

HUBUNGAN USIA MENIKAH DAN PARITAS DENGAN TINDAKAN PAP-SMEAR DI YAYASAN KANKER WISNUWARDHANA

The Correlation Age of Marriage and Parity with Pap-Smear Act in Wisnuwardhana Cancer Foundation

Ufiyah Hakimah

FKM Unoversitas Airlangga, ufiyakhakimah@gmail.com

Alamat Korespondensi: Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

ABSTRAK

Kanker serviks menjadi penyebab kematian wanita tertinggi kedua di Indonesia. Penyakit ini dapat dideteksi secara dini melalui tindakan pap smear. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara usia menikah dan paritas dengan tindakan wanita dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *case control*. Penelitian ini dilakukan di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya tahun 2015. Sampel berjumlah 96 wanita pasangan usia subur dengan perbandingan kelompok kasus dan kontrol sebesar 1:1. Variabel bebas yang diteliti adalah usia menikah dan paritas, sedangkan variabel terikatnya adalah tindakan wanita dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear. Teknik Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner dan daftar kunjungan pemeriksaan di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya. Penelitian ini menggunakan teknik *systematic random sampling* dan menggunakan teknik analisis data uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia menikah ($p = 0,025$; OR = 2,783), paritas ($p = 0,014$; OR = 3,08) dengan tindakan wanita dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya, sehingga dapat disimpulkan bahwa wanita pasangan usia subur yang mempunyai usia menikah > 20 tahun dan mempunyai dua anak atau lebih/multipara mempunyai peluang untuk melakukan tindakan pemeriksaan *Pap Smear*. Petugas kesehatan disarankan untuk memberikan informasi terutama pada faktor risiko kanker serviks, sehingga deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan, terutama bagi mereka yang mempunyai faktor risiko kanker serviks.

Kata kunci: usia menikah, paritas, pap smear, kanker serviks

ABSTRACT

Cervical cancer is the 2nd leading cause of death for women in Indonesia. This disease can be detected early through pap smears. This research was conducted to analyze the relationship between married age and parity with the actions of women in conducting Pap Smear examinations at the Wisnuwardhana Cancer Foundation, Surabaya. This research uses analytic observational research with a case-control research design. The study was conducted at the Wisnuwardhana Cancer Foundation, Surabaya in 2015. A sample of 96 women of childbearing age couples with a case and control group comparison of 1: 1. The independent variables studied were marriage age and parity, while the dependent variable was the actions of women in carrying out Pap Smear examinations. Data collection techniques using a questionnaire instrument and a checklist of visits at the Wisnuwardhana Cancer Foundation Surabaya This study uses a systematic random sampling technique and uses a chi-square test data analysis technique. The results of the study showed that there is a relationship between married age ($p = 0.025$; OR = 2.783), parity ($p = 0.014$; OR = 3.08) with the actions of women in conducting Pap Smear examinations at the Wisnuwardhana Cancer Foundation, Surabaya. It was concluded that women of childbearing age who have married age > 20 years and have two or more children (multipara) have the opportunity to take Pap Smears. Health workers are advised to provide information, especially on risk factors for cervical cancer, so that early detection of cervical cancer can be done, especially for those who have risk factors for cervical cancer.

Keywords: age of marriage, parity, pap smear, cervical cancer

PENDAHULUAN

Kemajuan di bidang ilmu dan teknologi mengakibatkan adanya transisi epidemiologi.

Menurut Hartanti (2010), berdasarkan *World Cancer Report*, kejadian kanker dalam dua dekade mendatang akan meningkat sebesar 50%. Pada tahun 2000 diketahui jumlah penderita kanker

mencapai 10 juta kasus, namun kasus kanker tersebut diperkirakan akan meningkat mencapai 15 juta pada tahun 2020. Sedangkan menurut data Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa prevalensi tumor/kanker sebesar 4,3/1000 penduduk, artinya dari setiap 1000 orang Indonesia ada sekitar 4–5 orang menderita kanker. Prevalensi tumor/kanker umumnya lebih tinggi pada perempuan. Pada laki-laki sebesar 2,9 setiap 1.000 penduduk, sedangkan pada perempuan mencapai 5,7 setiap 1.000 penduduk (Sedyaningsih, 2012).

