatan dan penanganannya. Tes pap smear lebih baik dilakukan pada 3 tahun setelah aktif berhubungan seksual atau ketika berumur 21 tahun. Tes ini sebaiknya dilakukan secara rutin 3 tahun sekali (Sabrina, 2009).

## 2. Manfaat Pap Smear

Secara garis besar, pap smear dilakukan untuk mendeteksi keberadaan kanker serviks secara dini selain itu, pap smear juga memiliki fungsi lain yakni:

- a. Diagnosis dini keganasan sel abnormal. Pap smear dapat digunakan untuk mendeteksi adanya kanker serviks, keganasan *tuba fallopi*, kanker endometrium, dan keganasan ovarium.
- b. Perawatan ikutan dari keganasan sel abnormal. Pap smear ini dilakukan untuk perawatan ikutan setelah operasi, setelah pemberian kemoterapi dan radioterapi.
- c. Interpretasi hormonal wanita. Pap smear digunakan untuk menentukan siklus menstruasi dengan ovula atau tanpa ovula, menentukan kemungkinan keguguran pada hamil muda, dan untuk menentukan maturitas kehamilan.
- d. Identifikasi peradangan. Pap smear digunakan untuk mengetahui proses peradangan pada bermacam-macam infeksi bakteri dan jamur.
- e. Digunakan sebagai pemantauan hasil terapi.

### 3. Persiapan Pasien Sebelum Test Pap Smear

Sama seperti prosedur medis lainnya, ada beberapa hal yang harus diperhatikan pasien sebelum melakukan pap smear, antara lain:

- a. Berikan informasi paling jujur kepada petugas kesehatan tentang riwayat kesehatan, penyakit, dan kegiatan seksual yang dialami.
- b. Waktu pengambilan sediaan minimal dua minggu setelah menstruasi dimulai dan sebelum menstruasi berikutnya.
- c. Tidak melakukan hubungan intim minimal 24 jam sebelum proses pemeriksaan.
- d. Tidak boleh menggunakan bahan-bahan kimia pembersih vagina (anti septik) minimal 24 sebelum melakukan pemeriksaan.
- e. Tidak boleh menggunakan obat-obat yang dimasukkan kedalam vagina minimal 48 jam sebelum melakukan pemeriksaan.
- f. Tidak boleh menggunakan tampon minimal selama 24 jam sebelum melakukan pemeriksaan.

- g. Hindari mandi menggunakan *bath tub* selama 24 jam sebelum melakukan pemeriksaan. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari kontaminasi benda asing pada vagina.
- h. Penderita pasca melahirkan, pasca operasi rahim, pasca radiasi sebaiknya datang 6-8 minggu kemudian.
- i. Penderita yang mendapatkan pengobatan lokal seperti vagina *supostoria* atau *ovula* sebaiknya dihentikan satu minggu sebelum pap smear.
- j. Pada saat pengambilan sediaan, usahakan otot-otot vagina dalam keadaan rileks.

#### 4. Alat Pengambilan Sediaan

Prosedur pemerikaan pap smear berjalan sangat panjang dan kompleks. Sebelum pengambilan sediaan, petugas kesehatan dan pasien perlu memperhatikan beberapa hal, misalnya alat kelengkapan test, cara pengambilan sediaan yang benar, hingga kemampuan membaca dan menginterpretasi hasil tes. Alat-alat yang diperlukan untuk pengambilan test pap smear, antara lain:

- a. Formulir konsultasi sitologi
- b. Meja ginekologi
- c. *Spatula aire* yang dimodifikasi
- d. *Cytobrush*
- e. Kaca benda/reparat yang pada satu sisinya telah diberikan label
- f. *Speculum cocor bebek (graves)* kering
- g. Tabung berisi larutan viksasi (alcohol 96%)
- h. Sarung tangan steril
- i. Cahaya lampu/senter
- j. Plester (untuk identifikasi preparat)

#### 5. Cara Pengambilan Sediaan

Teknisnya, pap smear merupakan pengambilan sampel (sediaan) dengan cara menyapukan/mengusap vagina untuk mengambil lender leher rahim. Pengambilan ini menggunakan spatula atau sejenis sikat halus. Selanjutnya, sediaan akan dioleskan dan dilekatkan pada kaca preparat dan diinterpretasikan hasilnya. Pengambilan sediaan sendiri berjalan kompleks, antara lain :

- a. Sebelum pengambilan sediaan, pastikan bahwa label *specimen* contoh telah diisi. Pastikan pula bahwa kaca preparat lebih diberi label yang berisikan tanggal pengambilan sediaan, nama, serta nomor identitas secara lengkap. Hal ini ditujukan agar hasil tes tersebut nanti tidak bertukar dengan orang lain.
- b. Pastikan tenaga kesehatan (dokter atau bidan) mengenakan sarung tangan.
- c. Pasang *speculum cocor bebek* steril tanpa menggunakan bahan pelicin untuk menampilkan *serviks* uteri. Pastikan untuk membuang setiap materi yang menghalangi visualisasi *serviks* atau mengganggu hasil pemeriksaan secara cermat.
- d. *Cytobrush* dimasukkan ke dalam *kanalis servikalis* sedalam 1-2 cm kemudian putar 360 derajat.
- e. *Spatula ayre* diusapkan 360 derajat searah jarum jam pada permukaan *serviks* uteri, dengan sedikit tekanan pada *serviks* uteri tanpa melukainya.
- f. *Cytobrush* diusapkan pada kaca preparat berlawanan dengan arah jarum jam dan *spatula ayre* juga digeserkan pada kaca preparat yang telah diberi label pada sisi kirinya. Pergeseran meliputi setengah panjang gelas sediaan dan hendaknya digeserkan satu kali saja, hal yang sama dilakukan pada *spatula*.

