

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Status Ekonomi

2.1.1 Pengertian Status Ekonomi

Ekonomi merupakan suatu bagian yang penting tentang manusia, karena sifat manusia yang telah dibentuk oleh kerjanya sehari-hari, serta sumber material yang telah mereka dapatkan. Dengan kekayaan maka pemenuhan kebutuhan manusia akan tercapai, dimana semakin kaya seseorang maka akan semakin tinggi kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan keluarganya (Rosyidi, 1996).

Status ekonomi merupakan kedudukan seseorang di dalam lapisan masyarakat yang berdasarkan kepemilikan kekayaan. Faktor kekayaan tersebut merupakan dasar penentuan dari lapisan seseorang di dalam masyarakat berdasarkan status ekonominya (Surbakti, 2003). Status ekonomi merupakan kedudukan seseorang warga negara dalam pelapisan sosial yang disebabkan oleh kepemilikan kekayaan, kepemilikan tersebut dapat menentukan tinggi rendahnya status ekonomi individu di dalam masyarakat (Sastroatmodjo, 1995). Status ekonomi adalah kedudukan seseorang di masyarakat berdasarkan pendapatan setiap bulannya. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok (Kartono, 2006).

2.1.2 Dasar Lapisan Masyarakat

Kriteria yang di gunakan dalam menggolongkan masyarakat dalam lapisan masyarakat sebagai berikut :

1. Ukuran kekayaan, merupakan dasar yang paling banyak di gunakan untuk lapisan sosial (Basrowi, 2005).
2. Ukuran kekuasaan, wewenang yang besar masuk dalam lapisan bawah (Basrowi, 2005).
3. Ukuran kehormatan, terlepas dari ukuran kekayaan dan kekuasaan. Orang yang di segani dan dihormati akan mendapat tempat yang paling teratas dalam lapisan sosial (Basrowi, 2005).
4. Ukuran ilmu dan pengetahuan, dapat di gunakan oleh masyarakat yang dapat menghargai ilmu pengetahuan (Soekanto, 2007).

2.1.3 Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat

Kondisi sosial ekonomi merupakan kedudukan yang dapat diatur secara sosial serta menempatkan orang pada posisi tertentu di masyarakat. Posisi itu dapat disertai dengan hak dan kewajiban yang harus diperankan oleh orang tersebut (Sumardi, 2001). Sosial ekonomi di Desa dan peluang terhadap kerja sangat berkaitan terhadap masalah kesejahteraan masyarakat. Terpenuhinya kebutuhan pangan dan keperluan ekonomi lain bagi masyarakat baru terjangkau jika pendapatan dalam rumah tangga cukup untuk menutupi semua kebutuhan dan pengembangan usaha lainnya (Mulyanto, 2001). Ciri-ciri keadaan sosial ekonomi pada masyarakat sebagai berikut (Mulyanto Sumardi dkk, 2002) :

1. Memiliki status sosial yang ditandai oleh tingkat kesehatan, tingkat kehidupan, tingkat pekerjaan dan pemahaman diri terhadap lingkungan sekitar.
2. Pendidikan tinggi.
3. Tingkat mobilitas lebih besar.
4. Memiliki ladang luas.
5. Focus pada ekonomi komersial produk.
6. Memiliki sikap lebih yang berkenan dengan kredit.
7. Focus terhadap pekerjaan.

Pendapat dari para ahli menyebutkan bahwa kondisi sosial ekonomi merupakan kedudukan pada individu dan kelompok rumah berkenan terhadap ukuran rata-rata umum tentang pemilikan barang atau benda, pendidikan, dan gotong royong dalam kegiatan masyarakat, sedangkan kondisi terhadap sosial ekonomi berkaitan dengan status sosial ekonomi itu sendiri dengan kebiasaan hidup sehari-hari.

