

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN  
PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR YANG BERKUNJUNG KE  
PUSKESMAS SARIJADI KOTA BANDUNG TAHUN 2017**



**ERI BUDIARTI  
NIM 1516010068**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
BANDA ACEH  
2017**

## **SKRIPSI**

# **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR YANG BERKUNJUNG KE PUSKESMAS SARIJADI KOTA BANDUNG TAHUN 2017**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Kesehatan Masyarakat Pada Universitas Serambi Mekkah  
Banda Aceh



**ERI BUDIARTI  
NIM 1516010068**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
BANDA ACEH  
2017**

## **ABSTRACT**

**NAME : ERI BUDIARTI**  
**NPM : 1516010068**

**"Factors Associated With Pap Smear Examination in Women of Childbearing Age Who Visited the Health Center Sarijadi Bandung City 2017 "**

Xiv + 46 Pages; 10 Tables, 2 Figures, 10 Appendices

Based on preliminary study with the description of the level of knowledge of fertile age and fertile age of the Pap smear in Puskesmas Sarijadi 2017 to 10 respondents, obtained a good level of knowledge 3 respondents as much as 30%, enough knowledge 2 respondents as much as 20% and knowledge of less 5 respondents 50%. The purpose of this study is to determine the factors associated with pap smear examination in women of childbearing age who visited the Puskesmas Sarijadi Bandung in 2017. This study was conducted on 25 to July 28, 2017. Population in this study all women of childbearing age And using accidental sampling technique as much as 54 respondents. Research type of research used in this research is analytic survey with crossectional approach, that is collecting data at once at that moment also. Based on the result of statistical test by using chi-square that there is correlation between education with pap smear examination at woman of fertile age (p.value 0,000 <0,05), there is correlation between motivation with pap smear examination on WUS p.value 0,012 <0,005) , There is a support relationship of female husband of child-bearing age in pap smear examination (p.value 0,047 <0,05) to Health Center Sarijadi Bandung city in 2017. Sarijadi Public Health Center recommended to improve health service through training to health officer especially midwife and nurse So as to increase the dissemination of information to the public especially to women of childbearing age

Keywords: Papsmear examination, Women of childbearing age  
Reading List: 20 (Books and Journals, 2009-2015)

## ABSTRAK

**NAMA : ERI BUDIARTI**  
**NPM : 1516010068**

**“Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur Yang Berkunjung ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung Tahun 2017”**

xiv + 46 Halaman; 10 Tabel, 2 Gambar, 10 Lampiran

Berdasarkan studi pendahuluan dengan gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur dan pasangan usia subur tentang Pap Smear di Puskesmas Sarijadi tahun 2017 terhadap 10 responden, didapatkan tingkat pengetahuan yang baik 3 responden sebanyak 30 %, pengetahuan cukup 2 responden sebanyak 20 % dan pengetahuan kurang 5 responden sebanyak 50 %. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 s/d 28 Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini seluruh wanita usia subur dan menggunakan teknik accidental sampling sebanyak 54 responden. jenis penelitian penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *crosssectional*, yaitu pengumpulan data sekaligus pada satu saat itu juga. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur ( $p.value\ 0,000 < 0,05$ ), ada hubungan antara motivasi dengan pemeriksaan pap smear pada WUS  $p.value\ 0,012 < 0,005$ ), ada hubungan dukungan suami wanita usia subur dalam pemeriksaan pap smear ( $p.value\ 0,047 < 0,05$ ) ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017. Disarankan kepada pihak Puskesmas Sarijadi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pelatihan-pelatihan kepada petugas kesehatan khususnya bidan dan perawat sehingga dapat meningkatkan penyebaran informasi kepada masyarakat khususnya kepada wanita usia subur

Kata kunci : Pemeriksaan *papsmear*, Wanita usia subur  
Daftar bacaan : 20 (Buku dan Jurnal, 2009-2015)

**TANDA PENGESAHAN PENGUJI**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN  
PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR YANG BERKUNJUNG  
KE PUSKESMAS SARIJADI KOTA BANDUNG  
TAHUN 2017**

**OLEH :**

**ERI BUDIARTI  
NPM 1516010068**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 25 Agustus 2017  
TANDA TANGAN

Pembimbing I	: Dr. H. Said Usman, S.Pd. M.Kes	(	)
Pembimbing II	: Evi Dewi Yani, SKM. M.Kes	(	)
Penguji I	: Masyudi, S.Kep. M.Kes	(	)
Penguji II	: Burhanuddin Syam, SKM. M.Kes	(	)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
DEKAN,**

**(Dr. H. Said Usman, S.Pd. M.Kes)**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN  
PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR YANG BERKUNJUNG  
KE PUSKESMAS SARIJADI KOTA BANDUNG  
TAHUN 2017**

**OLEH :**

**ERI BUDIARTI  
NPM 1516010068**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah  
Banda Aceh, 25 Agustus 2017

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

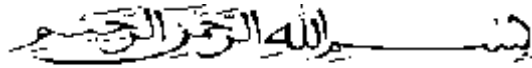
**(Dr. H. Said Usman, S.Pd. M.Kes)**

**(Evi Dewi Yani, SKM. M.Kes)**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
DEKAN,**

**(Dr. H. Said Usman, S.Pd. M.Kes)**

## KATA PENGANTAR



Puji syukur keharibaan Allah SWT yang telah memberikan anugrah-Nya kepada saya, karena saat ini saya telah dapat menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa dan menyusun skripsi dengan judul ***“Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017”***. Shalawat bermahkotakan salam saya junjungkan kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW, yang mana dengan adanya beliau mampu menuntun umat menjadi umat yang berilmu pengetahuan yang sangat luas dan berakhlak mulia.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh. Penulis mengucapkan terima kasih sebanyak – banyaknya kepada Dr.H.Said Usman, S.Pd, M.Kes, selaku pembimbing 1 dan Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, serta memberikan arahan dalam penyelesaian skripsi ini dan penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik materi, tata bahasa metode penulisan, dan karakteristik bacaan maupun susunan kalimatnya. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

Selama penulisan skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan baik moril maupun materil dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya:

1. Bapak Dr.H.Said Usman,S.Pd,M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
2. Bapak Muhazar H,SKM,M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Kesehehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
3. Dr.H.Said Usman,S.Pd,M.Kes selaku Pembimbing yang telah membimbing penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
4. Seluruh dosen dan staf pengajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat
5. Teristimewa penulis ucapkan kepada kedua orang tua saya yang turut memberikan kasih sayang, material, perhatian dan do'a restu kepada ananda agar dapat menyelesaikan pendidikan sarjana Kesehatan.

. Demikianlah ucapan terima kasih saya, semoga berkah dalam segala hal dan semoga bermanfaat ilmu yang ada. Wassalam.

Banda Aceh, Agustus 2017

**Eri Budiarti**  
**NIM 1516010068**



## **BIODATA**

Nama : Eri Budiarti

Tempat/Tgl Lahir : Sragen, 31 Mei1987

Agama : Islam

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jln. Lestari Gg Rahayu No 43

Nama Orang Tua

Ayah : Budi Rahayu

Pekerjaan : Wiraswasta

Ibu : Harti

Pekerjaan : PNS

Alamat Orang Tua : jln. Sariasih Bandung

Pendidikan yang ditempuh

1. SD Negeri Polisi 5 Bogor : Tahun 1993-1999
2. SMP Negeri 2 Bandung : Tahun 2000-2002
3. SMA Negeri 1 Bandung : Tahun 2003-2005
4. D3 Kebidanan Poltekes TNI AU Bandung : Tahun 2007-2010

Penulis, 19 Agustus 2017

(Eri Budiarti)



## KATA MUTIARA



*Ya Allah sepercik ilmu ini telah engkau karuniakan kepadaku, hanya untuk mengetahui dari sebagian kecil dari yang engkau muliakan, ya Allah sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain dan hanya kepada Allah lah hendaknya kamu berharap  
(Q.S. Atam Nasirah 6-8).*

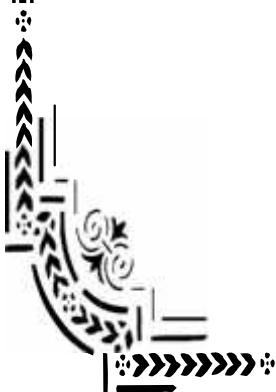
*Ya Allah....*

*Sepercik ilmu engkau anugerahkan kepadaku. Syukur alhamdulillah kupersembahkan kepadaMu. Akhirnya sebuah perjalanan berhasil kutempuh walau terkadang tersandung dan terjatuh tetap semangat tak pernah rapuh untuk meraih cita-cita sujudku kepadaMu semoga hari esok yang telah membentang didepanku bersama rahmat dan ridhaMu bisa kujalani dengan baik.*

*Kupersembahkan sebuah karya tulis ini untuk yang tercinta Ayahanda dan Ibunda yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat, dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat dalam menjalani setiap rintangan yang ada dihadapanku, terimakasih juga kuucapkan kepada kakakku dan adik-adikku Ratas motivasi dan semangatnya.*

*Terimakasih kepada dosen pembimbing Bapak Dr.H.Said Usman, S.Pd, M.Kes dan Ibu Evi Dewi Yani, SKM,M.Kes yang selama ini telah membimbing saya dengan sabar dalam menyelesaikan Skripsi ini serta seluruh karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah*

**ERI BUDIARTI**



## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>COVER LUAR</b>	
<b>COVER DALAM</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>BIODATA</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA MUTIARA</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
 <b>BAB I    PENDAHULUAN</b> .....	 <b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
 <b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	 <b>8</b>
2.1. Pengertian papsmear .....	8
2.2. Kanker servik.....	13
2.3. Pendidikan .....	15
2.4. Pekerjaan .....	17
2.5. Motivasi .....	18
2.6. Dukungan suami .....	20
2.7. Landasan teori .....	22
2.8. Kerangka teoritis .....	24
 <b>BAB III    KERANGKA KONSEP PENELITIAN</b> .....	 <b>25</b>
3.1. Kerangka Konsep .....	25
3.2. Variabel Penelitian .....	26
3.3. Defenisi Operasional .....	26
3.4. Metode Pengukuran Variabel .....	27
3.5. Hipotesis .....	28
 <b>BAB IV    METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	 <b>30</b>
4.1. Jenis Penelitian .....	30
4.2. Populasi dan Sampel.....	30
4.3. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
4.4. Teknik pengumpulan data.....	31

4.5. Analisa data .....	32
4.6. Penyajian data.....	33
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
5.1. Gambaran umum lokasi penelitian .....	34
5.2. Hasil penelitian .....	34
5.3.. Tabel Bivariat .....	37
5.4. Pembahasan .....	39
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>43</b>
6.1. Kesimpulan .....	43
6.2. Saran .....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>45</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Klasifikai Pap Smear .....	11
Tabel 3.1. Definisi Operasional .....	26
Tabel 5.1. Distribusi responden pemeriksaan pap smear WUS .....	35
Tabel 5.2. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan .....	35
Tabel 5.3. Distribusi responden berdasarkan motivasi .....	36
Tabel 5.4. Distribusi responden berdasarkan dukungan suami.....	37
Tabel 5.5. Hubungan pendidikan dengan pemeriksaan pap smear..... wanita usia subur.....	38
Tabel 5.6. Hubungan motivasi dengan pemeriksaan pap smear wanita usia subur .....	38
Tabel 5.7. Hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan pap smear wanita usia subur.....	38

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Kerangka teoritis .....	24
Gambar 2 Kerangka Konsep .....	25

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 .....	47
Lampiran 2 .....	48
Lampiran 3 .....	49
Lampiran 4 .....	50
Lampiran 5 .....	51

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2012 penyakit kanker serviks menempati urutan teratas di antara berbagai jenis kanker penyebab kematian pada perempuan di dunia, terdapat 490.000 perempuan di dunia setiap tahun didiagnosa terkena kanker serviks, 240.000 diantaranya mengalami kematian. Setiap 1 menit muncul 1 kasus baru dan setiap 2 menit meninggal 1 orang perempuan karena kanker serviks (Tristi, 2015).