- g. Segera semprot preparat dengan bahan fiksasi atau masukkan bahan tersebut di dalam tabung berisi larutan fiksasi. Sediaan difiksasi selama 30 menit.
- h. Sediaan dikeringkan menggunakan pengering udara.
- i. Bawa hasil sediaan ke laboratorium sitologi. Warnai dengan metode pewarnaan *Papanicolaou*. Bila fasilitas pewarnaan jauh dari tempat praktik, preparat biasa dimasukkan ke dalam amplop/pembungkus yang dapat menjamin kaca preparat kaca tidak pecah.
- j. Amati hasil pengambilan secara cermat dengan mikroskop binokuler dan interpretasikan hasilnya.

#### 6. Klasifikasi dan interpretasi hasil pap smear

Hasil tes pap smear memang memiliki tingkat keakuratan yang berbeda-beda. Tergantung dari banyak hal. Walaupun begitu, perlu dijadikan patokan bahwa pengambilan sediaan yang baik, fiksasi dan pewarnaan sediaan yang baik serta kemampuan pengamatan dan kemampuan diagnosis yang baik akan membuat tingkat keakuratan tes semakin tinggi.

Table 2.2 Klasifikasi & Interpretasi Hasil Pap Smear

Kelas	Klasifikasi	Interpretasi
Kelas 0	Tidak terbaca.	Harus dilakukan tes ulang.
Kelas I	Normal karena hanya ditemukan sel normal.	Identik dengan normal. Lakukan pemeriksaan tes pap smear, kemudian kembali melakukan tes pada tahun berikutnya.

Kelas II	<p>Radang ringan/berat dengan penyakit yang diketahui secara pasti ataupun belum pasti.</p> <p>Ditemukan beberapa sel atipik tetapi tidak ada bukti keganasan.</p>	<p>Menunjukkan adanya infeksi ringan non spesifik, kadang kala disertai :</p> <p>Kuman atau virus tertentu, dan</p> <p>Sel dengan kariotik ringan.</p> <p>Kemudian kembali lakukan pemeriksaan pap smear tahun berikutnya.</p> <p>Lakukan pengobatan yang sesuai dengan penyebabnya.</p> <p>Bila ada erosi atau radang bernanah, pemeriksaan ulang satu bulan setelah pengobatan.</p>
Kelas III	<p>Radang dengan tanda prakanker.</p> <p>Gambaran sitologi mengesankan tetapi tidak konklusif keganasan</p>	<p>Ditemukan sel diagnostik sedang dengan peradangan berat.</p> <p>Lakukan pemeriksaan ulang 1 bulan setelah pengobatan</p>
Kelas IV	<p>Dicurigai ada kanker</p> <p>Gambaran sitologi yang</p>	<p>Ditemukan sel-sel yang mencurigakan ganas.</p>

	dicurigai sebagai keganasan.	Lakukan biopsy.  Segera lakukan tes pap smear ulang dengan kreping lebih dalam dan diambil tiga bagian.  Segera meminta rujukan untuk biopsy konfirmasi.
Kelas V	Di pastikan ada kanker.  Gambaran sitologi yang dicurigai sebagai keganasan.	Ditemukan sel-sel ganas.  Pasca pemeriksaan.  Lakukan biopsy.  Segera lakukan test pap smear ulang dengan kreping lebih dalam dan diambil tiga bagian.  Segera meminta rujukan untuk biopsy konfirmasi.



### BAB III

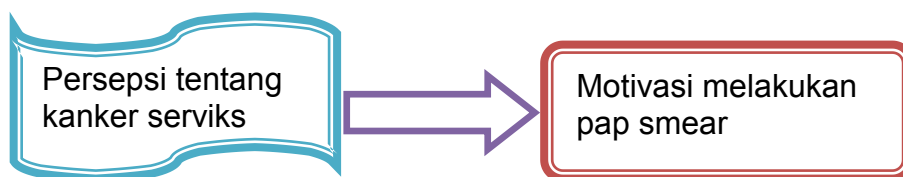
## KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

### A. Kerangka konseptual

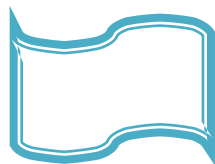
Motivasi adalah sesuatu yang mendorong, atau pendorong seseorang bertingkah laku untuk mencapai tujuan tertentu. Tingkah laku termotivasi dilatarbelakangi oleh adanya kebutuhan (Saam & Wahyuni, 2013).

Persepsi adalah cara pandang terhadap sesuatu atau mengutarakan pemahaman hasil olahan daya pikir (Marliani,2010). Persepsi wanita pasangan usia subur menyangkut apa yang ia ketahui tentang kanker serviks sangat penting sehingga dapat memotivasi wanita pasangan usia subur untuk melakukan pap smear. Pemeriksaan pap smear dilakukan untuk mendeteksi sedini mungkin keberadaan sel kanker sebelum berubah menjadi invasif, karena dengan adanya pemeriksaan pap smear dapat mencegah sekaligus memperbesar peluang kesembuhan

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual



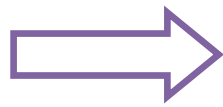
keterangan :



variabel independen



variabel dependen



penghubung antara variabel  
independen dan variabel dependen

## B. Hipotesis penelitian

Berdasarkan kerangka konseptual yang digambarkan diatas, dapat dirumuskan hipotesis penelitian yaitu: “ ada hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear di puskesmas Pertiwi Makassar”