2.1.4 Faktor-Faktor Sosial Ekonomi

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keadaan sosial ekonomi di masyarakat sebagai berikut :

1. Berdasarkan wilayah tempat tinggal, kepadatan penduduk dapat mendorong lingkungan masyarakat dapat menjadi buruk serta mengakibatkan penduduk sering mengalami sakit.
2. Pekerjaan, manusia merupakan makhluk yang berkembang dan aktif. Sebagai makhluk yang gemar bekerja, manusia bekerja untuk

memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarganya. Kebutuhan primer yang berupa kebutuhan pakaian, makanan, dan rumah beserta kebutuhan sekunder berupa pendidikan, kendaraan, dan alat hiburan (Mulyanto, 1985). Untuk menentukan status sosial ekonomi yang dapat dilihat dari pekerjaan, maka jenis pekerjaan dapat di bedakan menjadi berikut :

- 1) Pekerjaan berstatus tinggi, merupakan tenaga ahli dan pemimpin pelaksana dalam suatu instruktur baik dalam pemerintah ataupun swasta dan lain-lain.
- 2) Pekerjaan berstatus sedang, merupakan pekerjaan yang berfokus dalam bidang penjualan serta jasa.
- 3) Pekerjaan berstatus rendah, merupakan pekerjaan yang bekerja di sawah sebagai petani dan bekerja dibengkel atau operator alat angkut.
3. Pendidikan, berperan penting dalam kehidupan masyarakat, karena pendidikan dapat bermanfaat bagi kehidupan kita.
4. Jumlah tanggungan kepala keluarga, proses pendidikan tinggi pada anak dipengaruhi oleh keluarga (Lilik, 2007).
5. Pendapatan, pendapatan berdasarkan kamus ekonomi merupakan uang yang telah diterima oleh seseorang dalam bentuk upah, bunga, dan laba (Christoper dalam Sumardi, 2004).
6. Kepemilikan, pemilikan barang berharga dapat dijadikan untuk ukuran tersebut.

7. Jenis tempat tinggal, untuk mengukur tingkat sosial ekonomi orang dilihat dari rumahnya, dilihat dari :

- 1) Kondisi bangunan yang mereka tempati.
- 2) Luasnya rumah yang mereka tempati.
- 3) Status rumah yang mereka tempati.

2.1.5 Klasifikasi Status Ekonomi

Dapat diklasifikasikan status ekonomi menurut Coleman dan Cressey dalam Sumardi (2004) :

1. Status ekonomi atas, merupakan kelas sosial yang paling tinggi dari tingkatan sosial yang terdiri dari orang kaya seperti kolongmerat.
2. Status ekonomi bawah, kedudukan seseorang dalam masyarakat yang diperoleh dari golongan menurut kekayaan, dimana harta yang dimiliki masih kurang jika dibandingkan dengan rata masyarakat pada umumnya dan tidak bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarganya (Sitorus, 2000).

2.1.6 Tingkat Status Ekonomi

Bagian-bagian kelas sosial terdapat dalam tiga bagian sebagai berikut (Arifin Noor, 1999) :

1. Kelas atas (*upper class*), berasal dari golongan orang kaya raya seperti golongan orang yang kolongmerat.
2. Kelas menengah (*middle class*), berasal dari golongan orang yang profesional dan pemilik toko atau bisnis kecil.

3. Kelas bawah (*lower class*), berasal dari golongan yang mendapat sebagian imbalan atas kerjaan yang mereka kerjakan dalam jumlah lebih sedikit dibandingkan kebutuhan pokoknya (Sumardi, 2004).

Berdasarkan *Badan Pusat Statistik* (BPS) Kabupaten Ponorogo tahun 2018 status ekonomi di golongan menjadi 3 bagian, yaitu :

1. Status ekonomi tinggi > Rp. 2.500.000,-/ bulan.
2. Status ekonomi sedang = Rp. 2.500.000,-/ bulan.
3. Status ekonomi rendah < Rp. 2.500.000,-/ bulan.

Berdasarkan BPS Kabupaten Ponorogo tahun 2018, Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor : 188/665/KPTS/013 Tahun 2018 mengenai Upah Minimum Regional (UMR) yaitu sebesar Rp. 1.763.267,65.

2.2 Konsep Wanita Usia Subur (WUS)

2.2.1 Pengertian WUS

Di Indonesia kesehatan wanita masih rendah, dibuktikan dari tingginya angka kematian pada ibu sebagai titik nilai kesehatannya. Kematian tersebut berkaitan dengan terjadinya kehamilan, pertolongan persalinan, masa nifas, dan penyakit kelamin lainnya, khususnya pada wanita yang tinggal di desa terpencil. WUS merupakan seorang wanita yang sejak pertama haid dan sampai berhentinya haid. Antara usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah maupun sudah menikah atau masih berpotensi untuk memiliki keturunan lagi (Novitasary, Mayulu & Kawengian, 2013). WHO semua wanita usia subur yang sudah menikah dan berhubungan seksual wajib untuk melakukan

pemeriksaan *pap smear* (Kumalasari 2012). Kesehatan reproduksi merupakan keadaan kesehatan yang meliputi kesehatan fisik, mental dan sosial yang terbebas dari berbagai penyakit atau kecacatan yang berhubungan dengan organ reproduksi (BKKBN, 2009).