Berdasarkan data International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2008 negara-negara dengan kasus kanker serviks tertinggi adalah Afrika Barat (30 per 100.000), Afrika Selatan (26,8 per 100.000), Asia Tengah (24,6 per 100.000), Amerika Selatan dan Afrika Tengah (masing-masing 23,9 dan 23,0 per 100.000). Negara dengan kasus kanker serviks terendah adalah Asia Barat, Amerika Utara dan Australia (6 per 100.000). Secara keseluruhan angka kematian yang disebabkan oleh kanker serviks mencapai 275.000 (52%) dan 88% diantaranya terjadi di negara berkembang yaitu 53.000 di Afrika, 31.700 di Amerika Latin dan Karibia, dan 159.800 terjadi di Asia (Friska, 2013).

Di Indonesia, kanker serviks menempati urutan kedua dari segi jumlah penderita kanker pada perempuan namun sebagai penyebab kematian masih menempati peringkat pertama terutama dalam stadium lanjut (Eli, 2014).



Diagnosis kanker serviks pada stadium lanjut merupakan penyebab utama peningkatan morbiditas dan mortalitas (Nadia, 2007). Berdasarkan data WHO pada tahun 2008 di Indonesia diperkirakan setiap harinya ada 40-45 kasus baru, 20-25 orang meninggal, berarti setiap 1 jam diperkirakan 1 orang perempuan meninggal dunia karena kanker serviks (YKI, 2012).

Data registrasi kanker ginekologi di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (2016) menunjukkan kanker serviks menduduki peringkat pertama (66%). Di Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta (1995-2000) tercatat kanker serviks merupakan proporsi tertinggi 30,69% (998 kasus) dari sepuluh jenis kanker terbanyak pada perempuan.

Wanita usia subur (WUS) yang melakukan pemeriksaan pap smear 76 orang yang terdeteksi kanker serviks 43 (30,64 %), meninggal 4 orang meninggal. Pada tahun 2015 wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan pap smear 203 orang yang terdeteksi kanker serviks 152 orang (73,55 %). Pada tahun 2016 wanita yang melakukan pemeriksaan pap smear 240 orang yang terdeteksi kanker serviks 193 orang (85,25 %) (Profil kesehatan kota Bandung, 2016).

Pemeriksaan *pap smear* dilakukan untuk mendeteksi perubahan-perubahan prakanker yang mungkin terjadi pada serviks. Uji ini bisa dilakukan pada semua wanita yang berusia antara 20 sampai 64 tahun. Pap smear dapat mendeteksi sampai 90 % kasus kanker serviks secara akurat dan biaya yang tidak terlalu mahal, dilakukan secara mudah dan cepat. Pap smear dapat menurunkan angka kematian karena kanker serviks sampai lebih dari 50 % (Tristi, 2015).

WHO merekomendasikan semua wanita yang telah menikah atau telah berhubungan seksual untuk menjalani pemeriksaan *pap smear* minimal setahun sekali. Namun minimnya kesadaran masyarakat Indonesia terutama perempuan akan kanker maka peringkat kanker serviks menduduki peringkat pertama (Eli, 2014).

Kendala yang selama ini ditemukan dalam usaha skrining kanker serviks ialah keengganan wanita diperiksa karena malu, kerepotan, keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi, ketakutan merasa sakit pada saat pemeriksaan, tidak diizinkan suami serta rasa segan diperiksa oleh dokter pria atau pun bidan dan kurangnya dukungan keluarga terutama suami (Ashri, 2012)

Di Indonesia pada umumnya penderita kanker serviks baru berobat setelah stadium lanjut sehingga lebih sukar diatasi. Hal tersebut mungkin karena kesadaran wanita dalam melakukan *pap smear* secara teratur masih rendah, juga karena rendahnya tingkat pendidikan, terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya kanker, tidak adanya motivasi, tanda-tanda dini dari kanker, faktor-faktor resiko terkena kanker, cara penanggulangannya secara benar serta membiasakan diri dengan pola hidup sehat (Eli, 2014).

Permasalahan pada wanita saat ini adalah masih rendahnya kesadaran wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan *pap smear* karena kurangnya pengetahuan dan cara pencegahan penyakit kanker serviks sehingga kasus kanker serviks meningkat secara terus menerus. Penyakit ini merupakan pembunuh

nomor satu perempuan, dapat menyerang semua lapisan masyarakat, tidak mengenal usia, tingkat pendidikan, pekerjaan maupun status sosial. Deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan pap smear dapat menurunkan angka kejadian kanker serviks pada wanita (Tristi,2015)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Sarijadi melalui wawancara pada 10 orang pasangan usia subur, ditemukan 7 dari 10 wanita tidak pernah melakukan pemeriksaan pap smear dikarenakan kesibukan pekerjaan dan baru datang untuk memeriksakan diri setelah adanya keluhan seperti keputihan yang banyak, nyeri dan keluar darah setelah melakukan hubungan seksual, hal tersebut dikarenakan pengetahuan maupun dukungan dari suami yang kurang memotivasi istrinya untuk melakukan pemeriksaan papsemar.

Selanjutnya Berdasarkan data rekam medik yang penulis peroleh, diperoleh jumlah Wanita Usia Subur (WUS) pada bulan Januari sampai Desember 2016 di Puskesmas Sarijadi 108 orang, yang melakukan pap smear sebanyak 47 orang, sedangkan yang tidak melakukan papsmear 61 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan gambaran tingkat pengetahuan WUS dan PUS tentang Pap Smear di Puskesmas Sarijadi tahun 2017 terhadap 10 responden, didapatkan tingkat pengetahuan yang baik 3 responden sebanyak 30 %, pengetahuan cukup 2 responden sebanyak 20 % dan pengetahuan kurang 5 responden sebanyak 50 %.

Disamping itu pada keluarahan sarijadi merupakan salah satu kelurahan dengan kasus kanker serviks yang tinggi dibandingkan dengan keluarhan yang lain, Kondisi ini disebabkan oleh kehidupan sosial masyarakatnya pada umumnya menganggap hal tersebut kurang pantas apabila berkaitan dengan pemeriksaan genetalia yang sifatnya pribadi dan rahasia. Seringnya terjadi keterlambatan dalam diagnosa dan pengobatan pada stadium lanjut mengakibatkan banyaknya penderita kanker serviks meninggal dunia, padahal kanker serviks dapat diobati jika belum mencapai stadium lanjut, tentunya dengan mengetahui terlebih dahulu apakah sudah terinfeksi atau tidak dengan menggunakan beberapa metode deteksi dini, antara lain metode *Pap Smear*

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti akan melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017
- 1.3.2.2. Untuk mengetahui hubungan motivasi diri wanita usia subur dengan pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017.
- 1.3.2.3. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

- 1.4.1. Sebagai masukan informasi bagi pihak puskesmas Sarijadi kota Bandung agar dapat membuat program/pengembangan program pelayanan kesehatan reproduksi wanita khususnya yang berkaitan dengan deteksi dini kanker serviks sehingga sosialisasi upaya-upaya deteksi penyakit kanker serviks dapat menjangkau wanita secara luas.
- 1.4.2. Sebagai masukan bagi petugas kesehatan puskesmas yang menaungi kelurahan Sarijadi agar meningkatkan dan melakukan sosialisasi pada pasangan usia subur untuk melaksanakan deteksi dini secara intensif terhadap kanker alat reproduksi dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan wanita.

- 1.4.3 Sebagai pengetahuan maupun informasi bagi wanita usia subur di kelurahan Sarijadi agar dapat terhindar dan meminimal faktor-faktor yang berisiko akan kejadian kanker serviks .

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Pengertian Pap Smear**

*Pap smear* merupakan suatu metode untuk pemeriksaan sel cairan dinding leher rahim dengan menggunakan mikroskop untuk mendeteksi kanker serviks, yang dilakukan secara mudah, cepat, tidak sakit, serta hasil yang akurat (Adelia, 2014).

Tujuan dari deteksi dini kanker servik atau pemeriksaan pap smear ini adalah untuk menemukan adanya kelainan pada mulut leher rahim. Meskipun kanker tergolong penyakit mematikan, namun sebagian besar dokter ahli kanker menyebutkan bahwa dari seluruh jenis kanker, kanker servik termasuk yang paling bisa dicegah dan diobati apabila terdeteksi sejak awal. Oleh karena itu, dengan mendeteksi kanker servik sejak dini diharapkan dapat mengurangi jumlah penderita kanker serviks (Eli, 2014).

Beberapa tujuan dari pemeriksaan pap smear yang dikemukakan oleh Sukaca, 2009 yaitu : (1) untuk mendeteksi pertumbuhan sel-sel yang akan menjadi kanker, (2) mengetahui normal atau tidaknya sel-sel di serviks, (3) mendeteksi perubahan prakanker pada serviks, (4) mendeteksi infeksi-infeksi disebabkan oleh virus urogenital dan penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual, (5) untuk mengetahui dan mendeteksi sel abnormal yang terdapat hanya pada lapisan luar dari serviks dan tidak menginvasi bagian dalam dan (6) untuk mengetahui tingkat keganasan kanker serviks. Pemeriksaan *pap smear* sangat bermanfaat untuk mengetahui secara rinci diagnosis dini keganasan. Pap Smear

berguna dalam mendeteksi dini kanker serviks, kanker korpus endometrium, keganasan tuba fallopi, dan mungkin keganasan ovarium dan berguna sebagai perawatan ikutan setelah operasi dan setelah mendapat kemoterapi dan radiasi serta berguna untuk menentukan proses peradangan pada berbagai infeksi bakteri dan jamur (Mugi, 2015).

Wanita yang dianjurkan pap smear yaitu sebagai berikut: (1) wanita yang berusia muda sudah menikah atau belum namun aktivitas seksualnya tinggi, (2) wanita yang berganti-ganti pasangan seksual atau pernah menderita HPV (Human Papilloma Virus) atau kutil kelamin, (3) wanita yang berusia diatas 35 tahun, (4) wanita yang menggunakan pil KB (Anik, 2014).