## C. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2009).

Table 3.1 definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks	Cara pandang atau mengutarakan pemahaman hasil olahan daya pikir tentang	1.pengertian 2. tanda dan gejala 3.penyebab 4.pencegahan	Kuesioner	Ordinal	Persepsi baik jika total skor 22-45  Persepsi kurang

		kanker serviks				baik jika total skor 0-21
2.	Motivasi melakukan pap smear	Dorongan yang datang dari dalam ataupun luar diri yang membuat seseorang ingin melakukan pemeriksaan pap smear	1.motivasi intrinsik 2.motivasi ekstrinsik	Kuesioner	Ordinal	Motivasi tinggi jika total skor 5-9 Motivasi rendah jika total skor 0-4

## **BAB IV METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *observational analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu desain penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang bersamaan dengan maksud untuk melihat hubungan persepsi wanita usia subur dengan motivasi melakukan pap smear.

### **B. Tempat dan waktu penelitian**

#### 1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pertiwi Makassar. Peneliti memilih tempat tersebut karena mudah dijangkau.

#### 2. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari 2017.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### 1. Populasi

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua wanita pasangan usia subur yang melakukan kunjungan posyandu ke Puskesmas Pertiwi Makassar pada bulan Januari 2017.

#### 2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik non probability sampling dengan pendekatan *Accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang kebetulan/insidental bertemu dengan

peneliti. Adapun jumlah sampel yang telah ditetapkan oleh peneliti adalah 40 orang. Dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Berada ditempat dan bersedia diteliti
- b. Berusia 21 tahun keatas dan sudah menikah

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Wanita yang telah melakukan Histerektomi
- b. Wanita yang sudah menopause
- c. Petugas Posyandu yang bertugas pada saat penelitian berlangsung

#### **D. Instrumen Penelitian**

Pelaksanaan penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yaitu sejumlah pernyataan yang tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi responden. Kuesioner ini dibuat oleh peneliti kemudian masing-masing calon responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara mengisi lembar kuesioner penelitian. Variabel independen dan dependen dalam penelitian ini menggunakan tipe skala pengukuran berupa skala ordinal (*skala Likert*), untuk variabel independen jika jawabannya "sangat setuju" diberi nilai "3", "setuju" diberi nilai "2", "kurang setuju" diberi nilai "1", dan jika jawabannya "tidak setuju" diberi nilai "0" sedangkan variabel dependen jika jawabannya "selalu" diberi nilai "3", "sering" diberi nilai "2", "kadang-kadang" diberi nilai "1", dan "tidak pernah" diberi nilai "0".

## E. Pengumpulan data

Dalam penelitian ini, dipandang perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini Puskesmas Pertiwi Makassar. Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika sebagai berikut :

### 1. *Informad consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-hak klien.

### 2. *Anomity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberikan inisial atau kode.

### 3. *Confidentially*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing. Data-data dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder.

### 4. Data primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek yang akan diteliti.

### 5. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil dengan cara menelusuri dan menelaah literatur serta data yang diperoleh dari administrasi di puskesmas pertiwi Makassar.

**F. Pengolahan dan Penyajian Data**

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data yaitu :

**1. Editing data**

Editing dilakukan untuk memeriksa ulang jumlah dan meneliti kelengkapan pengisian kuesioner, apakah setiap pertanyaan sudah dijawab dengan benar.

**2. Koding**

Koding dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan semua jawaban perlu disederhanakan dengan cara memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban.

**3. Tabulasi**

Setelah data terkumpul dan tersusun, selanjutnya data dikelompokkan dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

**G. Analisis Data**

Data yang terkumpul akan dianalisis dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode computer program SPSS versi 20 windows.

**1. Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase persepsi wanita pasangan wanita usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear.

## 2. Analisis Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mencari ada tidaknya hubungan persepsi wanita pasangan wanita usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear, dengan menggunakan uji Statistik yaitu Uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Dengan Interpretasi:

- a. Apabila nilai  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan persepsi pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear
- b. Apabila nilai  $p \geq \alpha$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan persepsi pasangan wanita usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear



## BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas Pertiwi Makassar dimulai dari 20 Januari sampai 20 Februari 2017. Adapun pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan dalam kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel diperlukan terpenuhi serta memenuhi kriteria, sampel berjumlah 40 wanita usia subur. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur dalam pengumpulan datanya, dan setelah datanya dikumpul serta diperiksa kelengkapannya dilakukan pengolahan data dengan menggunakan komputer melalui program SPSS for windows versi 20 dan dianalisis menggunakan uji statistik *Chi Square*.

#### 2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Secara geografis Puskesmas Pertiwi Kecamatan Mariso Makassar merupakan sebuah Puskesmas Induk non Perawatan yang terletak di antara Kelurahan Panambungan dan Kelurahan Mattoangin dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan langsung dengan kelurahan Panambungan
- b. Sebelah Selatan berbatasan langsung dengan kelurahan Mattoangin
- c. Sebelah Barat berbatasan langsung dengan Selat Makassar
- d. Sebelah Timur berbatasan langsung dengan Kunjung Mae

Puskesmas Pertiwi Makassar memiliki jumlah penduduk 16.660 jiwa dan 2 wilayah kerjanya yaitu Kelurahan Mariso yang terdiri 8 RW dan Kelurahan Panambungan yang terdiri dari 8 RW juga dan secara keseluruhan mempunyai 16 posyandu.