Pada usia kanak-kanak ovum belum menjalankan tugasnya dengan baik. Jika sudah mencapai masa pubertas, terjadi perubahan pada ovum dan mengakibatkan perubahan pada seluruh tubuh wanita. Pada usia 12-16 tahun wanita sudah mulai mengalami pubertas dan dipengaruhi oleh keturunan, kebangsaan dan lingkungan sekitar. Pada masa pubertas wanita akan mengalami kejadian awal terjadinya haid (*menarche*). *Menarche* termasuk gejala awal pubertas yang lambat, yang paling awal terjadi pubertas yaitu payudara semakin tumbuh, tumbuhnya rambut pada daerah kemaluan dan ketiak. Setelah itu baru terjadi *menarche*, dan setelah itu akan haid secara siklik. Haid (menstruasi) merupakan keluarnya cairan darah dari uterus yang siklik sebagai tanda awal bahwa alat kandungan sudah menjalankan tugasnya. Pada masa pubertas wanita tumbuh dengan cepat dan mendapatkan bentuk tubuh yang khas bagi jenisnya.

Masa pubertas wanita masuk dalam masa reproduktif, yaitu masa dimana wanita akan memperoleh keturunan yang berlangsung kira-kira 30 tahun. Setelah masa tersebut, wanita akan masuk ke dalam masa klimakterium. Klimakterium merupakan masa perubahan antara masa reproduksi dan senium. Pada masa klimakterium haid akan berangsur-angsur berhenti atau mulanya haid menjadi sedikit, kemudian akan

terlampau menjadi 1 atau 2 bulan dan akhirnya berhenti sama sekali atau tidak haid.

2.2.2 Penyakit Yang Sering Terjadi Pada WUS

Penyakit yang sering terjadi pada WUS yaitu kanker serviks. Kanker serviks merupakan penyakit kedua setelah kanker payudara pada wanita usia subur dengan jumlah kejadian 9,7% dan jumlah kematian 9,3% di tingkat dunia (WHO, 2010). Berikut ini penjelasan dan proses terjadinya kanker serviks :

1. Pengertian Kanker Serviks

Salah satu penyakit yang sering terjadi pada organ kesehatan reproduksi wanita adalah kanker serviks (Kemenkes, 2012). Kanker merupakan keadaan dimana sel bersifat abnormal pada bagian tubuh tertentu dan dapat menyerang pada jaringan lain untuk membentuk sel kanker yang lainnya (Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2009). Kanker serviks merupakan terjadinya penyakit pada leher rahim yang di picu oleh HPV. Kanker serviks menempati urutan nomer kedua dari seluruh kanker yang terjadi pada perempuan dengan kejadian 9,7% dan kejadian kematian 9,3% di dunia (WHO, 2010).

2. Penyebab Kanker Serviks

Proses terjadinya kanker serviks terbilang lama, karena perlu melewati beberapa tahapan. Kanker serviks diserang oleh infeksi HPV. Gejala awal kanker serviks sulit terdeteksi. Tahap displasia sampai stadium 1 penderita tidak mengalami keluhan

apapun. Setelah naik ke stadium 1A sampai 3B, keluhan akan muncul dan pada stadium 4B, sel kanker mulai merambat ke organ-organ tubuh manusia. Sehingga penderita sulit di tangani, jika penderita tidak memeriksa terkait deteksi dini kanker serviks (Setiati, 2009). Ada beberapa faktor predisposisi kanker serviks yaitu (Prayetni, 2007) :

- 1) Kandungan tembakau dalam rokok dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh dan dapat mempengaruhi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi yang menyerang.
- 2) Hubungan seksual yang dilakukan pertama kali pada usia dini. Pada penelitian para ahli, wanita yang melakukan hubungan seksual yang berusia kurang dari 17 tahun beresiko 3 kali lebih besar dari pada wanita yang menikah pada usia 20 tahun.
- 3) Berganti-ganti pasangan saat berhubungan seksual dapat meningkatkan penularan penyakit pada kelamin.
- 4) Pemakaian kontrasepsi berupa pil KB, pemakaian kontrasepsi berupa oral dapat meningkatkan akibat *Neoplasia Intraepitelial Kanker Serviks* (NIS).
- 5) Suami yang tidak tersirkumsisi, diketahui frekuensi kanker serviks pada seorang wanita Yahudi jauh lebih rendah di bandingkan dengan wanita yang mempunyai kulit berwarna putih. Jadi hubungan seksual yang dilakukan dengan laki-laki yang tidak tersirkumsisi lebih memicu terjadinya kanker

serviks, karena personal hygiene penis tidak terawat yang mengakibatkan timbulnya kumpulan smegma.