Sebelum pemeriksaan pap smear dilakukan, ada beberapa persiapan yang harus dipatuhi yaitu 24 jam sebelum menjalani pap smear sebaiknya tidak melakukan pencucian atau pembilasan vagina dengan anti septik, sebaiknya tidak melakukan hubungan seksual 48 jam sebelum pemeriksaan *pap smear* , informasikan kepada tenaga kesehatan tentang jenis obat yang di minum dalam 24 jam sebelum pemeriksaan *pap smear* (Nurchahyo, 2010). Informasi mengenai haid terakhir dan kontrasepsi yang digunakan kepada petugas kesehatan (Andri,2012).

Pemeriksaan Pap Smear dapat dilakukan kapan saja kecuali pada saat haid karena darah atau sel dari dalam rahim dapat mengganggu keakuratan hasil pap smear, namun waktu yang tepat untuk melakukan Pap Smear adalah satu atau dua minggu setelah berakhir masa menstruasi. Untuk wanita yang sudah menopause biasa melakukan pemeriksaan pap smear kapan saja (Eli, 2014).



Waktu untuk melakukan *pap smear* yaitu setiap 6-12 bulan untuk wanita yang berusia muda sudah menikah atau belum namun aktivitas seksualnya sangat tinggi, wanita yang berganti-ganti pasangan seksual atau pernah menderita infeksi HPV atau kutil kelamin dan dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan pap smear setiap setahun sekali bagi wanita yang memakai pil KB dan wanita yang berusia diatas 35 tahun (Amirul, 2015).

Adapun waktu untuk melakukan Pap Smear secara teratur yang dikemukakan oleh Sukaca (2009), yaitu setiap tahun untuk wanita yang berumur di atas 35 tahun. setiap 2-3 tahun untuk wanita yang berusia diatas 35 tahun atau untuk wanita yang telah menjalani histerektomi bukan karena kanker, jika 3 kali berturut-turut hasil pap smear menunjukkan negative, setahun sekali bagi wanita yang berumur 40-60 tahun, sering mungkin jika hasil pap smear menunjukkan abnormal sesering mungkin setelah penilain dan pengobatan prakanker maupun kanker serviks (Ernawaty, 2015).

Hasil pemeriksaan sitologi ginekologik *pap smear* biasanya dilaporkan dengan suatu cara tertentu yang disebut dengan klasifikasi atau terminologi. Ada beberapa jenis klasifikasi hasil pemeriksaan sitologi pap smear yang pada dasarnya kurang lebih sama, salah satu di antaranya klasifikasi menurut WHO yaitu negatif (tidak ada sel maligma), displasia (kecurigaan maligma), positif (terdapat sel maligma) dan inkonklusif (sediaan tidak dapat diinterpretasikan) (Friska, 2013).

Menurut I Gusti (2015) klasifikasi pap smear dapat dilihat sebagai berikut, yaitu :

**Tabel 2.1. Klasifikasi Pap Smear**

No	Klasifikasi	Keterangan
1	Kelas 0	Selinsitu kanker masih diselaput lendir serviks (karsinoma )
2	Kelas 1	Kanker masih terbatas didalam jaringan serviks dan belum menyebar ke badan rahim
3	Kelas 1a	Karsinoma yang baru hanya secara mikroskop dan belum menunjukkan kelainan / keluhan klinik
4	Keas 1a 1	Kanker mulai menyebar ke jaringan otot dengan dalam < 3 mm, serta ukuran besar < 7 mm.
5	Kelas 1a 2	Kanker sudah menyebar lebih dalam (> 3 mm – 5 mm) dengan lebar 7 mm.
6	Kelas 1b	Ib Ukuran kanker sudah > 1a. 2
7	Kelas 1b 1	1 Ukuran tumor = 4 cm
8	Kelas 1b 2	Ukuran tumor > 4 cm
9	Kelas II	Kanker sudah menyebar keluar jaringan serviks tetapi belum mengenai dinding rongga panggul. Meskipun sudah menyebar ke vagina tetapi masih terbatas pada 1/3 atas vagina.
10	Kelas II a	Tumor jelas belum menyebar kesekitar uterus.
11	Kelas II b	Tumor jelas sudah menyebar ke sekitar uterus

No	Klasifikasi	Keterangan
12	Kelas III	Kanker sudah menyebar ke dinding panggul dan sudah mengenai jaringan vagina lebih rendah dari 1/3 bawah. Bisa juga penderita sudah mengalami ginjal bengkak karena bendungan air seni (Hidronephrosis) dan mengalami gangguan fungsi ginjal.
13	Kelas III a	Kanker sudah menginvasi dinding panggul
14	Kelas III b	Kanker menyerang dinding panggul disertai gangguan fungsi ginjal dan / atau hidronephrosis
15	Kelas IV	Kanker sudah menyebar keluar rongga panggul, dan secara klinik sudah terlihat tanda-tanda invasi kanker ke selaput lendir kandung kencing dan / atau rectum.
16	Kelas IV a	Sel kanker menyebar pada alat atau organ yang dekat dengan serviks
17	Kelas IV b	Kanker sudah menyebar padanalat atau organ yang jauh dari serviks

Tabel 2.1 Lanjutan

Pap smear hanyalah sebatas skrining, bukan diagnosis adanya kanker serviks. Jadi apabila hasil pemeriksaan positif yang berarti terdapat sel-sel abnormal, maka harus segera dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan pengobatan oleh dokter ahli. Pemeriksaan tersebut berupa kolposkopi yaitu pemeriksaan dengan pembesaran (seperti mikroskop) yang digunakan untuk mengamati secara langsung permukaan serviks dan bagian serviks yang abnormal. Dengan

kolposkopi, akan tampak jelas lesi-lesi pada permukaan serviks. Setelah itu, dilakukan biopsy pada lesi-lesi tersebut (Gondo, 2015).

Di beberapa negara maju yang telah cukup lama melakukan program penyaringan (skrining) melalui *pap smear* kesadaran untuk melakukan *pap smear* sangat tinggi. Di Amerika Serikat, *pap smear* sudah harus dimulai 3 tahun setelah seseorang melakukan hubungan seksual. Wanita berusia < 30 tahun harus melakukan skrining sitologi serviks setiap tahun. Wanita berusia 30 tahun telah memperoleh hasil *pap smear* negatif 3 kali berturut-turut dan tidak memiliki risiko tinggi dapat memperpanjang interval skrining menjadi setiap 2- 3 tahun. Skrining dapat dihentikan pada usia 70 tahun pada wanita dengan risiko rendah. Di Inggris skrining harus dimulai pada usia 25 tahun. Intervalnya adalah setiap 3 tahun bagi wanita berusia 25-49 tahun. Skrining dapat dihentikan pada usia 64 tahun jika 3 apusan menunjukkan hasil normal (Intian, 2105)

Di negara Amerika Serikat telah dilakukan 50 uji *pap smear* setiap tahun dan hal itu berhasil menurunkan insiden kanker servik hingga 70%. Sedangkan dinegara berkembang *pap smear* dapat menurunkan angka kejadian kanker serviks hingga 50% (Eli, 2014).

## **2.2. Kanker Serviks**

Kanker serviks (kanker leher rahim) adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina). Kanker serviks paling sering ditemukan pada wanita yang berumur (30-

45 tahun), tetapi bukti statistik menunjukkan bahwa kanker serviks dapat juga menyerang wanita yang berumur antara 20-30 tahun (Melinda, 2015).

Kanker serviks merupakan keganasan yang terjadi pada leher rahim dan disebabkan oleh infeksi *human papilloma virus* (HPV). Pada penyakit kanker serviks menunjukkan adanya sel-sel abnormal yang terbentuk oleh sel-sel jaringan yang tumbuh terus menerus dan tidak terbatas pada bagian leher rahim. Munculnya perasaan takut, tidak berdaya, rendah (Saydam, 2011).

HPV ini ditularkan melalui hubungan seksual dan infeksi terjadi pada 75% wanita yang telah berhubungan seksual. Kanker serviks yang diderita individu berkaitan dengan perilaku seksual dan reproduksi, seperti berhubungan pada usia muda, berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seksual, infeksi beberapa jenis virus, merokok, higienis sehari-hari individu yang rendah terutama kebersihan organ genital. Di Indonesia terdeteksi setiap jam wanita Indonesia meninggal dunia karena kanker serviks. Menurut data Yayasan Kanker Indonesia, kanker serviks menempati urutan pertama dengan prosentase 16% dari jenis kanker yang banyak menyerang perempuan Indonesia (YKI, 2011)

Kanker serviks cenderung terjadi pada usia pertengahan. Di Indonesia kanker serviks merupakan jenis kanker yang paling banyak menyerang wanita usia produktif. Pada usia 30-50 tahun perempuan yang sudah kontak seksual akan beresiko tinggi terkena kanker serviks. Usia tersebut merupakan puncak usia produktif perempuan sehingga akan menyebabkan gangguan kualitas hidup secara fisik, kejiwaan dan kesehatan seksual. Umumnya sebelum kanker meluas atau merusak jaringan di sekitarnya, penderita tidak merasakan adanya keluhan

ataupun gejala. Bila sudah ada keluhan atau gejala, biasanya penyakitnya sudah lanjut (Saydam, 2011).

Gejala-gejala yang ditimbulkan akibat penyakit kanker serviks (Mardjiko, 2007), yakni munculnya rasa sakit saat berhubungan seksual, perdarahan pasca senggama, keputihan berlebih, pendarahan spontan vagina yang abnormal di luar siklus menstruasi, penurunan berat badan drastis, nyeri atau kesulitan dalam berkemih, nyeri perut bagian bawah atau kram panggul. Menurut Indraprasta (2008), fenomena kejadian kanker serviks ibarat fenomena gunung es, jumlah kasus yang timbul ke permukaan lebih sedikit dari kasus yang sesungguhnya. Karena banyak kasus kanker serviks yang tidak terdeteksi oleh petugas kesehatan. Padahal kanker serviks sebenarnya dapat disembuhkan 100% bila ditemukan sejak dini dan ditangani segera.

### **2.3. Pendidikan**

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang diluar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut (Sri, 2014).

Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan wanita yang rendah akan menyulitkan proses pengajaran dan pemberian informasi, sehingga pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks juga terbatas (Salmah, 2013).

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang 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 (Salmah, 2013).