Puskesmas Pertiwi Kecamatan Mariso Makassar memiliki visi dan misi tersendiri. Adapun Visi Misi tersebut adalah sebagai berikut:

1) Visi

Mewujudkan pusat layanan kesehatan masyarakat yang berstandar di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi

2) Misi

- a) Meningkatkan akses dan keterjangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- b) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
- c) Menjadikan puskesmas sebagai pusat pembangunan kesehatan.
- d) Meningkatkan kerjasama lintas sektor dan peran aktif masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

### 3. Penyajian Karakteristik Data Umum

#### a. Umur

Tabel 5.1

Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur  
Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Pertiwi Makassar

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
18-22	7	17,5
23-27	12	30
28-32	8	20
33-37	6	15
38-42	1	2,5
43-47	6	15
Total	40	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari jumlah 40 responden, diperoleh data responden terbanyak berusia 23-27 tahun yaitu 12 responden (30,0%), sedangkan jumlah responden paling sedikit adalah usia 38-42 tahun yaitu sebanyak 1 responden (2,5%).

## b. Jumlah Anak

Tabel 5.2  
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Jumlah  
Anak Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas  
Pertiwi Makassar

Jumlah Anak	Frekuensi	Presentase (%)
1	22	55,0
2	9	22,5
3	4	10,0
4	3	7,5
6	2	5,0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden diperoleh data responden memiliki jumlah anak satu paling tinggi sebanyak 22 responden (55,0%), dan diperoleh responden yang memiliki anak enam paling rendah sebanyak 2 reponden (5,0%).

## c. Pendidikan

Tabel 5.3  
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan  
Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Pertiwi Makassar

Pendidikan	Frekuensi	presentase (%)
SD	5	12,5
SMP	4	10
SMA	21	52,5
S1	10	25
Total	40	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 40 responden diperoleh data paling banyak berpendidikan SMA yaitu 21 responden (52,5%) sedangkan paling sedikit berpendidikan SMP yaitu 4 responden (10,0%).

#### 4. Penyajian Hasil Yang Diukur

##### 1) Uji Univariat

##### a. Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Kanker Serviks

Tabel 5.4  
Distribusi Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur  
di Puskesmas Pertiwi Makassar

Persepsi	Frekuensi	Presentase(%)
Baik	25	62,5
Kurang Baik	15	37,5
Total	40	100

Data: Sumber Primer 2017

Berdasarkan gambaran distribusi persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dari 40 responden menunjukkan bahwa persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan persepsi baik yaitu 25 responden (62,5%), dan dengan persepsi kurang yaitu 15 responden (37,5%)

## b. Motivasi Pasangan Usia Subur Untuk Melakukan Pap Smear

Tabel 5.5

Distribusi Motivasi Wanita Pasangan Usia Subur Untuk  
Melakukan Pap Smear di Puskesmas Pertiwi Makassar

Motivasi	frekuensi	presentase(%)
Tinggi	14	37,5
Rendah	26	62,5
Total	40	100

Sumber : Data Pimer 2017

Berdasarkan gambaran distribusi wanita pasangan usia subur untuk melakukan pap smear dari 40 responden menunjukkan bahwa 15 (37,5%) responden memiliki motivasi tinggi untuk melakukan pap smear dan 25 (62,5%) memiliki motivasi rendah.

## 2) Uji Bivariat

Tabel 5.6

Analisis Hubungan Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur  
Tentang Kanker Serviks dengan Motivasi Melakukan Pap Smear

Persepsi	Motivasi				Total		P Valu e
	Tinggi		Rendah		F	%	
	F	%	F	%			F
Baik	14	35,0	11	27,5	25	62,5	0,005
Kurang baik	0	2,5	15	35,0	15	37,5	
Total	15	37,5	25	62,5	40	100	

Sumber : Data Primer 2017

Dalam penelitian ini analisa bivariat di lakukan untuk mengetahui persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear di Puskesmas Pertiwi Makassar. Berdasarkan hasil penelitian yang telah di laksanakan di Puskesmas Pertiwi, dari 40 responden didapatkan persepsi wanita pasangan usia subur yang baik dan motivasi tinggi sebesar 14 (35,0%) responden dan persepsi wanita pasangan usia subur baik dengan motivasi rendah sebesar 11(27,5%) responden. Persepsi wanita pasangan usia subur yang kurang baik namun memiliki motivasi tinggi sebesar 0(0,0%) responden dan persepsi wanita pasangan usia subur yang kurang baik dengan motivasi rendah sebesar 15 (37,5%) responden.

Analisa menggunakan uji statistik Chi Square dengan tabel 2x2 diperoleh nilai expected count > 5 dan diperoleh nilai  $p= 0,001$ , dimana nilai  $\alpha=0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p (0,001) < \alpha (0,05)$ , maka artinya hipotesis nol (  $H_0$ ) ditolak dan hipotesi alternative ( $H_a$ ) di



terima artinya ada hubungan antara persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di puskesmas Pertiwi Makassar, dengan jumlah responden 40 wanita pasangan usia subur, didapatkan ada hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh  $p = 0,001$  dimana nilai  $\alpha = 0,05$  sehingga  $p < \alpha$ , yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear. Hasil yang didapat didukung oleh data yang menunjukkan bahwa wanita pasangan usia subur yang mempunyai persepsi baik tentang kanker serviks dan memiliki motivasi tinggi untuk melakukan pemeriksaan pap smear sejumlah 14 responden (35,0%), sedangkan wanita pasangan usia subur yang mempunyai persepsi kurang baik tentang kanker serviks dan memiliki motivasi rendah untuk melakukan pemeriksaan pap smear sejumlah 15 responden (35,0).