3. Tanda Gejala

Kejadian kanker serviks pada tahap awal biasanya wanita tidak merasa ada gejala yang khusus. Hanya biasanya terjadi gejala tidak teraturnya siklus haid, keputihan yang abnormal dan berbau, terjadinya pendarahan setelah melakukan hubungan seksual dan aktivitas yang berlebihan. Terkadang wanita merasakan nyeri dari daerah lumbal sampai menjalar ke daerah ekstermitas bawah. Untuk tahap lanjut, gejala yang timbul meliputi nyeri hebat yang dapat menjalar sampai ke kaki, hematuria, kemungkinan terjadinya gagal ginjal yang disebabkan karena terjadinya obstruksi ureter dan terjadinya pendarahan pada rectum karena proses penyebaran sel kanker yang merupakan gejala penyakit lanjut. Dapat disimpulkan bahwa, gejala awal terjadinya kanker serviks sulit untuk ditentukan, secara perlahan-lahan sejalan dengan proses terjadinya hiperplasi sel tersebut maka tanda gejala mulai terlihat. Sehingga wanita usia subur dapat mengetahui tentang kondisi penyakitnya. Pada stadium ini keluarnya leukorea patologis secara abnormal, berbau dan pendarahan setelah melakukan hubungan seksual (Rasjidi. I, 2007).

4. Pencegahan Pada Kanker Serviks

Pencegahan kanker serviks yang terutama adalah dengan cara menghindarkan diri dari faktor resiko pemicu terjadinya kanker serviks. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk dapat mencegah terjadinya kanker serviks sebagai berikut (Yatim. F, 2005) :

- 1) Saat melakukan hubungan seksual sebaiknya menggunakan kondom untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi yang menular seksual.
- 2) Berhenti merokok, karena kandungan nikotin yang ada pada rokok dapat mengakibatkan kanker serviks.
- 3) Tidak menggunakan antiseptic atau sabun vagina saat personal hygiene secara rutin, kecuali terdapat indikasi infeksi yang harus membutuhkan antiseptic saat membersihkannya.
- 4) Jika vagina terasa gatal, jangan sampai menaburi bedak di daerah vagina, karena bisa terserap dan masuk ke dalam vagina yang semakin lama akan mengendap menjadi benda asing sehingga bisa berubah menjadi sel kanker.
- 5) Melakukan diet yang rendah lemak, dapat diketahui bahwa pola makan dapat menimbulkan terjadinya kanker. Karena, yang memproduksi hormone estrogen adalah lemak serta endometrium yang sering terjadi persinggungan mudah berubah menjadi sel kanker.
- 6) Pemenuhan gizi, vitamin dan asam folat.

- 7) Hubungan seksual yang dilakukan pertama kali pada usia dini.
- 8) Tidak berganti-ganti pasangan saat melakukan hubungan seksual.
- 9) Resiko terserang kanker serviks yang dialami para wanita yang terlambat menopause yaitu penggunaan estrogen. Karena, rangsangan pada endometrium lebih lama sehingga estrogen yang sering mengenai endometrium memungkinkan munculnya terjadinya kanker serviks.
- 10) Masalah kanker serviks yang banyak di jumpai adalah karena keadaan sosial ekonomi. Sosial ekonomi rendah berkaitan dengan kurangnya pemenuhan gizi dan imun tubuh pada wanita.