Penelitian Rahma (2011) di Desa Pangebatan Kecamatan Karanglewas Kabupaten Banyumas terhadap 100 WUS menunjukkan bahwa dari 43 WUS yang berpendidikan dasar sebagian besar mempunyai minat yang rendah yaitu 21 orang (48,8%), dari 33 WUS yang berpendidikan menengah sebagian besar mempunyai minat dalam kategori sedang yaitu 22 WUS (66,7%), sedangkan dari 19 responden yang berpendidikan tinggi hanya 7 WUS (36,8%) yang mempunyai minat. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan minat WUS (Wanita Usia Subur) dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan pulasan Asam Asetat). Menurut Green (1980) dalam Notoadmodjo (2010), bahwa tingkat pendidikan merupakan karakteristik bagi individu sebagai salah satu faktor pendukung dalam membentuk perilaku kesehatan. Notoadmodjo (2002) juga menjelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap wawasan dan cara pandangnya dalam menghadapi suatu masalah. Seseorang

dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung akan mengedepankan rasio saat menghadapi gagasan baru dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah.

Dewi (2012) mengatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam kesehatan yang selanjutnya akan berdampak pada derajat kesehatan. Demikian juga pendapat Muzaham (1995) dalam Dewi (2012) mengemukakan bahwa orang yang tidak berpendidikan atau golongan ekonomi rendah kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Tinggi rendahnya pendidikan berkaitan dengan sosio ekonomi, kehidupan seks dan kebersihan. Penelitian yang dilakukan oleh Hasbiah tahun 2004 menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan perilaku pemeriksaan *pap smear*.

#### **2.4.Pekerjaan**

Pekerjaan adalah aktivitas rutin yang dilakukan diluar maupun didalam rumah,, pekerjaan lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan khusus dan derajat keterpaparan tersebut serta besarnya resiko menurut sifat pekerjaan juga akan berpengaruh pada lingkungan kerja dan sifat sosial ekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Pekerjaan menjadi faktor penyebab seseorang untuk berperilaku terhadap kesehatannya. Hal ini disebabkan karena pekerjaan menjadi faktor risiko seorang mengalami sakit maupun penyakitnya (Martini, 2013). Penelitian Sukanti (2007) menunjukkan bahwa wanita yang tidak bekerja lebih banyak melakukan pemeriksaan *pap smear* dari pada wanita yang bekerja, hal tersebut berkaitan dengan waktu dan pelayanan kesehatan.



## 2.5. Motivasi

Menurut Notoatmodjo (2010), motivasi merupakan suatu tindakan yang timbul dari adanya dorongan atau penggerak, sebagai suatu perangsang dari dalam, suatu gerak hati yang menyebabkan seseorang melakukan sesuatu. Menurut Sobur (2003) motivasi merupakan dorongan, hasrat, keinginan, dan tenaga pergerak lainnya, yang berasal dari dalam dirinya, untuk melakukan sesuatu. Motif itu memberi tujuan dan arah kepada tingkah laku kita. Juga berbagai kegiatan yang biasanya kita lakukan sehari-hari mempunyai motif tersendiri. Motivasi merupakan perubahan energi dalam diri seseorang berupa tindakan dalam pencapaian tujuan. Motivasi juga diartikan sebagai serangkaian usaha untuk menyediakan kondisi-kondisi tertentu, sehingga individu mau melakukan tindakan dalam mencapai tujuan (Sri, 2014).

Menurut Djamarah (2012) motivasi terbagi menjadi 2 (dua) jenis, yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Yang dimaksud dengan motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi intrinsik datang dari hati sanubari umumnya karena kesadaran, misalnya wus melakukan pemeriksaan *pap smear* kerumah sakit atau ke tempat praktek dokter kandungan karena wus tersebut sadar bahwa dengan melakukan pemeriksaan *pap smear* maka wus akan tau kondisi kesehatannya. Menurut Taufik (2007), terdapat beberapa faktor-faktor yang dapat memengaruhi motivasi intrinsik, yaitu karena adanya kebutuhan (*need*) dimana seseorang melakukan aktivitas (kegiatan) karena suatu kebutuhan baik biologis

maupun psikologis, misalnya motivasi WUS melakukan pemeriksaan pap smear karena ingin mengetahui kondisi kesehatannya. Selanjutnya faktor yang ke dua adalah karena adanya harapan (*expectancy*) wus melakukan pap smear karena adanya harapan yang bersifat pemuasan diri terhadap hasil pemeriksaan pap smear dengan hasil pemeriksaan kondisi kesehatannya baik dan apa bila hasil pemeriksaan terdiagnosis menderita kanker serviks maka wus tersebut akan mencari pengobatan untuk mencapai tujuannya supaya sembuh. Motivasi ekstrinsik adalah kebalikan dari motivasi intrinsik. Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu (Tristi, 2015)

Menurut Yuli (2016), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik adalah yang pertama karena adanya dorongan keluarga. WUS melakukan pemeriksaan pap smear bukan karena kehendak sendiri tetapi karena dorongan dari keluarga seperti suami, orang tua, teman. Dukungan dan dorongan dari anggota keluarga semakin menguatkan motivasi untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Faktor yang kedua karena lingkungan tempat tinggal seseorang. Lingkungan dapat memengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi dalam konteks pemanfaatan pelayanan kesehatan, maka orang-orang di sekitar lingkungan wus akan mengajak, mengingatkan, ataupun memberikan informasi pada WUS tentang *pap smear*.

## 2.6. Dukungan Suami

Dukungan keluarga adalah kemampuan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan dukungan dan bantuan bila diperlukan. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari suami, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga eksternal di keluarga inti (dalam jaringan besar sosial keluarga). Tindakan pap smear akan terlaksana dengan baik jika ada dukungan (Melinda, 2015)

Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal (Tristi, 2015).

Peran keluarga atau suami sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahapan peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan, sampai dengan rehabilitasi. Dukungan sosial dan psikologis sangat diperlukan oleh setiap individu di dalam setiap siklus kehidupan, dukungan sosial akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah atau sakit, disinilah peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat (Efendi, 2009).

Salah satu dukungan keluarga yang dapat di berikan yakni dengan melalui perhatian secara emosi, diekspresikan melalui kasih sayang dan motivasi anggota keluarga yang sakit agar terus berusaha mencapai kesembuhan (Salmah, 2013). Dukungan keluarga yang baik dikarenakan adanya keeratan hubungan antar anggota keluarga yang masih terjalin baik, kesadaran dari keluarga yang saling peduli antar anggota keluarga sehingga fungsi keluarga bisa berjalan sebagaimana mestinya (Eli, 2014).

Keluarga memang seharusnya memberikan dukungan dan memperhatikan bila salah satu anggota keluarga terkena masalah, keluarga berusaha mengambil keputusan yang tepat untuk menyelesaikan masalah anggota keluarga dan juga memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit sebagai tugas keluarga (Salmah, 2013).

Dukungan keluarga (suami) merupakan hubungan timbal balik antara individu yang meliputi 1) Dukungan informasional merupakan sebuah kolektor dan disseminator (penyebar) informasi, menjelaskan memberi saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. 2) Dukungan emosional (menunjukkan rasa kepedulian, memberi dorongan, empati), dukungan instrumental atau nyata (pelayanan, pemberian materi), 3) Dukungan penghargaan (memberikan umpan balik yang membangun dan pengakuan ) (Tristi, 2015)

Dukungan keluarga dikelompokkan menjadi empat kategori, yaitu dukungan emosional, dukungan nyata, dukungan informasi dan dukungan penghargaan. Dukungan emosional yaitu memberikan empati dan rasa dicintai kepercayaan dan kepedulian. Dukungan nyata yaitu membantu individu dalam

memenuhi kebutuhannya. Dukungan informasi yaitu memberikan informasi sehingga individu memiliki coping untuk mengatasi masalah yang muncul dari diri sendiri dan lingkungan. Dukungan pengharapan yang memberikan informasi yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi. Sumber dukungan internal (suami) merupakan aspek yang penting untuk peningkatan kesehatan reproduksi (Nurus, 2010).

## **2.7. Landasan Teori**

Sebagai acuan dalam menentukan variabel penelitian serta menyusunnya dalam suatu kerangka konseptual maka keseluruhan teori-teori yang telah dipaparkan di atas dirangkum dalam suatu landasan teori seperti diuraikan berikut. Pemeriksaan pap smear merupakan suatu metode pemeriksaan sel cairan dinding leher rahim dengan mikroskop, yang dilakukan secara cepat, tidak sakit, serta hasil yang akurat. Pemeriksaan ini biasa dilakukan oleh tenaga kesehatan yang profesional. Untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan khususnya mengenai pap smear dan untuk mengetahui secara dini kemungkinan terjadinya kanker serviks pada wanita maka diperlukan pemeriksaan pap smear secara berkala. Dengan memberikan pelayanan maupun informasi kesehatan reproduksi tentang pap smear sehingga wanita dapat mengetahui tentang kesehatan khususnya mengenai pap smear dan bersikap positif untuk berkeinginan memeriksakan diri secara dini tentang kesehatannya (Gondo, 2015)

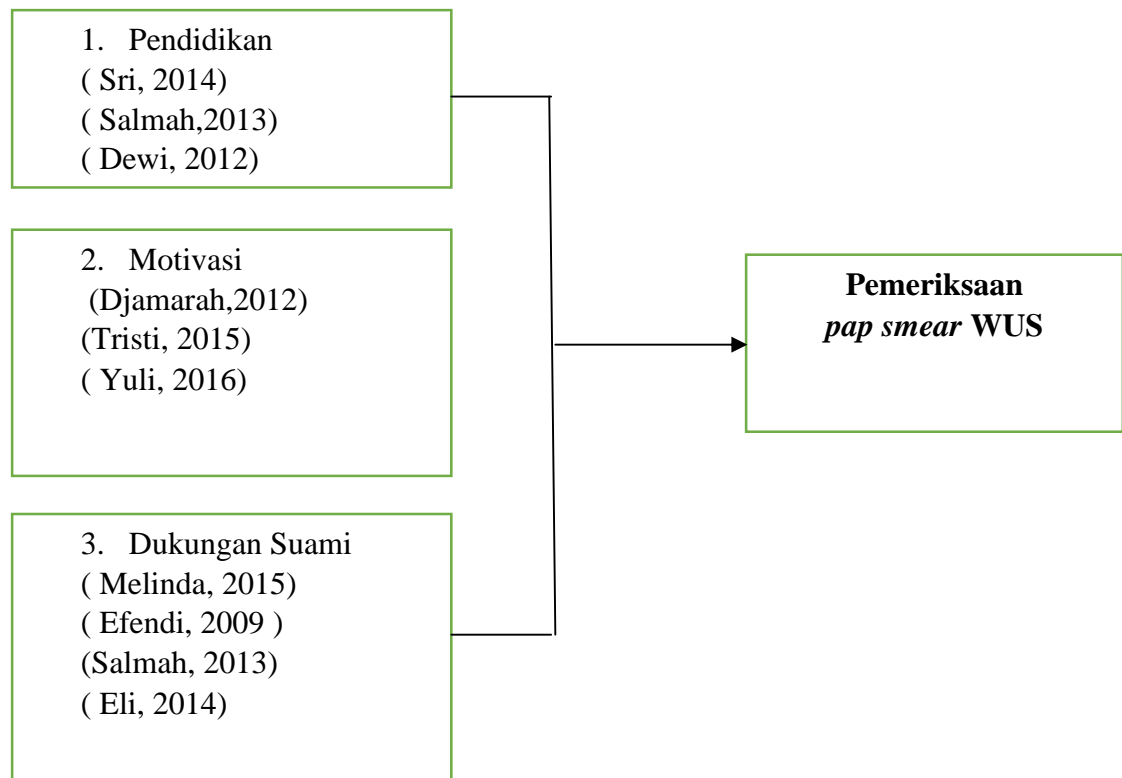
Permasalahan pada wanita saat ini adalah masih rendahnya kesadaran wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan pap smear karena kurangnya pengetahuan dan cara pencegahan penyakit kanker serviks sehingga kasus kanker

serviks meningkat secara terus menerus. Penyakit ini merupakan pembunuh nomor satu perempuan, dapat menyerang semua lapisan masyarakat, tidak mengenal usia, tingkat pendidikan, pekerjaan maupun status sosial. Deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan pap smear dapat menurunkan angka kejadian kanker serviks pada wanita (Friska, 2013)

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ada tiga faktor utama yaitu 1) faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*) antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, tingkat pendidikan, motivasi, sistem nilai yang dianut masyarakat, tradisi dan sebagainya. 2) faktor-faktor pendukung (*enabling factor*) yaitu faktor-faktor yang mendukung atau memfasilitasi perilaku atau tindakan seperti sarana dan prasarana atau fasilitas, 3) faktor-faktor penguat/ pendorong (*reinforcing factors*) adalah faktor-faktor yang memperkuat terjadinya perilaku meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), dukungan keluarga, sikap dan perilaku petugas termasuk petugas kesehatan.

