

**GAMBARAN PERILAKU WANITA USIA SUBUR DALAM DETEKSI
DINI KANKER SERVIKS (PAP SMEAR) DI POLI KANDUNGAN RSUD
Dr.HARJONO PONOROGO**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Kepada Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan**

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Keperawatan



Oleh :

ASHRI FADILLA

NIM : 09611709

PRODI D III KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2012

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis oleh : ASHRI FADILLA

Judul : GAMBARAN PERILAKU WANITA USIA SUBUR
DALAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS (PAP
SMEAR) DI POLI KANDUNGAN RSUD Dr.HARJONO
PONOROGO

Telah Disetujui Untuk Di Ujikan Dihadapan Dewan Penguji Karya tulis Ilmiah
Pada Tanggal: Agustus 2012

Oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II

Yayuk Dwi Rahayu,S.Kep.Ners,M.Kes

NIDN: 0711096801

Lina Ema Purwanti,S.Kep.Ners

NIDN: 0730017702

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

SITI MUNAWAROH S.Kep.Ns, M.Kep

NIDN. 0717107001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ASHRI FADILLA

NIM : 09611709

Institusi : Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Penelitian yang berjudul: “ **GAMBARAN PERILAKU WANITA USIA SUBUR DALAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS (PAP SMEAR) DI POLI KANDUNGAN RSUD Dr.HARJONO PONOROGO** adalah bukan penelitian orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, Agustus 2012

Yang menyatakan

ASHRI FADILLA

Mengetahui

Pembimbing I

Pembimbing II

Yayuk Dwi Rahayu,S.Kep.Ners,M.Kes

NIDN: 0711096801

Lina Ema Purwanti,S.Kep.Ners

NIDN: 0730017702

HALAMAN PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : ASHRI FADILLA

Judul : GAMBARAN PERILAKU WANITA USIA SUBUR
DALAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS (PAP
SMEAR) DI POLI KANDUNGAN RSUD Dr.HARJONO
PONOROGO

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Sidang di Program Diploma
III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Tanggal : Agustus 2012

Tim Penguji

Tanda tangan

Ketua : 1. Ririn Nasriati S.Kep.Ns :
Anggota : 2. Cholik Harun Rasjidi,A.Per.Pen,M.Ke :
3. Yayuk Dwi Rahayu, S. Kep.Ns,M.Kes :

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

SITI MUNAWAROH, S.Kep. Ners, M. Kep

NIDN. 0717107001

ABSTRAK

GAMBARAN WANITA USIA SUBUR DALAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS (PAP SMEAR) DI POLI KANDUNGAN RSUD Dr.HARJONO PONOROGO

Oleh : Ashri Fadilla

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus (leher rahim, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim dan liang sanggama (vagina). Deteksi dini kanker serviks merupakan upaya pencegahan sekunder kanker leher rahim. Maka diperlukan perilaku positif dari wanita usia subur dalam mencegah terjadinya kanker serviks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku wanita usia subur tentang deteksi dini kanker serviks di poli kandungan RSUD Dr.Hardjono Ponorogo.

Desain penelitian ini adalah deskriptif. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh wanita usia subur yang datang di poli kandungan RSUD Dr.Hardjono kabupaten Ponorogo rata-rata sebanyak 341 pada bulan Juli 2012. Sampel yang digunakan adalah seluruh wanita usia subur yang datang di poli kandungan RSUD Dr.Hardjono kabupaten Ponorogo sebanyak 34 responden yang diambil dengan *Purposive sampling*. Data diolah dengan menggunakan skor T.

Berdasarkan hasil penelitian, maka secara umum dapat disimpulkan bahwa perilaku deteksi dini kanker serviks pada pasien di poli kandungan RSUD Dr.Harjono Ponorogo masih negatif. Perilaku deteksi dini kanker serviks sebagian besar 21 responden atau 61,8% berperilaku negatif dan 13 responden atau 48,2% berperilaku positif.

Penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks hendaknya dilakukan secara terus menerus dari pihak rumah sakit kepada pengunjung rumah sakit untuk menambah informasi bagi wanita usia subur di poli kandungan RSUD Dr.Harjono Ponorogo tentang deteksi dini kanker serviks.