5. Metode Deteksi Dini Pada Kanker Serviks

Cara pemeriksaan deteksi dini kanker serviks yang telah diterapkan oleh ahli dapat mengetahui adanya kelaianan yang terjadi pada leher rahim. Berikut ini metode yang dapat dilakukan untuk mengetahui deteksi dini kanker serviks sebagai berikut (Elizabeth, 2001) :

- 1) Metode pemeriksaan dengan *pap smear*, yaitu salah satu cara untuk dapat mendeteksi dini kanker serviks. Pemeriksaan ini dapat mengetahui adanya perubahan pada sel leher rahim yang terjadi secara abnormal. Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara mengambil cairan yang terdapat di dalam leher

rahim dengan menggunakan spatula, selanjutnya dilakukan pemeriksaan menggunakan mikroskop. Pemeriksaan ini merupakan skrining, bukan untuk mendiagnosis adanya kanker serviks. Jika terdapat hasil *pap smear* yang abnormal, maka selanjutnya akan dilakukan pemeriksaan standart yaitu pemeriksaan kolposkopi. Pemeriksaan ini dengan mikroskop untuk melihat permukaan kanker serviks serta bagian kanker serviks yang abnormal. Dengan demikian akan terlihat jelas lesi yang terdapat pada permukaan leher rahim.

2) Metode pemeriksaan dengan biopsy, pemeriksaan ini dilakukan untuk melengkapi hasil dari pemeriksaan *pap smear*. Biopsy menggunakan teknik *punch biopsy* tidak memerlukan anestesi dan teknik *cone biopsy*. Pemeriksaan ini dilakukan untuk melihat kelainan pada kanker serviks. Untuk melakukan pemeriksaan ini perlu mengambil jaringan pada daerah bawah kanal servikal. Hasilnya memperjelas terjadinya kanker invasive atau tumor (Prayetni, 2007).

3) Metode pemeriksaan dengan IVA, pemeriksaan ini merupakan pemeriksaan yang alternative skring untuk mendeteksi kanker serviks. Pemeriksaan ini sangat mudah dan praktis untuk dilaksanakan. Cara pemeriksaannya sangat mudah yaitu dengan cara permukaan pada daerah leher rahim diolesi dengan menggunakan asam asetat, kemudian akan

muncul bercak putih pada permukaan kanker serviks yang tidak terlihat normal.

2.3 Konsep *Pap Smear*

2.3.1 Pengertian *Pap Smear*

Pemeriksaan *pap smear* merupakan upaya untuk pengambilan cairan dari dalam vagina untuk dapat melihat adanya sel sekitar di daerah leher rahim. Pemeriksaan *pap smear* hanya suatu langkah untuk skrining dan bukan termasuk pengobatan. Pemeriksaan *pap smear* ditunjang oleh laboratorium sitologi, dokter dan ahli patologi untuk mendapatkan hasil yang sempurna. Dengan pemeriksaan *pap smear* dapat terlihat adanya infeksi, radang dan sel yang abnormal di dalam daerah rahim dan untuk mempercepat kita dalam menjalankan pengobatan secara tepat (Setiati, 2009). Menurut laporan sedunia, pemeriksaan dengan *pap smear* dapat mengurangi angka kematian yang diakibatkan oleh terjadinya kanker serviks (Tilong, 2012).

2.3.2 Tujuan Test *Pap Smear*

Ada beberapa tujuan dilakukannya pemeriksaan test *pap smear* sebagai berikut (Sukaca, 2009):

1. Untuk dapat mengetahui adanya sel abnormal yang berkembang akibat terjadinya kanker serviks.
2. Untuk dapat mengetahui apakah terjadi kelainan pada sel kanker di dalam leher rahim.

3. Alat skrining yang digunakan untuk mendeteksi gejala awal terjadinya kanker serviks bagi seorang wanita yang belum pernah menderita kanker serviks.
4. Untuk mengetahui tingkat keganasan kanker serviks.

2.3.3 Wanita Yang Dianjurkan Untuk Test *Pap Smear*

Setiap perempuan berusia 18 tahun yang sudah menikah dan aktif melakukan hubungan seksual wajib memeriksakan diri dengan mendeteksi dini kanker serviks. Pemeriksaan dilakukan setiap tahunnya meskipun tidak terdeteksi kanker. Pemeriksaan *pap smear* dapat dilakukan setiap 3 tahun sekali, jika menunjukkan hasil yang normal pada wanita usia produktif yang sudah menikah dengan rentang usia 25-60 tahun. Pemeriksaan tersebut dapat dihentikan pada usia 70 tahun (Magdalena, 2010). Wanita yang dianjurkan melakukan test *pap smear* sebagai berikut (Sukaca, 2009) :

1. Pada waktu 6-12 bulan pada wanita yang berusia muda dan sudah menikah ataupun belum menikah tetapi aktivitas seksualnya tinggi.
2. Pada waktu 6-12 bulan pada wanita yang sering berganti pasangan saat melakukan hubungan seksual.
3. Pada waktu 6-12 bulan pada wanita yang pernah terinfeksi HPV.
4. Dilakukan secara rutin setiap 2-3 tahun sekali pada wanita yang berusia > 35 tahun.
5. Dilakukan secara rutin setiap setahun sekali pada wanita yang memakai alat kontrasepsi oral, seperti pil KB.