## 2.8. Kerangka Teoritis

Berdasarkan tinjauan pustaka maka peneliti dapat merumuskan beberapa kerangka teoritis yaitu sebagai berikut :



**Gambar 2.1. Kerangka Teoritis**

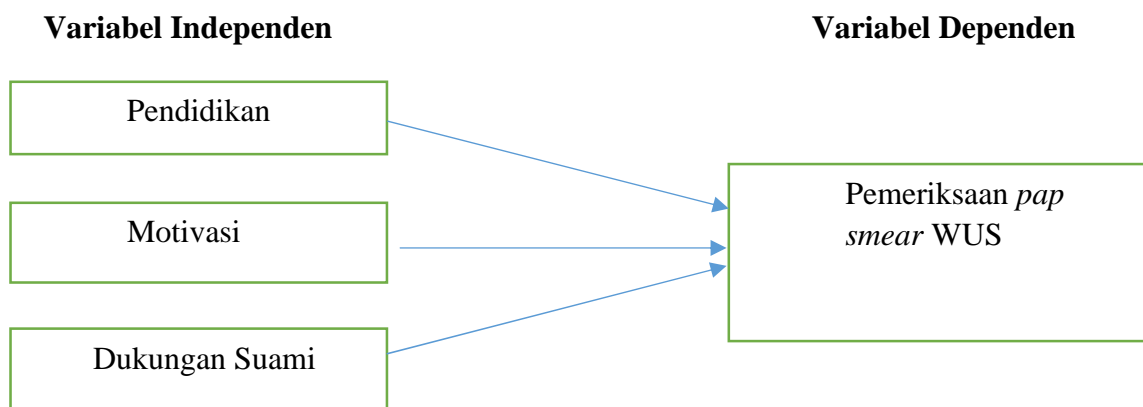
### BAB III

#### KERANGKA KONSEP PENELITIAN

##### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau di ukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka kerangka konsep yang dibuat dalam penelitian ini dapat dilihat dalam skema berikut :



**Gambar 3.1**  
**Kerangka Konsep Penelitian**



### 3.2. Variabel Penelitian

3.2.1. Variabel bebas (*Independent Variable*) adalah variabel yang dapat mempengaruhi objek penelitian yang meliputi : Pendidikan, Motivasi dan Dukungan Suami

3.2.2. Variabel terikat (*Dependent Variable*) adalah variabel yang diamati dan diukur yang disebabkan oleh pengaruh variabel bebas, yaitu : Pemeriksaan *pap smear* Pasangan Usia Subur (PUS)

### 3.3 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan Agar variabel penelitian dapat diukur maka perlu dibuat definisi operasional berdasarkan kerangka konsep, yaitu : (Sumantri, 2013)

N o	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Dependen</b>						
1	Pemeriksaan Papsmear pasangan usia subur (PUS)	Bentuk nyata WUS untuk melakukan pemeriksaan pap smear.	Pembagian Kuesioner	Kuesioner	1. Pernah 2. Tidak Pernah	Ordinal
<b>Independen</b>						
2	Pendidikan	Pendidikan adalah pendidikan formal terakhir yang pernah diselesaikan WUS,	Pembagian Kuesioner	Kuesioner	1. Rendah 2. Menengah 3. Tinggi	Ordinal

3	Motivasi	dorongan dalam diri WUS yang menyebabkan wanita tersebut melakukan pemeriksaan pap smear,	Pembagian Kuesioner	Kuesioner	1. Tinggi 2. Rendah	Ordinal
4	Dukungan suami	dorongan yang diberikan suami baik dalam bentuk menyedikan anggaran, mendampingi, memberikan informasi, member semangat, memberikan perhatian dan simpati,.	Pembagian Kuesioner	Kuesioner	1. Mendukung 2. Tidak Mendukung	Ordinal

### 3.4. Pengukuran Variabel

#### 1. Pendidikan

Diukur melalui 1 pertanyaan dengan mengkategorikan jenjang pendidikan formal responden kedalam 3 tingkatan yaitu dasar, menengah dan tinggi, yang terdiri dari :

- a. Kategori dasar jika tidak tamat/tamat SD s/d SLTP
- b. Kategori menengah jika tamat SLTA
- c. Kategori tinggi jika tamat akademi/ perguruan tinggi

## 2. Motivasi

Diukur dengan menggunakan skala Likert dengan mengukur melalui 10 pertanyaan dengan item jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Adapun ketentuan pemberian bobot nilai pada item jawaban sebagai berikut :

Nilai untuk pernyataan sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2 dan sangat tidak setuju = 1

a. Tinggi, apabila skor jawaban 28,40

b. Rendah, apabila skor jawaban 28,40

## 3. Dukungan suami

Diukur dengan menggunakan skala Likert dengan mengukur melalui 6 pertanyaan dengan item jawaban selalu, sering, jarang dan sangat tidak pernah.

Adapun ketentuan pemberian bobot nilai pada item jawaban sebagai berikut :

Nilai untuk pernyataan selalu = 4, sering = 3, jarang = 2 dan sangat tidak pernah =

Adapun skor tertinggi yang dapat dicapai responden adalah berjumlah 24.

Cara menentukan kategori tingkat dukungan suami :

a. Mendukung, apabila skor jawaban 17,92

b. Tidak mendukung, apabila skor jawaban 17,92

### 3.5. Hipotesis

- 3.5.1 Ha. Ada hubungan antara pendidikan dengan pemeriksaan *pap smear* pada WUS ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017.
- 3.5.2 Ha. Ada hubungan antara motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada WUS ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017
- 3.5.3 Ha. Ada hubungan dukungan suami wanita usia subur dalam pemeriksaan *pap smear* ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1. Jenis Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *crossectional*, yaitu pengumpulan data sekaligus pada satu saat itu juga (Notoatmojdo, 2010).

#### **4.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **4.2.1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Sarijadi Kota Bandung dari tanggal 25 sampai 28 Juli tahun 2017

##### **4.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juli 2017

#### **4.3. Populasi dan Sampel**

##### **4.3.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah data dari Puskesmas yaitu seluruh Wanita Usia Subur (WUS) yang telah menikah yang berada di Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017

##### **4.3.2. Sampel**

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus uji hipotesis dengan populasi tunggal sebagai berikut (*Lemeshow et al., 1997*) :

$$n = \frac{\left( Z_{(1-\alpha/2)} \sqrt{P_o(1-P_o)} + Z_{(1-\beta)} \sqrt{p_a(1-P_a)} \right)^2}{(P_a - P_o)^2}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

$Z_{1-\alpha/2}$  : Nilai Deviasi normal pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05 \rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

$Z_{1-\beta}$  : Kekuatan uji (ditetapkan peneliti) bila  $\leq 10\%$  Maka  $Z_{1-\beta} = 1,282$

Po : Proporsi WUS yang melakukan pemeriksaan pap smear : 0,52

Pa : Proporsi WUS yang diharapkan melakukan pemeriksaan pap smear : 0,7

$$n = \frac{(1,96\sqrt{0,52(1-0,52)} + 1,282\sqrt{0,7(1-0,7)})^2}{(0,7 - 0,52)^2}$$

$$n = \frac{(1,96\sqrt{0,52(1-0,48)} + 1,282\sqrt{0,7(0,3)})^2}{(0,18)^2}$$

$$n = 54$$

Maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 54 WUS

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah sistem random sampling dengan cara pengambilan acidental sampling sampai jumlah sampel tercapai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Berstatus pasangan suami istri
- c. Melakukan seks aktif

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus uji hipotesis dengan menggunakan rumus Lemeshow.

#### **4.4.1. Metode Pengumpulan Data**

1. Data primer adalah data yang diperoleh dengan melakukan wawancara dan penyebaran kuesioner secara langsung pada WUS yang berada di Puskesmas Sarijadi Kota Bandug pada saat penelitian

2. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumentasi dan laporan yang tersedia di Puskesmas Sarijadi Kota Bandung.

#### 4.5. Analisa Data

##### 4.5.1. Analisa Univariat

Untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis ini menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel independen dan dependen sehingga diperoleh hasil tentang faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur dalam pemeriksaan *pap smear* di Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017.

##### 4.5.2. Analisa Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen maka analisa bivariat yang digunakan adalah menggunakan uji chisquare. dengan ketentuan sebagai berikut : (Arikunto, 2002)

Uji normalitas dengan Chi Kuadrat ( $X^2$ ) dipergunakan untuk menguji data dalam bentuk data kelompok dalam tabel distribusi frekuensi. Seperti halnya uji Liliefors, uji normalitas dengan uji Chi-Kuadrat dilakukan dengan langkah-langkah:

Analisa bivariat dilakukan dengan menguji dua variabel antara variabel independen dan dependen, peneliti menggunakan teknik analisa data yaitu Uji *Chi - Square* ( $X^2$ ). Rumus dasar *Chi - Square* atau Chi - Kuadrat dalam Sumantri (2013) adalah sebagai berikut :

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

$\chi^2$  = Chi Kuadrat

$f_o$  = frekuensi yang diobservasi

$f_h$  = frekuensi yang diharapkan

#### **4.6. Penyajian Data**

Data yang telah diolah disajikan dalam bentuk deskriptif dengan menggunakan tabulasi distribusi frekuensi, tabel silang dependen dan variabel



## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **5.1.1. Geografis**

Secara geografis Puskesmas Sarijadi memiliki luas tanah 585,40 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 214,43 m<sup>2</sup>. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Puskesmas Sarijadi dibantu oleh 3 Puskesmas jejaring yaitu Ledeng, Puskesmas Karang Setra Puskesmas Isola.