Persepsi adalah pandangan seseorang terhadap suatu objek yang dipengaruhi pengindraannya, pengalamannya, dan kebiasaannya sehingga dapat memberi makna. Persepsi yang baik disebabkan oleh tingkat pendidikan yang tinggi karena 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 kanker serviks juga terbatas. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga

dapat diperoleh pada pendidikan non formal, pengetahuan seseorang dengan suatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap positif terhadap obyek tersebut (Anggraini dan Martini, 2013). Persepsi yang baik tentang kanker serviks didapatkan karena sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah ke atas, dan dengan kemajuan teknologi saat ini informasi tentang kanker serviks sangat mudah diakses. Persepsi yang baik akan mempengaruhi motivasi seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chaleda Sheila Nur dan Uswatun Kasanah (2015) mengenai "Hubungan Sikap dan Persepsi Terhadap Kebutuhan dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Ibu Bhayangkari di Poli Klinik Bhayangkara Purwodadi" didapatkan nilai  $p= 0,041$  ( $P < \alpha$ ) artinya ada hubungan antara persepsi terhadap kebutuhan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks ibu Bhayangkari. Semakin baik persepsi maka semakin tinggi perilaku responden dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.

Dari penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pertiwi Makassar, ditemukan sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik bila dilihat dari hasil data yang menunjukkan bahwa persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan persepsi baik yaitu 25 responden (62,5%). Persepsi yang baik ini dipengaruhi oleh banyaknya pengetahuan yang dimiliki oleh responden tentang pencegahan kanker serviks, seperti dengan mengkonsumsi banyak sayuran dan buah-buahan dapat mencegah kanker serviks. Sedangkan persepsi yang kurang baik diakibatkan bila dilihat dari hasil jawaban yang diberikan responden, sejumlah responden kurang memiliki pengetahuan tentang tanda dan gejala kanker serviks.

Secara umum, motivasi artinya mendorong untuk berbuat atau beraksi sedangkan persepsi merupakan proses aktif memilah, menata dan

menafsirkan orang, obyek, kejadian, situasi dan aktivitas (Wood, 2010). Sementara itu, persepsi dan motivasi tidak bisa dipisahkan. Keduanya saling mempengaruhi. Dengan sendirinya, persepsi yang baik memotivasi seseorang untuk bersikap dan bertindak dalam sebagian besar aktivitas hidupnya. Hal ini sejalan dengan pernyataan BKKBN dalam kasus motivasi pemasangan IUD. Pengalaman penggunaan metode kontrasepsi, informasi dan keterangan yang diperoleh akseptor baik dari puskesmas, media massa dan media elektronik serta informasi dari akseptor lain yang juga telah menggunakan IUD, menimbulkan suatu persepsi tersendiri pada akseptor tentang metode kontrasepsi IUD itu sendiri sehingga memotivasi PUS dalam penggunaan alat KB IUD (BKKBN, 2006).

Setelah melakukan penelitian di Puskesmas Pertiwi Makassar, maka peneliti berasumsi bahwa, persepsi yang baik tentang kanker serviks merupakan salah satu hal penting yang dapat meningkatkan kesadaran wanita pasangan usia subur untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Persepsi yang baik pula tentang kanker serviks dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti televisi, koran, dan petugas kesehatan yang memberikan sosialisasi tentang bahaya kanker serviks. Hal ini akan sangat mempengaruhi motivasi untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Rendahnya kesadaran dan kurangnya motivasi wanita untuk melakukan pemeriksaan *Pap smear* akan menyebabkan terjadinya peningkatan kejadian kanker *serviks* yang merupakan ancaman yang serius bagi kaum wanita terkait dengan masalah kesehatan reproduksi, sehingga penelitian ini menjadi penting untuk hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan *pap smear*.

Persepsi membentuk pandangan seseorang terhadap orang lain, dunia dan segala isinya. Pada gilirannya, pandangan personal ini memotivasi seseorang untuk berpendirian dan bertindak tertentu. Persepsi membentuk bagaimana manusia memahami orang lain dan dunianya

sekaligus berbagai pilihan yang diambil dalam hidup mereka. Contohnya, bila seseorang beranggapan (perceive) orang lain sebagai bermusuhan atau menentangnya, maka ia bisa berinteraksi secara defensif atau meminimalkan komunikasi. Persepsi merupakan hal yang penting dalam mempengaruhi motivasi melakukan pemeriksaan pap smear namun persepsi yang baik belum tentu membuat seseorang mau secara sadar melakukan pemeriksaan pap smear, hal ini disebabkan oleh berbagai hal diantaranya budaya masyarakat yang menganggap pemeriksaan pada daerah genitalia masih dianggap tabu, malu, rasa takut akan merasakan sakit saat pemeriksaan, takut akan hasil yang diperoleh, tersedia tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan, biaya yang dianggap mahal, dan perlunya dukungan dari suami dalam melakukan pemeriksaan pap smear.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Persepsi Pasangan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks dengan Motivasi Melakukan Pap Smear Puskesmas Makassar disimpulkan sebagai berikut :

1. Persepsi wanita PUS tentang kanker serviks di Puskesmas Pertiwi Makassar menunjukkan bahwa persepsi baik lebih dominan dari pada persepsi kurang baik.
2. Motivasi wanita PUS untuk melakukan pap smear di Puskesmas Pertiwi Makassar menunjukkan bahwa motivasi rendah lebih dominan dari pada motivasi tinggi.
3. Ada hubungan pengetahuan wanita PUS tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil kesimpulan dari penelitian di atas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi Wanita Pasangan Usia Subur  
    Perlunya mendapat informasi yang seluas-luasnya tentang pemeriksaan tes pap smear dan mengikuti pemeriksaan tersebut sehingga angka kejadian kanker serviks dapat dideteksi secara dini.  
    Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan wanita PUS tentang kanker serviks dan dapat termotivasi untuk melakukan pencegahan dengan melakukan pap smear.
2. Bagi Puskesmas  
    Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar dalam pengambilan keputusan untuk upaya-upaya perbaikan dalam

penyelenggaraan program pap smear sebagai deteksi dini kanker serviks dan merencanakan strategi promosi kesehatan melalui sosialisasi mengenai pemeriksaan pap smear dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai deteksi dini kanker serviks.