Semakin banyak jumlah penderita kanker di Indonesia maka hal ini juga akan memiliki dampak tersendiri dalam memengaruhi angka morbiditas dan mortalitas. Terdapat dua jenis kanker sebagai penyebab kematian utama pada wanita yaitu kanker serviks dan kanker payudara. Dalam data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker serviks atau leher rahim menempati urutan kedua (11,78%) setelah kanker payudara yang menempati urutan pertama pada pasien rawat inap (16,85%) (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Kanker serviks atau kanker mulut rahim adalah tumor ganas yang tumbuh dalam leher rahim atau serviks bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina (Pudiastuti, 2010). Kanker serviks memang menjadi salah satu kanker terbesar yang ada di Indonesia selain kanker payudara. Menurut Romauli (2009), menyatakan bahwa kanker serviks mempunyai sifat ganas sehingga dapat menyebabkan masalah yang berupa kesakitan, kecacatan, sehingga menimbulkan penderitaan bahkan sampai pada kematian.

Dampak lain yang dapat ditimbulkan oleh kanker serviks adalah masalah ekonomi dan finansial. Laporan yang disampaikan oleh ibu menteri kesehatan pada hari kanker sedunia menyampaikan bahwa penyakit kanker menjadi beban ekonomi bagi individu, keluarga, dan negara. Tahun 2011 terjadi peningkatan yang signifikan dalam pembiayaan kanker di Program Jamkesmas sebanyak 8%. Kanker payudara dan kanker serviks merupakan jenis kanker yang mendominasi untuk dibiayai (Sedyaningsih, 2012).

Kanker serviks disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* atau yang disingkat HPV Onkogenik. HPV tipe 16 dan 18 merupakan penyebab utama 70% kasus kanker serviks di dunia (Hartanti, 2010). Kanker serviks ini juga lebih banyak ditemui pada wanita yang mempunyai faktor risiko untuk terjadinya penyakit kanker tersebut.

Beberapa faktor risiko yang mendukung timbulnya kanker serviks yaitu usia menikah, semakin muda melakukan hubungan seksual semakin berisiko terkena kanker serviks. Perempuan aktif melakukan hubungan seksual juga merupakan faktor risiko dari kanker serviks. Sering berganti-ganti pasangan seksual dapat meningkatkan risiko untuk terjadinya kanker serviks. Paritas, yaitu pada ibu yang sering melahirkan anak, semakin banyak anak yang dilahirkan semakin tinggi risiko terjadi kanker serviks. Kebiasaan merokok juga diketahui meningkatkan risiko kanker serviks akibat dari paparan asap rokok yang diterima. Pernah menderita penyakit menular seksual dapat memudahkan penularan HPV (Rasjidi, 2009).

Kejadian kanker serviks dari tahun ke tahun cenderung semakin menunjukkan peningkatan. Berdasarkan *Globocan International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012, kanker serviks menjadi empat tertinggi kasus kematian akibat kanker yang menyerang wanita di dunia sebesar 266.000 kematian. Insiden kanker serviks 17/100.000 perempuan, jadi diperkirakan setiap hari muncul 40–45 kasus baru, 20–25 orang meninggal, berarti setiap 1 jam diperkirakan 1 orang perempuan meninggal dunia karena kanker serviks. Artinya, Indonesia akan kehilangan 600–750 orang perempuan yang masih produktif setiap bulannya (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Data Riskesdas 2013 menyebutkan bahwa kanker yang menyerang perempuan yaitu kanker serviks sebesar 522.354.

Dinas kesehatan (Dinkes) Provinsi Jawa Timur juga menyebutkan bahwa kejadian kanker serviks di Jatim juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2009 mencapai 671 orang, kemudian tahun 2010 sebesar 868 orang, tahun 2011 sebesar 1.028 orang, tahun 2012 sebesar 1.478 orang, tahun 2013 meningkat sebesar 1.987 orang dan di tahun 2014 penderitanya terus meningkat mencapai 1.536 orang (Abdillah, 2015).

Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan terhadap kejadian kanker serviks, maka dari itu perlu untuk ditekankan upaya pencegahan dari penyakit itu sendiri. Kanker serviks jika ditemukan lebih dini, maka tingkat kesembuhannya bisa maksimal. Namun seringkali penderita tidak mengalami gejala atau tanda yang khas dari kanker serviks sehingga penderita sering kali terlambat sampai pada stadium akhir dan hal itu bisa menyebabkan kematian. Seiring dengan meningkatnya populasi, maka insiden kanker serviks juga meningkat.

Pencegahan yang sudah dilakukan di Indonesia yaitu melalui deteksi dini pemeriksaan Pap Smear dan IVA test. Menurut Chandranita (2006) menyebutkan bahwa Pap Smear digunakan untuk mendeteksi kanker rahim yang disebabkan oleh HPV. Pap Smear mencegah sekitar 700 kematian pertahun di Inggris, sehingga wanita yang aktif secara seksual disarankan menjalani Pap Smear sekali setahun.

Tindakan dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear merupakan suatu tindakan preventif untuk melakukan deteksi dini dan untuk mengetahui masalah kesehatan terutama kanker serviks. Meskipun telah banyak kajian dan penelitian yang dilakukan terhadap kanker serviks, namun hanya sebagian kecil yang dapat ditanggulangi. Keadaan tersebut mencerminkan bahwa masalah kesehatan yang muncul ke permukaan jangkauan manusia hanya sebagian kecil dan akan ada banyak pula yang belum terjangkau atau tertangani.

Tindakan pemeriksaan Pap Smear juga merupakan wujud dari peningkatan perilaku hidup sehat dengan cara deteksi dini penyakit kanker serviks. Penderita kanker yang ditemukan di stadium awal serta perkembangan penyakit dari tingkat rendah ke tingkat yang lebih berat bisa dicegah dan dikendalikan melalui berbagai upaya yakni melalui pendekatan pengendalian faktor risiko dan deteksi dini. Namun dukungan semua upaya tersebut tidak akan berjalan maksimal dan bisa jadi tidak akan berhasil tanpa dukungan dari semua pihak yang terkait beserta seluruh lapisan masyarakat (Sedyaningsih, 2012). Dukungan dari masyarakat tersebut bisa dilihat dari keikut-sertaannya dalam pemeriksaan Pap Smear.

Pada kenyataannya di Indonesia kunjungan untuk melakukan pemeriksaan Pap Smear sendiri masih rendah dan bahkan cenderung menurun. Berdasarkan data sekunder yang telah diambil di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya tahun 2011–Juni 2015, didapatkan kunjungan pemeriksaan Pap Smear tahun 2011 sebesar 11.060, tahun 2012 kunjungan Pap Smear sebesar 9.588, kemudian tahun 2013 kunjungan Pap Smear sebesar 9.497, dan tahun 2014 kunjungan Pap Smear semakin menurun sebesar 8.386, selanjutnya pada bulan Januari–Juni 2015 jumlah kunjungan Pap Smear hanya sebesar 4.285 pengunjung (Wisnuwardhana, 2015). Dapat dilihat bahwa kunjungan untuk melakukan Pap Smear bertambah tahun semakin menurun. Hal ini ditakutkan akan terjadi peningkatan kejadian kanker

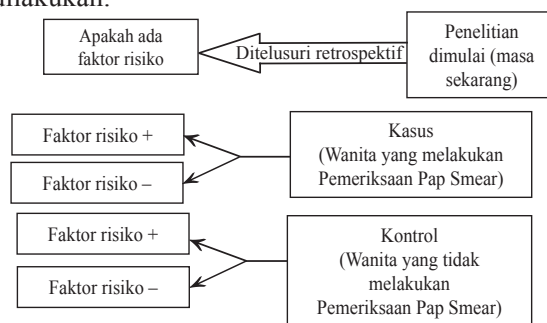
serviks karena kurangnya pengunjung atau wanita yang melakukan deteksi dini.