Kata kunci : Perilaku, Wanita usia subur, Kanker serviks, Deteksi dini

ABSTRACT

DESCRIPTION OF WOMEN AGES EARLY DETECTION CERVICAL CANCER HOSPITAL CONTENT IN POLY CLINIC UTERUS Dr.HARJONO PONOROGO

By: Ashri Fadilla

Cervical cancer is cancer that occurs in the uterine cervix (neck of the womb, an area in which the female reproductive organ is the entrance to the uterus located between the uterus and vagina intercourse (vaginal). Early detection of cervical cancer is the secondary prevention of cervical cancer. Then required positive behaviors of women of childbearing age to prevent cervical cancer. study aims to determine the behavior of women of childbearing age about the early detection of cervical cancer in the womb poly Dr.Hardjono Ponorogo Hospital.

The research design was descriptive. In this study population was all women of childbearing age who come in poly womb Hospital Dr.Hardjono Ponorogo district average of 341 in July 2012. The samples used were all women of childbearing age who come in poly womb Ponorogo district hospitals Dr.Hardjono as many as 34 subject were taken by *purposive sampling*. The data were processed using a score of T.

Based on these results, it can generally be concluded that the behavior of early detection of cervical cancer patients in hospitals Dr.Harjono Ponorogo poly womb is still negative. Conduct early detection of cervical cancer mostly 21 respondents or 61.8% negative behavior and 13 respondents or 48.2% positive attitude.

Guidance on early detection of cervical cancer should be carried out continuously from the hospital to hospital visitors to add information for women of childbearing age in the womb poly Hospital Dr.Harjono Ponorogo about early detection of cervical cancer.

Keywords: Behavior, Women of childbearing age, cervical cancer, early detection

MOTTO

EVERY DAY IS RECE

THE LAST BUT NOT THE LIST

Setiap hari langkah kehidupan begitu cepat.

Bagaikan pembalap berebut dan melaju menjadi yang nomer 1.

Tetapi yang terakhir bukanlah yang terburuk.

SEMANGAT, SABAR DAN BERDOA

Adalah kunci menuju kesuksesan dan menjadi yang terbaik.

Dengan selamat penuh ridho kehadiran Allah SWT

THE SECRET

Doakan sugestikan keinginan dalam hatimu.

Apa yang kamu inginkan kelak akan kamu temukan dan dapatkan keinginan itu.

PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Allah SWT kupersembahkan karya kecilku ini untuk :

1. Kedua orang tuaku terima kasih telah memberikan motivasi saat aku terpuruk, nasehat, doa, dan semua yang telah kalian korbankan demi aku... aku sayang kalian.
2. Kekasih tercinta terima kasih atas dukungannya yang selama ini selalu mensupport aku dalam 6 semester ini.
3. Bu Yayuk Dwi Rahayu,S.Kep.Ners,M.Kes sebagai pembimbing I dan Bu Lina Ema Purwati,S.Kep.Ners sebagai pembimbing II. Terima kasih atas semua bimbingan dan nasehat-nasehatnya. Maaf jika ada hal yang kurang berkenan di hati.
4. Sahabat-sahabatku ... “Ana, Siti, dan Iril ” terima kasih atas semua bantuan, dukungan, dan persahabatan kita.
5. Teman-teman semua khususnya kelas 3B terima kasih untuk saat-saat indah bersama kalian dan aku ngga akan melupakan kenangan-kenangan kita di bangku kuliah dulu semoga kita bisa sukses untuk melangkah kedepan.
6. Almamaterku Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT penulis panjatkan atas segala rahmat dan anugerah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Gambaran Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks (Pap Smear) Di Poli Kandungan RSUD Dr.Hardjono Ponorogo?”** Untuk melengkapi persyaratan dalam Mata Kuliah Riset Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa dalam rangka kegiatan penelitian ini tidak akan terlaksana sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan, motivasi kepada penulis. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Siti Munawaroh, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
2. Direktur RSUD DR. Harjono Kabupaten Ponorogo memberikan izin kepada peneliti untuk mengambil data yang diperlukan selama penelitian.
3. Yayuk Dwi Rahayu, S.Kep. Ns, M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Lina Ema Purwanti, S.Kep.Ns selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ayah, Ibu, Adik Serta Saudaraku yang selalu mengiringi langkahku dengan doa dan memberi semangat, harapan serta dukungan.
6. Para Responden yang telah meluangkan waktu dan kesempatan dalam mengisi lembar kuesioner Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teman-temanku di Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo dan semua pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penulisan penelitian ini, penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Akhirnya penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat khususnya bagi bidang keperawatan.