3. Bagi tenaga kesehatan

Perlunya peningkatan pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini kanker serviks melalui penyuluhan-penyuluhan khusus tentang tes pap smear sehingga masyarakat mengerti dan termotivasi untuk ikut serta melakukan pap smear.

4. Bagi Institusi STIK Stella Maris

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi pada insititusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar dan dijadikan dokumentasi ilmiah untuk merangsang minat peneliti selanjutnya.

Diharapkan juga agar hasil penelitian ini menjadi bahan pertimbangan agar mahasiswa/l dapat turun langsung ke lapangan untuk memberikan penyuluhan kesehatan masyarakat.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman yang sangat berharga karena telah melakukan penelitian di Puskesmas Pertiwi Makassar dalam rangka menambah wawasan pengetahuan, pengembangan diri dalam bidang penelitian dan memperdalam pengetahuan peneliti tentang hubungan persepsi tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear.

6. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda, variabel yang berbeda dengan jumlah populasi dan sampel lebih banyak sehingga hasilnya lebih signifikan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Brunner, & Suddarth. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Dewi, S. (2011). *9 Penyakit Mematikan, Mengenal Tanda dan Pengobatannya*. Yogyakarta : Smart Pustaka.
- Diananda, R. (2009). *Panduan Lengkap Mengenal Kanker, Cetakan I*. Jogjakarta:Harapan.
- Hamalik, O. (2010). *Psikologi Belajar & Mengajar*. Bandung: Sinar Baru Algensindo
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakatrta: Salemba Medika.
- Hidayat, D. R. (2009). *Ilmu Perilaku Manusia Pengantar Psikologi Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: TIM.
- Hurst, M. (2015). *Belajar Mudah Keperawatan Medikal - Beddah, Vol 2*. Jakarta : penerbit Buku Kedokteran EGC.
- IBI. (2010). *Buku Kanker Serviks* . Jakarta: IBI.
- Nurarif, A. H., & Kususma, H. (2015). *NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta.
- Saam, z., & wahyuni, s. (2013). *psikologi keperawatan*. jakarta: rajawali pers.
- Savitri, A. d. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Jakarta: Pustaka Bru Press.

- Sobur, A. (2009). *Psikologi Umum*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Sukmadinata, N. S. (2011). *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sunaryo. (2005). *Psikologi Kesehatan Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Supardi, S. (2013). *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Swanburg. (2006). *Motivasi*. Jakarta: Bintang Pustaka
- Uno, H. B. (2016). *Teori Motivasi & Pengukurannya Analisis Di Bidang Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Widiyani, Sri, dkk. (2014). *Hubungan Motivasi Dengan Tindakan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur, di Wilayah Kerja Puskesmas II, Denpasar Barat*
- Husada, Ahmad. 2016. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Motivasi Ibu Dalam Melakukan Pencegahan Kanker Serviks di Puskesmas Kendal Sari Kota Malang*. Other thesis, University of Muhammadiyah Malang. <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/33198>. (Diakses 04 Oktober 2016 jam 10.00 WITA)
- Widian. 2014. *Hubungan Motivasi Dengan Tindakan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas*. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/10773>. (Diakses 04 Oktober 2016 jam 10.20 WITA)



Chleda,dan,Khasana.(2014) *Hubungan Sikap Dan Persepsi Terhadap Kebutuhan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Ibu Bhayangkara*

*diPoliklinik://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\_bid/article/view/2044*

(Diakses 05 Oktober 2016 jam 09.00 WITA)

Linadi Khinanthi. (2013), *Dukungan Suami Mendorong Keikutsertaan Pap Smear Pasangan Usia Subur di Perumahan Pucang Gading Semarang*

<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/view/3904/374>

8(Diakses 05 oktober 2016 jam 10.30 WITA)

Julia T. Wood, 2009. *Komunikasi Interpersonal: Interaksi Keseharian*. Jakarta: Salemba Humanika.

Anggraini , Y dan Martini. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta:Rohima Pres.

**Umur(Tahun)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
18-22	7	17.5	17.5	17.5
23-27	12	30.0	30.0	47.5
28-32	8	20.0	20.0	67.5
Valid 33-37	6	15.0	15.0	82.5
38-42	1	2.5	2.5	85.0
43-47	6	15.0	15.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Jumlah Anak**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	22	55.0	55.0	55.0
2	9	22.5	22.5	77.5
Valid 3	4	10.0	10.0	87.5
4	3	7.5	7.5	95.0
6	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	5	12.5	12.5	12.5
SMP	4	10.0	10.0	22.5
Valid SMA	21	52.5	52.5	75.0
S1	10	25.0	25.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Kanker Serviks**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang Baik	15	37.5	37.5	37.5
Valid Baik	25	62.5	62.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Motivasi Melakukan Pap Smear**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	25	62.5	62.5	62.5
Valid Tinggi	15	37.5	37.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
persepsi wanita pasangan usia subur * motivasi melakukan pap smear	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