Puskesmas Sarijadi berada sejajar dengan kecamatan Sukarasa yaitu salah satu bagian dari wilayah Bojonegoro Kota Bandung yang memiliki luas wilayah ± 627.518 Ha. Dengan batas wilayah meliputi

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Parongpong kab. Bandung Barat
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Cidadap Kota Bandung
3. Sebelah selatan berbatasan dengan Sukarasa, Kota Bandung
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kecamatan Gegerkalong

## 5.2. Hasil Penelitian

### 5.2.1 Analisa univariat

#### 5.2.1.1. Pemeriksaan pap smear WUS

**Tabel 5.1**

**Distribusi responden berdasarkan pemeriksaan pap smear WUS yang berkunjung ke puskesmas sarijadi kota bandung tahun 2017**

No.	Pemeriksaan Pap smear	Frekuensi	%
1.	Pernah	36	66,7
2.	Tidak Pernah	18	33,7
Jumlah		54	100

*Sumber: Data primer (diolah tahun 2017)*

Tabel 5.1 Menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar responden 36 orang (66,7%) pernah melakukan pemeriksaan pap smear.

#### 5.2.1.2. Pendidikan

**Tabel 5.2**

**Distribusi responden berdasarkan jenis pendidikan yang berkunjung ke puskesmas sarijadi kota bandung tahun 2017**

No.	Pendidikan	Frekuensi	%
1.	Tinggi	18	33,3
2.	Menengah	24	44,4
3	Rendah	12	22,2
Jumlah		54	100

*Sumber: Data primer (diolah tahun 2017)*

Tabel 5.2 Menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar responden 24 orang (44,4%) dengan tingkat pendidikan menengah.

#### 5.2.1.4. Motivasi

**Tabel 5.3**

**Distribusi Responden berdasarkan motivasi yang berkunjung ke puskesmas sarijadi kota bandung tahun 2017**

No.	Motivasi	Frekuensi	%
1.	Tinggi	42	77,8
2.	Rendah	12	22,2
Jumlah		54	100

*Sumber: Data primer (diolah tahun 2017)*

Tabel 5.3 Menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar responden 42 orang (77,8%) dengan motivasi yang tinggi

#### 5.2.1.5. Dukungan Suami

**Tabel 5.4**

**Distribusi responden berdasarkan dukungan suami yang berkunjung ke puskesmas sarijadi kota bandung tahun 2017**

No.	Dukungan Suami	Frekuensi	%
1.	Mendukung	45	83,3
2.	Tidak mendukung	9	16,7
	Jumlah	54	100

*Sumber: Data primer (diolah tahun 2017)*

Tabel 5.4 Menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar responden 45 orang (83,3%) dengan kondisi suami yang mendukung.

### 5.3. Tabel Bivariat

#### 5.3.1. Hubungan pendidikan dengan pemeriksaan pap smear WUS

**Tabel 5.5**

**Hubungan pendidikan dengan pemeriksaan pap smear WUS yang berkunjung ke puskesmas sarijadi kota bandung tahun 2017**

Pendidikan	Pemeriksaan pap smear WUS				Total		P value
	Pernah		Tidak pernah				
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	18	100	0	0,0	18	100	0,05  0,000
Menengah	15	62,5	9	37,5	24	100	
Rendah	3	25,0	9	75,0	12	100	
Jumlah	36	66.7	18	33.3	54	100	

*Sumber: Data primer (diolah tahun 2017)*

Tabel 5.5 Menunjukkan bahwa dari 18 responden dengan pendidikan tinggi, ternyata 100% pernah melakukan pemeriksaan pap smear dan 0,000% tidak pernah. Adapun dari 24 responden dengan pendidikan menengah

ternyata 62,5% pernah melakukan pemeriksaan pap smear dan 75,0 % tidak pernah.

Berdasarkan tabel di atas terlihat hasil uji person chi-square mempunyai nilai signifikan ( $p\text{-value}$ ) =  $0,000 < 0,05$ , yang artinya  $H_a$  diterima dimana ada hubungan pendidikan dengan pemeriksaan pap smear WUS.

### 5.3.2. Hubungan motivasi dengan pemeriksaan pap smear WUS

**Tabel 5.6**  
**Hubungan motivasi dengan pemeriksaan pap smear WUS yang berkunjung ke puskesmas sarijadi kota bandung tahun 2017**

Motivasi	Pemeriksaan pap smear				Total		P value
	Pernah		Tidak pernah				
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	32	76,2	10	23,8	42	100	0,05 0,012
Rendah	4	33,3	8	66,7	12	100	
Jumlah	36	66,7	18	33,3	54	100	

*Sumber: Data primer (diolah tahun 2017)*

Tabel 5.6 Menunjukkan bahwa dari 42 responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear WUS , ternyata 76,2 % dengan motivasi tinggi dan 23,8% tidak pernah. Adapun dari 12 responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear WUS ternyata 33,3% dengan motivasi rendah dan 66,7 % tidak pernah

Berdasarkan tabel di atas terlihat hasil uji person chi-square mempunyai nilai signifikan ( $p\text{-value}$ ) =  $0,0012 < 0,05$ , yang artinya  $H_a$  diterima dimana ada hubungan motivasi dengan pemeriksaan pap smear WUS.

### 5.3.3. Hubungan dukunagn suami dengan pemeriksaan pap smear WUS

**Tabel 5.7**  
**Hubungan dukunagn suami dengan pemeriksaan pap smear WUS yang berkunjung ke puskesmas sarijadi kota bandung tahun 2017**

Dukungan suami	Pemeriksaan pap smear				Total			P value
	Pernah		Tidak pernah					
	n	%	n	%	n	%		
Mendukung	33	73,3	12	26,7	45	100	0,05	0,047
Tidak Mendukung	3	33,3	6	66,7	9	100		
Jumlah	36	66,7	18	33,3	54	100		

*Sumber: Data primer (diolah tahun 2017)*

Tabel 5.7 Menunjukkan bahwa dari 42 responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear WUS , ternyata 76,2 % dengan motivasi tinggi dan 23,8% tidak pernah. Adapun dari 12 responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear WUS ternyata 33,3% dengan motivasi rendah dan 66,7 % tidak pernah

Berdasarkan tabel di atas terlihat hasil uji person chi-square mempunyai nilai signifikan ( $p\text{-value}$ ) =  $0,047 < 0,05$ , yang artinya  $H_a$  diterima dimana ada hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan pap smear WUS.

## 5.4. Pembahasan

### 5.4.1. Hubungan pendidikan dengan pemeriksaan pap smear WUS

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 18 responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear WUS, ternyata 100% dengan tingkat pendidikan tinggi dan 00% tidak pernah. Adapun dari 12 responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear WUS ternyata 25,0% berada pada tingkat pendidikan rendah dan 75,0 % tidak pernah.

Berdasarkan tabel di atas terlihat hasil uji person chi-square mempunyai nilai signifikan ( $p\text{-value}$ ) =  $0,000 < 0,05$ , yang artinya  $H_a$  diterima dimana ada hubungan pendidikan dengan pemeriksaan pap smear WUS.

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam kesehatan yang selanjutnya akan berdampak pada derajat kesehatan. Demikian juga pendapat Muzaham (1995) dan Dewi (2012) mengemukakan bahwa orang yang tidak berpendidikan atau golongan ekonomi rendah kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Tinggi rendahnya pendidikan berkaitan dengan sosio ekonomi, kehidupan seks dan kebersihan. Penelitian yang dilakukan oleh Hasbiah tahun 2004 menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan perilaku pemeriksaan *pap smear*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amirul tahun 2015 di Lamongan menunjukkan hasil dengan desain *cross sectional* didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna tingkat pendidikan dengan pemeriksaan papsmear dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ).

Peneliti berasumsi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh pasangan usia subur sebagaimana mestinya memiliki pengaruh bagi pasangan tersebut dalam menyikapi akan peting atau tidaknya melakukan pemeriksaan papsmear, namun tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang tidak selamanya sebanding dengan sikap maupun tindakan yang dilakukannya dalam menyikapi baik buruknya suatu keputusan yang diambil, khususnya dalam pemeriksaan papsmear bagi wanita usia subur.

#### 5.4.2. Hubungan motivasi dengan pemeriksaan pap smear WUS

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 42 responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear WUS , ternyata 76,2 % dengan motivasi tinggi dan 23,8% tidak pernah. Adapun dari 12 responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear WUS ternyata 33,3% dengan motivasi rendah dan 66,7 % tidak pernah

Berdasarkan hasil uji person chi-square mempunyai nilai signifikan ( $p\text{-value} = 0,012 < 0,05$ , yang artinya  $H_0$  diterima dimana ada hubungan motivasi dengan pemeriksaan pap smear WUS.

Menurut Notoatmodjo (2010), motivasi merupakan suatu tindakan yang timbul dari adanya dorongan atau penggerak, sebagai suatu perangsang dari dalam, suatu gerak hati yang menyebabkan seseorang melakukan sesuatu. Menurut Sobur (2003) motivasi merupakan dorongan, hasrat, keinginan, dan tenaga penggerak lainnya, yang berasal dari dalam dirinya, untuk melakukan sesuatu. Motif itu memberi tujuan dan arah kepada tingkah laku kita. Juga berbagai kegiatan yang biasanya kita lakukan sehari-hari mempunyai motif tersendiri. Motivasi merupakan perubahan energi dalam diri seseorang berupa tindakan dalam pencapaian tujuan. Motivasi juga diartikan sebagai serangkaian usaha untuk menyediakan kondisi-kondisi tertentu, sehingga individu mau melakukan tindakan dalam mencapai tujuan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ertahun 2015 di Lamongan menunjukkan hasil dengan desain *cross sectional*

didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna tingkat pendidikan dengan pemeriksaan papsmear dengan nilai  $p = 0,007$  ( $p < 0,05$ ).

Peneliti berasumsi bahwa WUS melakukan pemeriksaan pap smear bukan karena kehendak sendiri tetapi karena dorongan dari keluarga seperti suami, orang tua, teman. Dukungan dan dorongan dari anggota keluarga semakin menguatkan motivasi untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Faktor yang kedua karena lingkungan tempat tinggal seseorang.

### **5.3.3. Hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan pap smear WUS**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 42 responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear WUS, ternyata 76,2 % dengan motivasi tinggi dan 23,8% tidak pernah. Adapun dari 12 responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear WUS ternyata 33,3% dengan motivasi rendah dan 66,7 % tidak pernah

Berdasarkan hasil uji person chi-square mempunyai nilai signifikan ( $p\text{-value}$ ) =  $0,047 < 0,05$ , yang artinya  $H_a$  diterima dimana ada hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan pap smear WUS.