6. Jika sudah 2 kali melakukan pemeriksaan test *pap smear* dan hasilnya (-) dengan interval 3 tahun bahwa wanita beresiko tinggi harus rutin melakukan pemeriksaan test *pap smear*.
7. Jika hasil dari pemeriksaan test *pap smear* menunjukkan hasil yang abnormal, maka wanita harus lebih rutin melakukan pemeriksaan tersebut dan menjalankan pengobatan secara awal terhadap terjadinya kanker serviks.

2.3.4 Syarat Melakukan Test *Pap Smear*

Pada wanita yang ingin memeriksakan dirinya, maka mereka harus memperhatikan hal penting. Hal penting yang harus diperhatikan sebagai berikut :

1. Wanita tidak dalam keadaan menstruasi (Sukaca, 2009).
2. Wanita yang sudah menjalani pengangkatan serviks (*histerektomi*) tidak dianjurkan untuk melakukan test pemeriksaan *pap smear* (Irianto, 2015).
3. Tidak boleh memakai antiseptic pada daerah vagina saat melakukan personal hygiene.
4. Wanita yang baru saja melahirkan, paska radiasi sebaiknya untuk melakukannya dalam waktu 6-8 minggu kemudian.
5. Wanita yang sedang menjalani pengobatan secara local seperti, ovula dan vagina supostoria. Sebaiknya dihentikan terlebih dahulu selama 1 minggu sebelum melakukan pemeriksaan test *pap smear*.

2.3.5 Faktor-Faktor Untuk Melakukan Test *Pap Smear*

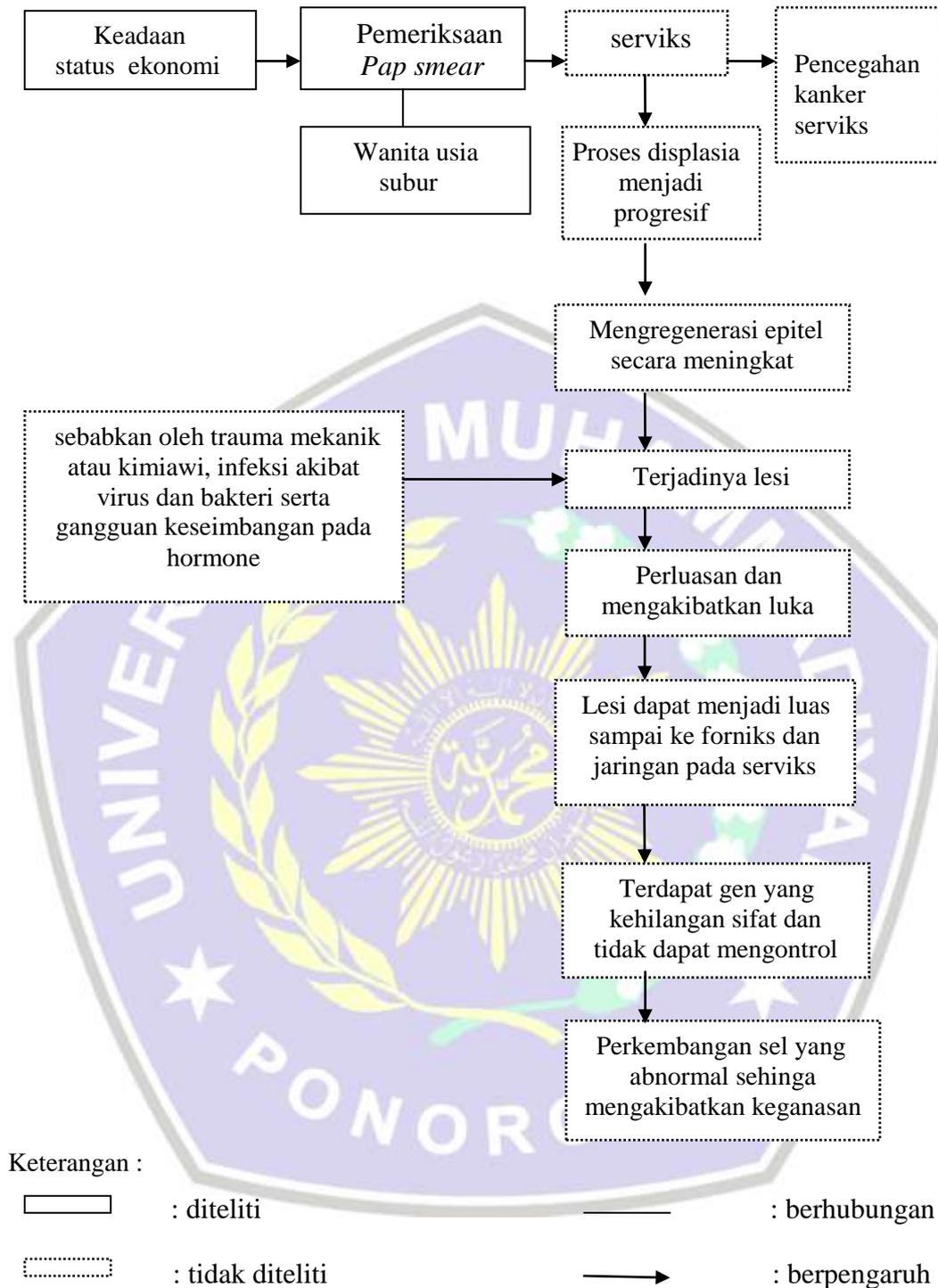
Ada beberapa faktor yang menjadi penghalang wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks sebagai berikut :