Ponorogo, Agustus 2012
Yang menyatakan

ASHRI FADILLA
NIM: 09611709



DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan	
Halaman Sampul	
Halaman Persetujuan Pembimbing	i
Lembar Pernyataan Keaslian Penulisan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Abstrak	iv
Abstract	v
Motto	vi
Persembahan	vii
Kata Pengantar	viii
Daftar Isi	x
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1	Latar
Belakang Masalah	1
1.2	Rum
usan Masalah.....	5
1.3	Tujua
n Penelitian.....	5
1.4	Manf
aat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.5	Keasl
ian Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Perilaku	10
2.1.1 Pengertian Perilaku	10
2.1.2 Klasifikasi Perilaku Kesehatan	11
2.1.3 Domain Perilaku	12
2.1.4 Asumsi Determinan Perilaku	16
2.2 Konsep Wanita Usia Subur (WUS)	19
2.2.1 Pengertian WUS	19
2.2.2 Masa Subur	20
2.2.3 Fisilogi Kesuburan	20
2.3 Konsep Kanker serviks	21
2.3.1 Definisi Kanker Serviks	21
2.3.2 Etiologi	21
2.3.3 Faktor Resiko.....	21
2.3.4 Gejala	22
2.3.5 Stadium Kanker Serviks	23
2.3.6 Pathofisiologi	23
2.3.7 Skrining	24
2.3.8 Pengobatan	28

2.3.9 Pencegahan	30
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	35
3.2 Kerangka Kerja	35
3.3 Variabel Penelitian	37
3.4 Definisi Operasional.....	37
3.5 Sampling Desain	38
3.5.1 Populasi	38
3.5.2 Sampel	39
3.5.3 Besar Sampel	39
3.5.4 Sampling	39
3.6 Pengumpulan Data Dan Analisa Data	40
3.6.1 Pengumpulan Data	40
3.6.2 Instrument Pengumpulan Data	41
3.6.3 Waktu dan tempat Penelitian	41
3.6.4 Tehnik Analisa Data	42
3.6.4.1 Data Umum	42
3.6.4.2 Data Khusus	43
3.7 Etika Penelitian	45
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
4.2 Keterbatasan Penelitian	48
4.3 Hasil Penelitian	48
4.3.1 Data Umum	48
4.3.1.1 Data Usia Responden	49
4.3.1.2 Data Pendidikan Responden	49
4.3.1.3 Data Pekerjaan Responden	50
4.3.2 Data Khusus	50
4.4 Pembahasan	51
4.4.1 Perilaku Negatif WUS Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks	51
4.4.2 Perilaku Positif WUS Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks	53
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	57
5.2 Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.4	Definisi Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks (Pap Smear) di Poli Kandungan RSUD Dr.Hardjono Ponorogo.....	37
Tabel 4.1	Karakteristik Responden berdasarkan Usia	49
Tabel 4.2	Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan	49
Tabel 4.3	Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan	50
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi Perilaku WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks.....	50