**persepsi wanita pasangan usia subur \* motivasi melakukan pap smear Crosstabulation**

		motivasi melakukan pap smear		Total
		rendah	tinggi	
			Count	
	Expected Count	9.8	5.3	15.0
	% within			
persepsi wanita pasangan usia subur	kurang baik	100.0%	0.0%	100.0%
	% within motivasi melakukan pap smear	57.7%	0.0%	37.5%
	% of Total	37.5%	0.0%	37.5%
	Count	11	14	25
	Expected Count	16.3	8.8	25.0
	% within			
persepsi wanita pasangan usia subur	baik	44.0%	56.0%	100.0%
	% within motivasi melakukan pap smear	42.3%	100.0%	62.5%
	% of Total	27.5%	35.0%	62.5%
	Count	26	14	40
	Expected Count	26.0	14.0	40.0
	% within			
Total	persepsi wanita pasangan usia subur	65.0%	35.0%	100.0%
	% within motivasi melakukan pap smear	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	65.0%	35.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.923 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	10.579	1	.001		
Likelihood Ratio	17.499	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	12.600	1	.000		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.25.

b. Computed only for a 2x2 table

**KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR**  
**TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN MOTIVASI**  
**MELAKUKAN PAPAN SMEAR DI**  
**PUSKESMAS PERTIWI**  
**MAKASSAR**

A. Identitas Umum

1. Nama/Initial :

2. Umur :

3. Pendidikan :

4. Jumlah Anak :

5. Alamat :

**B. Kuesioner Persepsi Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks.**

Berilah tanda cek list (√) pada kolom jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), kurang setuju (KS), tidak setuju (TS).

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1	Kanker serviks adalah penyakit ganas dan berbahaya yang dapat menyerang setiap wanita yang telah berhubungan seksual atau berhubungan seksual sebelum menikah.				
2	Semua wanita yang telah melakukan hubungan seksual di bawah usia 20 tahun bisa langsung terkena kanker leher rahim.				
3	Setiap wanita berisiko untuk menderita kanker leher rahim.				
4	Kebiasaan berganti-ganti pasangan seksual berisiko terkena kanker leher rahim.				
5	Wanita yang melakukan hubungan seksual dengan pria yang melakukan hubungan seksual dengan banyak mitra seks berisiko terkena kanker leher rahim.				
6	Wanita perokok dapat berisiko terkena kanker leher rahim				

7	Kanker leher rahim yang ditemukan pada gejala awal dapat segera diobati.				
8	Kematian karena kanker leher rahim banyak terjadi karena wanita terlambat memeriksakan diri ke rumah sakit				
9	Wanita dengan jumlah kehamilan terlalu banyak adalah salah satu faktor risiko kanker leher rahim.				
10	Perdarahan yang terjadi pada wanita menopause setelah melakukan hubungan seksual adalah salah satu tanda dan gejala kanker leher rahim.				
11	Tidak semua wanita yang memiliki riwayat kanker serviks dalam keluarganya dapat berisiko terkena kanker leher rahim.				
12	Wanita yang terinfeksi <i>Human papiloma virus</i> memiliki peluang terbesar terkena kanker leher rahim.				
13	Human papiloma virus dapat ditularkan melalui hubungan seksual.				
14	Masa invasif HPV mulai dari berkembangnya sampai menjadi kanker leher rahim adalah 10 – 20 tahun.				
15	Mengonsumsi banyak sayuran dan buah-buahan berkhasiat mencegah kanker leher rahim.				



## C. Kuesioner Terkait motivasi melakukan Pap Smear.

Berilah tanda cek list (√) pada kolom jawaban kotak selalu (SL), sering (SR), kadang-kadang (KK), tida pernah (TP).

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
1	Saya berusaha mencari informasi terkait upaya deteksi dini kanker leher rahim dengan pap smear dari televisi, Koran, dan petugas kesehatan				
2	saya berkeinginan melakukan pap smear untuk mengetahui kondisi kesehatan reproduksi saya				
3	Saya berkeinginan melakukan pemeriksaan pap smear jika suami saya mendampingi saya saat melakukan pemeriksaan tersebut				

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama/Inisial :

Umur :

Alamat :

Saya menyatakan bahwa :

1. Saya telah membaca informasi dan mendengarkan penjelasan penelitian dari penelitian tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti berpartisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan kami menjadi responden sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan.

Dengan pertimbangan tersebut, saya memutuskan secara sukarela tanpa adanya paksaan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan dengan semestinya.

Makassar, .....2017

Tanda Tangan Peneliti

(.....)

Tanda Tangan partisipan

(.....)

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

HAL

## LEMBAR KONSUL



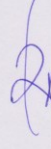
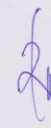
Nama : Elma Marcyah Bungin (C1314201012)

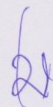
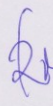
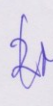
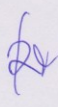
: Elsa Mangampa (C1314201013)







Jurusan : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Persepsi Wanita Usia Subur Dengan Motivasi  
Melakukan Pap Smear Di Puskesmas Pertiwi Makassar.