1. Pengetahuan, penelitian yang dilakukan oleh Retnosari (2010) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan wanita terhadap resiko terjadinya kanker serviks dan upaya untuk melakukan deteksi dini. Namun, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Komalasari (2010) menunjukkan bahwa sebanyak 52.0% wanita yang memiliki pengetahuan tinggi untuk mencegah terjadinya kanker serviks.
2. Dukungan sosial, dukungan yang didapat wanita usia subur mengenai keikutsertaan wanita usia subur yaitu berasal dari suami atau pasangan, keluarga, teman sebaya dan petugas kesehatan (Wahyuni, 2013).
3. Perilaku, suatu kegiatan yang bersangkutan dengan makhluk hidup. Setiap wanita usia subur wajib melakukan perilaku untuk mencegah terjadinya kanker serviks, karena wanita yang sudah produktif dapat beresiko terkena kanker serviks (Notoatmodjo, 2005).
4. Usia, penelitian yang dilakukan oleh Darayati & Sumawati (2011), di dapatkan bahwa wanita yang beresiko terserang kanker serviks berusia 41-65 tahun. Karena merupakan gabungan dari peningkatan, rentang waktu yang lama terhadap pemaparan proses

karsinogen dan menjadikan kekebalan tumbuh menjadi lemah akibat usia. Selanjutnya, akan terjadi perubahan sel secara abnormal pada leher rahim. Maka dari itu sebaiknya pencegahan dapat dilakukan sejak awal atau dibawah usia tersebut.

5. Pendidikan, perilaku pencegahan tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh pendidikan, namun paling banyak dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang didapat dari petugas kesehatan (Darnindro, 2006).
6. Status ekonomi, keadaan ekonomi dapat mempengaruhi kesehatan seseorang, karena dapat mempengaruhi keyakinan yang dapat menimbulkan perubahan dalam berperilaku untuk mengubah kesehatannya (Hidayat, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Pukkala, Malia, & Hakama (2010) menunjukkan bahwa kejadian kanker serviks lebih besar dua kali lipat didapatkan pada wanita yang mempunyai kelas sosial rendah.
7. Informasi dari petugas kesehatan, kegiatan yang dilakukan yaitu berupa penyuluhan yang diberikan kepada kader atau masyarakat awam secara langsung dan menempelkan poster tentang cara mendeteksi dini kanker serviks di puskesmas atau layanan kesehatan terdekat.
8. Keterjangkauan, keterjangkauan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan indikator wanita terhadap pelayanan kesehatan. Ada 3 hal keterjangkauan yang dapat dilihat yaitu, keterjangkauan secara, waktu, jarak dan biaya.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Antara Status Ekonomi Dengan Keikutsertaan Wanita Usia Subur Pada Pemeriksaan *Pap Smear*