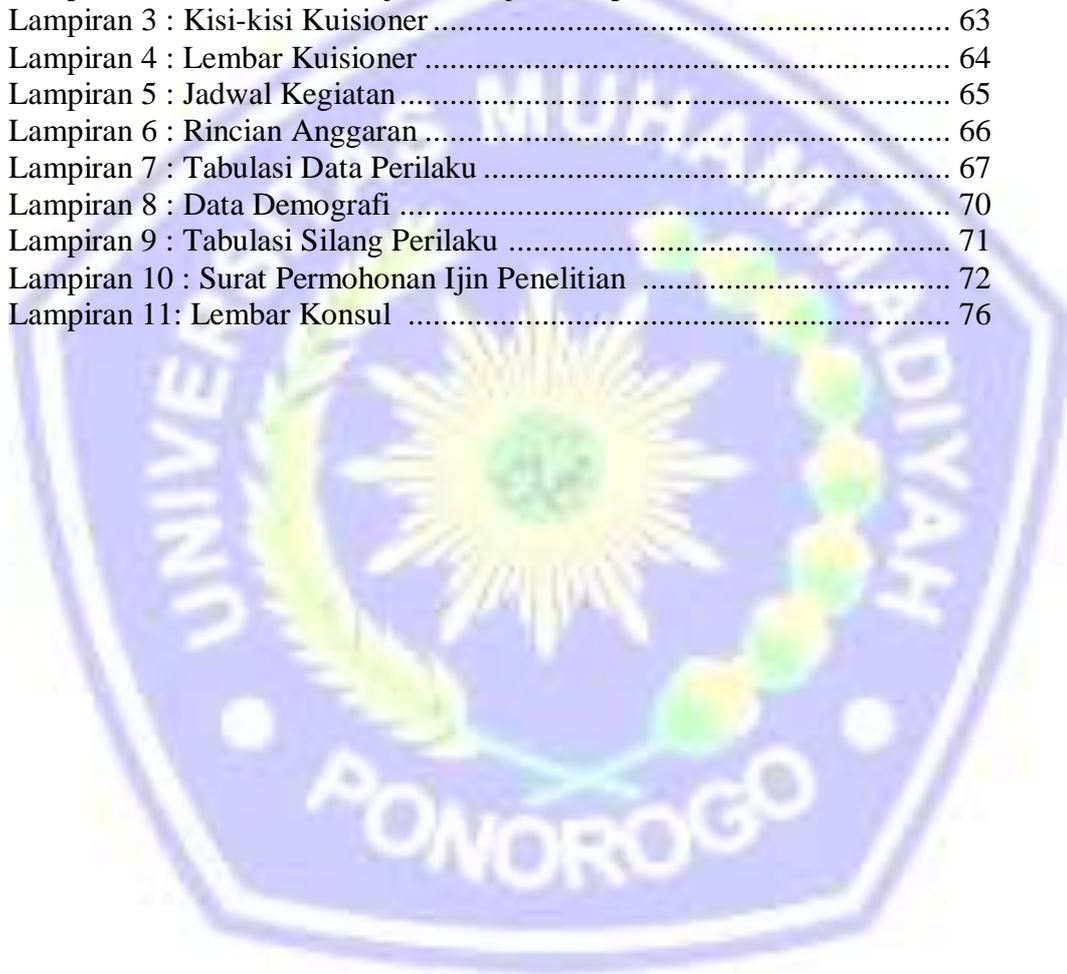
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4 Kerangka Teori Penelitian.....	33
Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian	34
Gambar 3.1 Kerangka Kerja	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden	61
Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden	62
Lampiran 3 : Kisi-kisi Kuisisioner	63
Lampiran 4 : Lembar Kuisisioner	64
Lampiran 5 : Jadwal Kegiatan	65
Lampiran 6 : Rincian Anggaran	66
Lampiran 7 : Tabulasi Data Perilaku	67
Lampiran 8 : Data Demografi	70
Lampiran 9 : Tabulasi Silang Perilaku	71
Lampiran 10 : Surat Permohonan Ijin Penelitian	72
Lampiran 11: Lembar Konsul	76



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks adalah penyakit kanker terbanyak kedua di seluruh dunia yang mencapai 15% dari seluruh kanker pada wanita. Di negara berkembang, Kanker serviks merupakan penyebab kematian terbanyak. Setiap tahun di dunia terdapat 600.000 kanker serviks baru dan 300.000 kematian. Di Indonesia kanker serviks menduduki urutan pertama yaitu sebanyak 17,8% (Rukmini, 2005). Rendahnya tentang deteksi dini atau *screening* kanker serviks merupakan salah satu alasan makin berkembangnya kanker serviks. Perempuan yang tidak melakukan *screening* secara teratur memiliki risiko berkembangnya kanker serviks lima kali lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan yang melakukan *screening* secara teratur (Depkes RI, 2008). Rendahnya *screening* kanker serviks (*Pap smear*) disebabkan berbagai hal yaitu terbatasnya akses *screening* dan pengobatan. Serta masih banyak wanita di Indonesia yang kurang mendapat informasi dan pelayanan terhadap penyakit kanker serviks karena tingkat ekonomi rendah dan tingkat pengetahuan wanita yang kurang tentang *pap smear* (Meutia, 2008).