Pembimbing : Ibu Rosdewi, SKp, MSN

No	Tanggal	Saran	Paraf
1	05/10/2016	Pengajuan Judul	
2	09/10/2016	ACC Judul	
3	11/10/2016	Perbaikan BAB I a. Perbaikan paragraf pertama pada latar belakang b. Penempatan kalimat yang tidak tepat. c. Perbaikan Rumusan Masalah d. Perbaikan Manfaat Penelitian	
4	24/10/2016	Perbaikan BAB I a. Penambahan data awal Perbaikan BAB II a. Penambahan teori dan sesuaikan dengan masalah yang akan diteliti	

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS		HAL	
5	09/11/2016	Perbaikan BAB I a. Penambahan elaborasi penelitian Perbaikan kuesioner a. Sesuaikan pernyataan/pertanyaan dengan teori	
6	18/11/2016	Perbaikan BAB I, BAB II, dan Kuesioner	
7	19/11/2016	Perbaikan BAB I, BAB III a. Perbaikan Gambar Kerangka Konseptual BAB IV a. Perbaikan ketikan Kuesioner a. Perbaikan kalimat pada kuesioner	
8	29/11/2016	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV a. Perbaikan ketikan b. Perbaikan sampel c. Perbaikan Analisis Bivariat	

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS			HAL
8	03/12/2016	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV, Kuesioner, Daftar Pustaka	
9	05/12/2016	Perbaikan keseluruhan a. Perbaikan pengetikan	
10	03/03/2017	Master Tabel Hasil SPSS Perbaikan Bab IV, Pembahasan	
11	15/03/2017	Perbaikan Pembahasan	
12	30/03/2017	Perbaikan Pembahasan Perbaikan Abstrak	
14	04/04/2017	Perbaikan Pembahasan Perbaikan Abstrak	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS**

**TERAKREDITASI BAN-PT  
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS**

*Jl. Maipa No. 19 – Makassar, Kode Pos : 90112, Telp. (0411) 854808,  
Website: [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id). Email: [stiksm\\_mks@yahoo.co.id](mailto:stiksm_mks@yahoo.co.id)*

Nomor : 900 / STIK-SM / S1.430.1 / XII / 2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar  
Provinsi Sulawesi Selatan  
Di  
Tempat

Dengan Hormat,  
Melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerima dan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami berikut ini:

Nama : Elma Marchyah Bungin  
Nim : C1314201012  
Tingkat/Semester : IV/VII

Nama : Elsa Mangampa  
Nim : C1314201013  
Tingkat/Semester : IV/VII

**Judul Penelitian** : Hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pap smear di puskesmas pertiwi makassar

Untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Pertiwi, dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pada Penyusunan Skripsi Mahasiswa/i S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2016/2017.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 19 Desember 2016

Ketua,

**Henny Pongantung.Ns..MSN**  
NIDN.0912106501

Tembusan Yth.

  
PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

1 2 0 1 7 1 9 1 4 2 0 4 0 9

Nomor : 377/S.01P/P2T/01/2017                      KepadaYth.  
Lampiran :    Walikota Makassar  
Perihal : Izin Penelitian

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 026/STIK-SM/S1.019//2017 tanggal 16 Januari 2017 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **ELMA MARCHYAH BUNGIN/ELSA MANGAMPA**  
Nomor Pokok : C1314201012/C1314201013  
Program Studi : Keperawatan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" HUBUNGAN PRESEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN  
MOTIVASI MELAKUKAN PAP SMEAR DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **20 Januari s/d 20 Februari 2017**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 17 Januari 2017

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU**  
**PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

  
**A. M. YAMIN, SE., MS.**  
Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth  
1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar;  
2. *Pertinggal.*



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
 Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867  
 Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>



---

Makassar, 19 Januari 2017

Nomor : 070 / 173 -II/BKBP/II/2017  
 Sifat :  
 Perihal : Izin Penelitian

**K e p a d a**  
**Yth . KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA MAKASSAR**

**Di -**  
**MAKASSAR**

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 377/S.01P/P2T/01/2017, Tanggal 16 Januari 2017, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa:

Nama	:	ELMA MARCHYAH BUNGIN/ELSA MANGAMPA
Nim/Jurusan	:	C1314201012/C1314201013/Keperawatan
Pekerjaan	:	Mahasiswa (S1) STIK Stella Maris
Alamat	:	Jl. Maipa No. 19, Makassar
Judul	:	<b>"HUBUNGAN PRESEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN MOTIVASI MELAKUKAN PAP SMEAR DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR"</b>

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal 20 Januari s/d 20 Februari 2017.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR  
 KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK  
 (U) KABID. HUBUNGAN ANTAR LEMBAGA



**Drs. AKHMAD NAMSU, MM.**  
 Pangkat : Penata Tk. I  
 NIP : 19670524 200604 1 004

**Tembusan :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prop. Sul – Sel di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prop. Sul Sel di Makassar;
3. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip





PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS PERTIWI**

Jln. Cendrawasih III No. 11. Tlp (0411) 857230

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No. / PKM – PERTIWI / II / 2017

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Pertiwi :

N a m a : dr. Hj. Elvira Aznidar  
N i p : 19601115 199703 2002  
Pangkat/Golongan : Pembina, IV/a  
Jabatan : Kepala Puskesmas Pertiwi

Menerangkan bahwa :

N a m a : 1. Elma Marcyah Bungin (C1314201012)  
2. Elsa Mangampa (C1314201013)  
Jurusan : S1 Keperawatan  
Pekerjaan : Mahasiswa

Benar telah melakukan **Penelitian** di Puskesmas Pertiwi mulai tanggal 20 Januari s/d 20 Februari 2017 dengan judul : “*Hubungan persepsi wanita pasangan usia subur dengan motivasi melakukan pap smear*”

Demikianlah surat keterangan Penelitian ini ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 20 Februari 2017

Kepala Puskesmas Pertiwi

(dr. Hj. Elvira Aznidar)

Nip. 19601115 199703 2 002