Peran keluarga atau suami sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahapan peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan, sampai dengan rehabilitasi. Dukungan sosial dan psikologis sangat diperlukan oleh setiap individu di dalam setiap siklus kehidupan, dukungan sosial akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah atau sakit, disinilah peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat (Efendi, 2009).



Peneliti berasumsi bahwa Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari suami, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga eksternal di keluarga inti (dalam jaringan besar sosial keluarga). Tindakan pap smear akan terlaksana dengan baik jika ada dukungan

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

- 6.1.1. Ada hubungan antara pendidikan dengan pemeriksaan *pap smear* pada WUS ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017.
- 6.1.2. Ada hubungan antara motivasi dengan pemeriksaan *pap smear* pada WUS ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017.
- 6.1.3. Ada hubungan dukungan suami wanita usia subur dalam pemeriksaan *pap smear* ke Puskesmas Sarijadi Kota Bandung tahun 2017.

#### **6.2. Saran**

Adapun saran-saran yang dapat diajukan adalah sebagai berikut:

- 6.2.1. Kepada WUS yang telah menikah agar selalu memperhatikan kesehatan reproduksinya, salah satunya dengan melakukan pemeriksaan *pap smear* dan lebih meningkatkan pengetahuan dengan mencari informasi seluas-luasnya sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan kanker serviks
- 6.2.2. Disarankan kepada pihak Puskesmas Sarijadi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pelatihan-pelatihan kepada petugas kesehatan khususnya bidan dan perawat sehingga dapat

meningkatkan penyebaran informasi kepada masyarakat khususnya kepada WUS

- 6.2.3. Kepada petugas kesehatan agar lebih aktif melakukan kegiatan KIE (konseling, informasi dan edukasi) kepada WUS sehingga dapat memberikan pemahaman dan memberikan pelayanan yang lebih komprehensif dalam meningkatkan kesadaran wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan pap smear.
- 6.2.4. Bagi peneliti lain dapat melakukan penelitian lanjutan dengan menambah faktor-faktor lain di luar penelitian ini dan dengan menggunakan metode maupun desain penelitian yang lebih mendalam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ashri., 2012. *Gambaran perilaku wanita usia subur dalam deteksi dini kanker serviks (Pap Smear) di Poli kandungan RSUD Dr.Harjono Ponorogo.*
- Arantika., 2016. *Riwayat mendapat konseling tentang IVA berhubungan dengan keikutsertaan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Sedayu I dan Sedayu II Bantul.*
- Amirul., 2015. *Pengetahuan dan sikap suami terhadap istri dalam pemeriksaan pap smear di Desa Dukuhagung Kecamatan Tikung Kabupaten Lamogan.*
- Anik., 2014. *Gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan pap smear sebagai upaya deteksi dini CA serviks di Desa Singorojo Kecamatan Mayong Kabupaten Jepara.*
- Adelia., 2014. *Faktor yang berhubungan dengan tindakan vaksinasi HPV pada wanita usia dewasa.*
- Mugi., 2015 *Buletin situasi penyakit kanker, deteksi dini kanker leher rahim.Pusat data dan informasi.*
- Eli., 2014. *Hubungan dukungan suami dengan perilaku istri melakukan pemeriksaan pap smear di Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta.*
- Ernawaty., 2015. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pemeriksaan pap smear pada karyawan*
- Friska., 2013. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kanker serviks dengan pemeriksaan pap smear di Rumah Sakit Umum daerah Kota Bekasi Tahun 2013.*
- Gondo., 2015. *Skrining kanker serviks dengan pemeriksaan pap smear di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya dan Rumah Sakit Mawadah Mojokerto.*
- Intan., 2015. *Karakteristik wanita dengan Plour Albus, Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*

- I Gusti., 2015. *Gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur terhadap pemeriksaan inspeksi visual asa asetat (IVA) di Wilayah Kerja UPT Kesmas Payangan.*
- Melinda., 2015. *Perilaku pemeriksaan pap smear dalam upaya deteksi dini kanker serviks oleh wanita usia subur di Puskesmas Bungursari Purwakarta.*
- 45
- Nurus., 2010. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA dalam upaya deteksi dini kanker serviks.*
- Sri., 2014. *Hubungan motivasi dengan tindakan Pap Smear pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat.*
- Salmah., 2013. *Faktor dominan yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur.*
- Sisca., 2012. *Hubungan antara paritas dengan kejadian kanker serviks di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya.*
- Tristi., 2015. *Pengalaman perempuan usia reproduktif dalam upaya deteksi dini kanker serviks melalui papsmear di wilayah kerja RSUD kabupaten Tangerang.*
- Yuli., 2016. *Pengetahuan, deteksi dini dan vaksinasi HPV sebagai faktor pencegah kanker serviks di Kabupaten Sukoharjo.*

## Lampiran 2

### KUESIONER PENELITIAN

#### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR YANG BERKUNJUNG KE PUSKESMAS SARIJADI KOTA BANDUNG TAHUN 2017

##### I. KARAKTERISTIK WUS (Wanita Usia Subur)

- a. Pendidikan :        ☐ SMP                      ☐ SMA        ☐ D-1  
                                 ☐ D-III                      ☐ S-1        ☐ S2

##### II. dalam satu bulan terakhir ini, apakah ibu melakukan pemeriksaan papsmear ?

- ☐ Pernah                      ☐ Tidak pernah

##### III. MOTIVASI

###### Petunjuk :

1. Jawablah semua pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda checklist ( ☐ ) pada kolom yang tersedia pada salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai dengan menurut ibu

2. Alternatif jawaban terdiri dari 2 pilihan meliputi

- a. Sangat Setuju (SS)
- b. Setuju (S)
- c. Tidak Setuju (TS)
- d. Sangat Tidak Setuju (STS)

3. Pertanyaan ini hanya untuk kepentingan penelitian

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya melakukan pemeriksaan pap smear untuk mengetahui kondisi kesehatan organ reproduksi				
2	Saya melakukan pemeriksaan pap smear setelah				

	kerabat mengalami kanker serviks				
3	Saya melakukan pemeriksaan pap smear atas anjuran teman				
4	Saya melakukan pemeriksaan pap smear karena diajak tetangga				
5	Saya melakukan pemeriksaan pap smear karena sudah aktif melakukan hubungan seksual				
6	Saya melakukan pemeriksaan pap smear untuk mendeteksi stadium <i>kanker serviks</i>				
7	Pada stadium awal kanker serviks tidak menunjukkan gejala, sehingga pemeriksaan pap smear harus rutin dilakukan				
8	Jika saya rutin melakukan pemerikaan <i>pap smear</i> , maka kanker serviks dapat dicegah				
9	Jika kanker servik terdeteksi pada stadium awal, saya mempunyai angka harapan hidup 90%				
10	Jika ada keputihan berlebihan saya akan melakukan pemeriksaan papsmear				

#### IV. DUKUNGAN SUAMI

**Petunjuk :**

1. Jawablah semua pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda cheklist ( ) pada kolom yang tersedia pada salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai dengan menurut ibu
2. Alternatif jawaban terdiri dari 2 pilihan meliputi
  - a. Selalu (SL)
  - b. Sering (SR)
  - c. Jarang (JR)
  - d. Tidak pernah (TP)
3. Pertanyaan ini hanya untuk kepentingan penelitian

No	Pernyataan	SL	SR	JR	TP
1	Suami memberikan informasi tentang pemeriksaan <i>pap smear</i>				
2	Suami memberikan ijin untuk pemeriksaan pap smear				
3	Suami menyediakan biaya untuk pemeriksaan pap smear				
4	Suami ikut mengantarkan ke rumah sakit untuk pemeriksaan pap smear				
5	Suami ikut mendampingi sampai proses pemeriksaan pap smear selesai				
6	Suami memberikan semangat untuk melakukan pemeriksaan pap smear				



## **Lampiran 1**

### **PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN:**

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan judul Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Wanita Usia Subur Dalam Pemeriksaan Pap Smear Di kelurahan Sarijadi Kota Bandung tahun 2017. dan dengan ini saya akan memberikan informasi yang dibutuhkan demi kelancaran pada penelitian ini.

Responden

( )

No	pendidikan	pemeriksaan	Mot_1	Mot_2	Mot_3	Mot_4	Mot_5	Mot_6	Mot_7	Mot_8	Mot_9	Mot_10	Motivasi	kat_motiv	Duk_1	Duk_2	Duk_3	Duk_4	Duk_5	Duk_6	dukungan	kat_dukungan
1	2	2	4	3	3	3	3	3	4	2	3	4	32	Tinggi	3	2	4	4	3	3	19	mdkg
2	4	1	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	35	Tinggi	4	3	3	1	4	3	18	mdkg
3	2	1	4	2	2	4	4	4	3	3	2	4	32	Tinggi	2	3	3	4	4	3	19	mdkg
4	1	2	3	1	1	2	3	3	1	3	2	3	22	Rendah	3	4	2	3	3	3	18	mdkg
5	2	1	4	2	3	2	2	3	3	4	4	2	29	Tinggi	4	3	3	4	3	4	21	mdkg
6	1	2	2	3	2	4	4	3	4	1	3	3	29	Tinggi	4	2	3	4	3	4	20	mdkg
7	5	1	2	3	2	4	3	4	2	3	2	4	29	Tinggi	3	4	4	3	4	4	22	mdkg
8	2	2	2	3	2	2	3	4	4	2	4	4	30	Tinggi	4	4	4	1	3	4	20	mdkg
9	5	1	4	3	3	3	3	2	3	4	2	2	29	Tinggi	3	2	4	3	3	4	19	mdkg
10	2	2	3	3	2	2	4	4	3	3	3	2	29	Tinggi	4	3	2	4	3	2	18	mdkg
11	5	1	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	34	Tinggi	3	3	3	4	3	3	19	mdkg
12	3	1	2	4	4	4	3	3	3	2	4	2	31	Tinggi	4	2	3	3	3	3	18	mdkg
13	3	1	3	2	3	4	4	4	3	1	4	2	29	Tinggi	2	2	4	3	4	4	19	mdkg
14	1	2	3	4	2	3	4	3	2	2	3	3	29	Tinggi	1	3	1	3	3	1	12	tdk mdkg
15	6	1	4	3	3	4	4	2	2	2	3	3	30	Tinggi	2	2	4	3	4	4	19	mdkg
16	2	2	3	2	3	4	2	3	4	3	3	2	29	Tinggi	3	4	4	3	3	3	20	mdkg
17	4	1	3	2	3	4	4	2	3	3	4	2	30	Tinggi	4	3	3	3	2	3	18	mdkg
18	2	2	3	2	3	4	4	4	3	2	3	3	31	Tinggi	4	3	3	2	3	3	18	mdkg
19	6	1	2	1	3	2	1	2	2	3	4	2	22	Rendah	3	4	2	3	4	3	19	mdkg
20	5	1	4	3	4	2	3	3	2	1	4	3	29	Tinggi	2	4	2	3	4	4	19	mdkg
21	5	1	4	3	2	4	3	4	3	2	3	3	31	Tinggi	3	2	3	3	4	3	18	mdkg
22	2	1	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	29	Tinggi	2	3	3	4	3	4	19	mdkg
23	2	1	3	4	4	3	2	2	3	2	2	4	29	Tinggi	4	4	3	2	1	4	18	mdkg
24	3	1	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	30	Tinggi	3	4	3	2	2	4	18	mdkg
25	3	1	4	1	3	3	1	4	2	4	3	4	29	Tinggi	4	4	3	2	1	4	18	mdkg
26	2	1	4	2	3	4	3	4	3	3	2	1	29	Tinggi	1	4	3	4	2	4	18	mdkg
27	2	1	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	34	Tinggi	2	4	4	3	3	2	18	mdkg
28	2	1	3	3	2	4	1	4	3	3	2	4	29	Tinggi	4	4	3	2	3	3	19	mdkg
29	2	2	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	29	Tinggi	4	3	2	2	3	4	18	mdkg
30	2	1	3	3	4	4	4	2	4	4	4	2	34	Tinggi	3	4	2	4	3	4	20	mdkg
31	2	1	2	2	2	4	3	3	3	4	4	2	29	Tinggi	4	3	4	3	3	1	18	mdkg
32	1	2	3	4	4	3	4	4	2	2	3	3	32	Tinggi	4	1	1	3	2	2	13	tdk mdkg
33	1	1	3	2	3	2	1	1	3	2	2	2	21	Rendah	4	4	3	3	4	4	22	mdkg
34	1	1	2	3	2	4	2	4	2	3	4	4	30	Tinggi	4	3	4	4	3	3	21	mdkg
35	4	1	4	1	4	4	3	1	3	2	3	4	29	Tinggi	2	4	1	2	1	2	12	tdk mdkg
36	1	1	3	2	3	4	3	3	4	3	1	3	29	Tinggi	2	3	3	4	4	2	18	mdkg
37	2	1	3	4	4	3	3	2	2	2	3	3	29	Tinggi	3	4	3	3	4	1	18	mdkg
38	5	1	4	2	2	2	3	3	2	3	4	4	29	Tinggi	2	3	3	3	4	3	18	mdkg
39	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	4	4	29	Tinggi	4	4	3	3	2	3	19	mdkg
40	2	2	2	2	4	1	3	2	1	2	2	4	23	Rendah	2	4	1	3	2	2	14	tdk mdkg
41	1	2	1	3	3	2	2	2	1	2	3	2	21	Rendah	3	4	2	2	3	4	18	mdkg
42	2	1	4	3	2	3	3	4	2	3	2	3	29	Tinggi	3	4	2	1	2	4	16	mdkg
43	2	2	1	3	3	2	3	1	3	3	2	2	23	Rendah	1	1	1	4	2	3	12	tdk mdkg