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus (leher rahim, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim dan vagina. Kanker serviks sering disebut juga kanker leher rahim (Sukaca, 2009). Etiologi

kanker serviks yaitu hubungan seksual pertama kali pada usia dini (umur < 16 tahun), sering berganti-ganti pasangan (*multipatner sex*), infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) tipe 16 dan 18, wanita yang melahirkan anak lebih dari 3 kali, wanita merokok, karena hal tersebut dapat menurunkan daya tahan tubuh (Hidayat, 2009).

Kanker terbanyak kedua di seluruh dunia yang mencapai 15% dari seluruh kanker pada wanita. WHO dalam jurnal yang diterbitkan pada tahun 2007 dengan judul: "*HPV (Human Papilloma Virus) and Cervical Cancer in The World 2007 Report*" mengatakan diperkirakan 15.050 kasus baru kanker serviks muncul setiap tahunnya dan sebanyak 7.566 kasus kematian terjadi akibat kanker serviks di Indonesia (Dalimartha, 2004). Di Indonesia kanker serviks menduduki urutan pertama yaitu sebanyak 17,8% (Rukmini, 2005). Di Jawa Timur, Soekarwo, dalam siaran persnya di Surabaya, Senin, menyebutkan, pada 2009 jumlah kasus kanker "serviks" di daerah itu mencapai 1.879 kasus yang terdiri atas 1.185 orang menjalani rawat inap dan 694 orang rawat jalan. "Angka 1.879 tersebut mendudukkan Jatim sebagai peringkat pertama kasus kanker 'servicks' tingkat nasional. Di Ponorogo dari bulan Januari 2011 sampai tanggal 21 Desember 2011 sebanyak 106 penderita kanker serviks (Poli Kandungan, 2011).

Sedangkan hasil studi pendahuluan penulis di Poli Kandungan RSUD Dr. Harjono Ponorogo, didapatkan 10 pasien penderita kanker serviks. Dari 10 pasien tersebut 7 pasien diantaranya memiliki perilaku positif

terhadap deteksi dini kanker serviks dan 3 pasien diantaranya memiliki perilaku negatif terhadap deteksi dini kanker serviks.

Faktor resiko terjadinya kanker serviks yaitu; perilaku seksual, rokok sigaret, trauma kronis pada serviks, kontrasepsi oral dalam jangka panjang, golongan social ekonomi rendah yang berkaitan dengan pendidikan yang rendah, kawin usia muda, kebiasaan hygiene seksual jelek, paritas tinggi serta pekerjaan dan penghasilan yang tidak tetap (Dalimartha, 2004). Proses terjadinya kanker serviks sangat erat hubungannya dengan proses *metaplasia*. Masuknya mutagen atau bahan-bahan yang dapat mengubah perangai sel secara genetik pada saat fase aktif *metaplasia* dapat menimbulkan sel-sel yang berpotensi ganas. Sel yang mengalami mutasi tersebut dapat berkembang menjadi sel displastik sehingga terjadi kelainan epitel yang disebut displasia. Dimulai dari displasia ringan, displasia sedang, displasia berat dan karsinoma in-situ dan kemudian berkembang menjadi karsinomainvasif. Tingkat displasia dan karsinoma in-situ dikenal juga sebagai tingkat pra-kanker. Displasia mencakup pengertian berbagai gangguan maturasi epitel skuamosa yang secara sitologik dan histologik berbeda dari epitel normal, tetapi tidak memenuhi persyaratan sel karsinoma. Perbedaan derajat displasia didasarkan atas tebal epitel yang mengalami kelainan dan berat ringannya kelainan pada sel. Sedangkan karsinoma in-situ adalah gangguan maturasi epitel skuamosa yang menyerupai karsinoma invasif tetapi membrana basalis masih utuh. Klasifikasi terbaru menggunakan istilah Neoplasia Intraepitel Serviks (NIS) untuk kedua bentuk displasia dan karsinoma in-

situ. NIS terdiri dari : NIS 1, untuk displasi ringan; NIS 2, untuk displasia sedang; NIS 3, untuk displasia berat dan karsinoma in-situ. Patogenesis NIS dapat dianggap sebagai suatu spektrum penyakit yang dimulai dari displasia ringan (NIS 1), displasia sedang (NIS 2), displasia berat dan karsinoma in-situ (NIS 3) untuk kemudian berkembang menjadi karsinoma invasif. Beberapa peneliti menemukan bahwa 30-35% NIS mengalami regresi, yang terbanyak berasal dari NIS 1/NIS 2. Karena tidak dapat ditentukan lesi mana yang akan berkembang menjadi progresif dan mana yang tidak, maka semua tingkat NIS dianggap potensial menjadi ganas sehingga harus ditatalaksana sebagaimana mestinya (Sjamsuddin, 2001).