44	1	2	2	3	1	2	1	3	2	1	4	2	21	Rendah	4	3	4	4	2	4	21	mdkg	
45	3	1	3	4	3	4	2	3	3	1	4	3	30	Tinggi	4	3	2	4	2	3	18	mdkg	
46	2	2	2	4	2	1	2	2	3	2	3	2	23	Rendah	2	2	3	2	3	3	15	tdk mdkg	
47	3	1	3	3	4	3	3	4	4	4	2	3	33	Tinggi	3	4	3	3	4	3	20	mdkg	
48	3	1	3	2	1	3	4	3	3	3	4	3	29	Tinggi	4	4	3	3	4	2	20	mdkg	
49	1	2	2	3	3	3	2	1	2	4	1	1	22	Rendah	4	4	3	2	2	2	17	mdkg	
50	2	1	4	2	2	3	4	3	4	3	4	3	32	Tinggi	4	2	2	2	2	2	14	tdk mdkg	
51	2	1	3	1	4	4	2	3	1	2	3	1	24	Rendah	2	4	1	4	4	3	18	mdkg	
52	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2	3	1	22	Rendah	2	2	1	4	2	4	15	tdk mdkg	
53	2	1	3	1	3	3	1	3	2	2	2	3	23	Rendah	1	4	3	4	2	4	18	mdkg	
54	2	1	4	2	2	3	4	4	4	4	2	3	32	Tinggi	2	3	1	4	1	3	14	tdk mdkg	

1537

X= 28.463

968

X= 17.92593

Pemeriksaan	pendidikan	motivasi	dukungan suami	Pemeriksaan pap smear	WUS
2	2	Tinggi	mdkg	pendidikan	
1	1	Tinggi	mdkg	motivasi	
1	2	Tinggi	mdkg	dukungan suami	
2	3	Rendah	mdkg		
1	2	Tinggi	mdkg		
	3	Tinggi	mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
2	2	Tinggi	mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
2	2	Tinggi	mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
2	3	Tinggi	tdk mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
2	2	Tinggi	mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
2	2	Tinggi	mdkg		
1	1	Rendah	mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
1	2	Tinggi	mdkg		
1	2	Tinggi	mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
1	2	Tinggi	mdkg		
1	2	Tinggi	mdkg		
1	2	Tinggi	mdkg		
2	2	Tinggi	mdkg		
1	2	Tinggi	mdkg		
1	2	Tinggi	mdkg		
2	3	Tinggi	tdk mdkg		
1	3	Rendah	mdkg		
1	3	Tinggi	mdkg		
1	1	Tinggi	tdk mdkg		
1	3	Tinggi	mdkg		
1	2	Tinggi	mdkg		
1	1	Tinggi	mdkg		
2	3	Tinggi	mdkg		
2	2	Rendah	tdk mdkg		
2	3	Rendah	mdkg		
1	2	Tinggi	mdkg		
2	2	Rendah	tdk mdkg		

2	3 Rendah	mdkg
1	1 Tinggi	mdkg
2	2 Rendah	tdk mdkg
1	1 Tinggi	mdkg
1	1 Tinggi	mdkg
2	3 Rendah	mdkg
1	2 Tinggi	tdk mdkg
1	2 Rendah	mdkg
2	3 Rendah	tdk mdkg
1	2 Rendah	mdkg
1	2 Tinggi	tdk mdkg
	0	0
	0	0

## Frequencies

Statistics					
		Pemeriksaan pap smear WUS	pendidikan	motivasi	dukungan suami
N	Valid	54	54	54	54
	Missing	0	0	0	0

## Frequency Table

Pemeriksaan pap smear WUS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	36	66.7	66.7	66.7
	Tidak pernah	18	33.3	33.3	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	18	33.3	33.3	33.3
	Menengah	24	44.4	44.4	77.8
	Rendah	12	22.2	22.2	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

motivasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	42	77.8	77.8	77.8
	Rendah	12	22.2	22.2	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

**dukungan suami**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	45	83.3	83.3	83.3
	Tidak mendukung	9	16.7	16.7	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

## Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pendidikan * Pemeriksaan pap smear WUS	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%

**pendidikan \* Pemeriksaan pap smear WUS Crosstabulation**

			Pemeriksaan pap smear WUS		Total
			Pernah	Tidak pernah	
pendidikan	Tinggi	Count	18	0	18
		% within pendidikan	100,0%	0,0%	100,0%
	Menengah	Count	15	9	24
		% within pendidikan	62,5%	37,5%	100,0%
	Rendah	Count	3	9	12
		% within pendidikan	25,0%	75,0%	100,0%
Total	Count	36	18	54	
	% within pendidikan	66,7%	33,3%	100,0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18,563 <sup>a</sup>	2	,000
Likelihood Ratio	23,492	2	,000
Linear-by-Linear Association	18,219	1	,000
N of Valid Cases	54		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,00.

### Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,506		
Interval by Interval	Pearson's R	,586	,085	5,219
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,586	,082	5,209
N of Valid Cases		54		

### Symmetric Measures

		Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,000
Interval by Interval	Pearson's R	,000 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,000 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.



## Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
motivasi * Pemeriksaan pap smear WUS	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%

**motivasi \* Pemeriksaan pap smear WUS Crosstabulation**

			Pemeriksaan pap smear WUS		Total
			Pernah	Tidak pernah	
motivasi	Tinggi	Count	32	10	42
		% within motivasi	76,2%	23,8%	100,0%
	Rendah	Count	4	8	12
		% within motivasi	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	36	18	54
		% within motivasi	66,7%	33,3%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7,714 <sup>a</sup>	1	,005		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5,906	1	,015		
Likelihood Ratio	7,362	1	,007		
Fisher's Exact Test				,012	,009
Linear-by-Linear Association	7,571	1	,006		
N of Valid Cases	54				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,354		
Interval by Interval	Pearson's R	,378	,136	2,944
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,378	,136	2,944
N of Valid Cases		54		

### Symmetric Measures

		Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,005
Interval by Interval	Pearson's R	,005 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,005 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukungan suami *						
Pemeriksaan pap smear	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
WUS						

**dukungan suami \* Pemeriksaan pap smear WUS Crosstabulation**

			Pemeriksaan pap smear WUS	
			Pernah	Tidak pernah
dukungan suami	Mendukung	Count	33	12
		% within dukungan suami	73,3%	26,7%
	Tidak mendukung	Count	3	6
		% within dukungan suami	33,3%	66,7%
Total		Count	36	18
		% within dukungan suami	66,7%	33,3%

**dukungan suami \* Pemeriksaan pap smear WUS Crosstabulation**

			Total
dukungan suami	Mendukung	Count	45
		% within dukungan suami	100,0%
	Tidak mendukung	Count	9
		% within dukungan suami	100,0%
Total		Count	54
		% within dukungan suami	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,400 <sup>a</sup>	1	,020		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3,750	1	,053		
Likelihood Ratio	5,094	1	,024		
Fisher's Exact Test				,047	,029
Linear-by-Linear Association	5,300	1	,021		
N of Valid Cases	54				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,302		
Interval by Interval	Pearson's R	,316	,139	2,404
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,316	,139	2,404
N of Valid Cases		54		

**Symmetric Measures**

		Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,020
Interval by Interval	Pearson's R	,020 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,020 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

**Lampiran 5**

**TABEL SKOR**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN**  
**PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR YANG BERKUNJUNG KE**  
**PUSKESMAS SARIJADI KOTA BANDUNG TAHUN 2017**

Variabel	No. Urut Pertanyaan	Skor			D	Keterangan
		A	B	C		
		Independent				
Motivasi	1	4	3	2	1	- Tinggi x 28,40 - Rendah x 28,40
	2	4	3	2	1	
	3	4	3	2	1	
	4	4	3	2	1	
	5	4	3	2	1	
	6	4	3	2	1	
	7	4	3	2	1	
	8	4	3	2	1	
	9	4	3	2	1	
	10	4	3	2	1	
Pendidikan	1	3	2	1	-	1.Rendah 2. Menengah 3. Tinggi
Dukungan	1	4	3	2	1	- Mendukung 17,64
	2	4	3	2	1	

Suami	3	4	3	2	1	- Kurang Mendukung 17,64
	4	4	3	2	1	
	5	4	3	2	1	
	6	4	3	2	1	