Stadium I: kanker hanya terbatas pada daerah mulut dan leher rahim (serviks). Stadium I dibagi dua, yaitu stadium I-A 12 baru didapati karsinoma mikro invasive di mulut rahim. Pada stadium I-B kanker sudah mengenai leher rahim. Stadium II: kanker sudah mencapai badan rahim (korpus) dan sepertiga vagina. Pada stadium II-A, kanker belum mengenai jaringan-jaringan di seputar rahim (parametrium). Stadium II-B mengenai parametrium. Stadium III : Pada stadium III-A, kanker sudah mencapai dinding panggul. Stadium III-B kanker mencapai ginjal. Stadium IV : Pada stadium IV-A, kanker menyebar ke organ-organ terdekat seperti anus, kandung kemih, ginjal, dan lain-lain. Pada stadium IV-B, kanker sudah menyebar ke organ-organ jauh seperti hati, paru-paru, hingga otak (Setyarini, 2009).

Deteksi dini kanker serviks merupakan upaya pencegahan sekunder kanker leher rahim. Dilakukan skrining menggunakan tes seperti; pap

smear, thin prep, pap-net, IVA, biopsi jaringan dan konisasi, kuretase untuk mendeteksi dini kanker serviks pada fase pra kanker. Fase pra kanker dapat dikenali dan dideteksi sehingga dapat ditatalaksana secara aman, efektif dan dengan cara yang dapat diterima. Perkembangan dari fase pra kanker menjadi kanker dapat membutuhkan waktu relatif lama (hingga sepuluh tahun) sehingga cukup waktu untuk melakukan deteksi dan terapi. Terapi pada fase pra kanker amat murah dibandingkan dengan penatalaksanaan bila sudah terjadi kanker. Target dari tes-tes skrining tersebut adalah menemukan lesi pra kanker serviks (lesi intra epitel leher rahim/ neoplasia intra epitel leher rahim). Bila dilakukan terapi pada lesi pra kanker serviks, kesembuhan dapat mencapai 100% (Octiyanti, 2006). Deteksi dini kanker serviks merupakan terobosan inovatif dalam pembangunan kesehatan untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan akibat kanker serviks (Depkes RI, 2008). Berdasarkan fenomena di atas, maka penelitian ingin mengetahui Gambaran Perilaku Wanita Usia Subur Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks di Poli Kandungan RSUD Dr.Hardjono Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks (Pap Smear) di Poli Kandungan RSUD Dr.Hardjono Ponorogo.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui Gambaran Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks (Pap Smear) di Poli Kandungan RSUD Dr.Hardjono Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Dapat menerapkan teori-teori yang digunakan selama perkuliahan dan memperluas penelitian dalam memperjelas gambaran perilaku wanita usia subur tentang deteksi dini kanker serviks.

1.4.2 Praktis

1. Bagi lahan praktek memberikan informasi tentang gambaran perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks.
2. Sebagai masukan dan informasi dari program kesehatan dalam rangka mencegah kanker serviks.
3. Peneliti dapat menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan peneliti tentang gambaran perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Fikriawati (2006) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks dengan Perilaku Deteksi Dini (Pemeriksaan Pap Smear). Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional yaitu mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang

ada. Adapun populasinya adalah karyawan/ dosen wanita yang sudah menikah dengan kriteria 35-45 tahun di Universitas Muhammadiyah Malang. Tehnik sampel yang di gunakan adalah purposive sampling yang berjumlah 30 orang. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Hasil bahwa dari 30 responden sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebanyak 19 responden (63,3%), berpengetahuan cukup sebanyak 11 responden (36%) dan berpengetahuan kurang tidak ada. Sedangkan untuk data perilaku/ yang melakukan pemeriksaan Pap Smear dalam 1 tahun 1sampai 2 kali 83% responden. Untuk ideal atau jadwal yang optimal melakukan pemeriksaan Pap Smear sebanyak 1 - 2 kali 80% responden, 80% responden selama berumah tangga melakukan Pap Smear 1-2 kali, 90% responden mengatakan bahwa pemeriksaan Pap Smear dilakukan 1-2 kali, 80% responden mengikuti pendidikan kesehatan tentang pencegahan kanker serviks 1- 2 kali.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2010) dengan judul Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks dengan Partisipasi Wanita dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks di Kelurahan Joho Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Metode yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada 155 sampel wanita usia subur. Teknik pengambilan sampel adalah *probability sampling* dengan teknik *cluster random sampling*. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan partisipasi wanita dalam program

deteksi dini kanker serviks, teknik analisis yang digunakan adalah chi square test pada tingkat kepercayaan 95% dan diolah dengan program SPSS versi 16. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 155 sampel, didapatkan pengetahuan tentang kanker serviks baik (23,9%), cukup (50,3%), kurang (25,8%). Sedangkan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks tergolong tinggi (9%) dan rendah (91,9%). Hasil analisis hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks diperoleh nilai $r = 20.219 > r \text{ tabel} = 5.99$ dan nilai signifikansi $p = 0,000 < p = 0,05$ Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks di Kelurahan Joho, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo. Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang kanker serviks, semakin baik pula partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks.

3. Rizki Arfianti (2010) dengan judul Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang Tahun 2010. Metode yang digunakan adalah survey. Hasil penelitiannya yaitu paritas WUS multipara 42 orang (60,9%), tingkat pendidikan WUS menengah 41 Orang (59,4%), pengetahuan WUS baik 32 orang (46,4%), tingkat social ekonomi cukup 59 orang (85,5%).

4. Ambar Murtini (2010) dengan judul Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Kanker Leher Rahim di Desa Pongaman Kecamatan Gunungpati. Metode yang digunakan adalah survey dan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitiannya yaitu sebanyak 41 (53,2%) responden memiliki pengetahuan yang baik, 34 (44,1%) dengan pengetahuan cukup dan 2 (2,6%) dengan pengetahuan kurang. Dalam hal ini saya meneliti Gambaran Perilaku Wanita Usia Subur Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi IV. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharismi. 2002. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta : PT Asdi Mahastya.
- Brunner & Suddarth (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8 vol2. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Bagian Obstetri Ginekologi Unpad. 2001 . *Tehnik Keluarga Berencana*. Bandung : Elstar Offset.
- Enjun, Judi.2008. *Kiat Sukses Pasangan Memperoleh Keturunan*. Jakarta : Puspa Swara.
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : PT. Pustaka Sinar Harapan.
- Hasni, E. 2000. *Keperawatan Komunitas*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Hurlock, Elizabet B. 2000. *Psikologi Perkembangan. Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih Bahasa oleh Dra. Istiwidayanti. Jakarta: Erlangga
- Manuaba, Ida B.G. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam & Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Penelitian Riset Keperawatan*. Jakarta : CV. Agung Seto.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat* . Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Konsep dan Penetapan Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Perry & Potter. 2005. *Fundamental Of Nursing : Concep Process and Praticy*. Villadelpia : Lippincot.
- Rachimhadi T, Imam Santoso B.2003. *Tubektomi Minilaparatomy Anestesi Lokal*. Jakarta : PKMI
- Sabiston, D.C. (2005). *Buku Ajar Medikal Bedah Bagian I*. Jakarta : Buku Kedokteran . EGC

Syahlan. 2001. *Kebidan Komunitas*. Jakarta : YBSDK.

Tambunan. G.W.(2005). *Diagnosis dan Tatalaksana Sepuluh Jenis Kanker Terbanyak di Indonesia*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Widayatun, Tri Rusmi. 2001. *Ilmu Perilaku*. Jakarta : CV. Infomedika.

www.BKKBN.go.id. 2001. Data KB. Diakses tanggal 1 Agustus 2010.

www. Gizi.net. 2008. *Wanita Usia Subur*. Diakses tanggal 5 Agustus 2010.