Tindakan dari wanita yang rendah akan deteksi dan *screening* penjarangan kanker serviks, serta semakin banyak pula ditemukan kejadian kanker serviks, maka hal tersebut dapat memperkirakan akan ada banyak wanita yang belum terdeteksi. Upaya preventif yang bisa dilakukan yaitu dengan melihat tindakan wanita dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear dan sebagai wujud pencegahan pribadi seorang wanita terhadap penyakit tersebut, terutama pada wanita yang mempunyai faktor risiko untuk terjadinya kanker serviks.

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk menganalisis hubungan faktor risiko kanker serviks menurut usia menikah dan paritas dengan tindakan wanita melakukan pemeriksaan Pap Smear di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya Tahun 2015.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis penelitian observasional analitik dengan menggunakan rancang bangun/ desain *case control* yang membandingkan antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol untuk mengetahui proporsi kejadian berdasarkan riwayat ada tidaknya suatu paparan serta ditelusuri secara retrospektif. Namun pada penelitian ini *outcome* tidak berupa penyakit namun berupa tindakan dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear. Berikut gambar 1 adalah rancang bangun penelitian yang dilakukan:



Gambar 1. Rancang Bangun Penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita pasangan usia subur di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya tahun 2015 yang terbagi menjadi 2 populasi yaitu populasi kasus dan populasi kontrol. Populasi kasus yaitu seluruh wanita pasangan usia subur yang melakukan

pemeriksaan Pap Smear di Klinik Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya. Populasi kontrol yaitu seluruh wanita pasangan usia subur yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear di Klinik Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya.

Sampel penelitian ini adalah sebagian wanita pasangan usia subur yang terbagi menjadi 2 kelompok sampel, yaitu kelompok sampel kasus dan kelompok sampel kontrol dengan perbandingan 1:1. Sampel kasus yaitu sebagian wanita pasangan usia subur yang berusia 15-49 tahun dalam keadaan reproduktif, sudah menikah, melakukan seks aktif, yang melakukan pemeriksaan Pap Smear di Klinik Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya tahun 2015, sedangkan untuk sampel kontrol yaitu sebagian wanita pasangan usia subur yang berusia 15-49 tahun dalam keadaan reproduktif, sudah menikah, melakukan seks aktif, yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear di Klinik Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya tahun 2015 yang melakukan pemeriksaan selain Pap Smear, contoh: periksa payudara, konsultasi dan layanan KB serta pengantar dari responden yang melakukan pemeriksaan namun mereka tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear dan masuk dalam kriteria inklusi.

Besar sampel pada penelitian ini setelah dilakukan perhitungan dengan rumus Lemeshow (1997) dalam buku Hidayat (2011) yaitu sebanyak 48 untuk kelompok kasus dan 48 untuk kelompok kontrol, sehingga total sampel sebesar 96 wanita pasangan usia subur.

Cara pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini baik untuk kelompok kasus maupun kelompok kontrol yaitu dengan teknik pengambilan sampel secara acak sistematis (*systematic random sampling*) yang merupakan modifikasi dari *simple random sampling* dengan cara membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan, hasilnya adalah interval sampel (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya pada bulan November sampai dengan Desember 2015.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas (*independent*) berupa usia menikah dan paritas, serta variabel tergantung berupa tindakan wanita dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear. Cara pengukuran menggunakan wawancara dengan bantuan instrument berupa kuesioner.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan instrumen pengumpulan data yaitu kuesioner dan daftar kunjungan pemeriksaan di Klinik Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya. Setelah mendapatkan izin dari ketua Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya untuk pengambilan data awal, dilakukan perhitungan kunjungan rata-rata tiap bulan pemeriksaan Pap Smear untuk kelompok kasus dan pemeriksaan selain Pap Smear untuk kelompok kontrol di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya.

Perhitungan tersebut digunakan untuk menghitung interval sampel yang diperkirakan dengan menggunakan rumus data proporsi dalam melakukan randomisasi pada jumlah besar sampel yang telah ditentukan. Interval pada pengambilan sampel penelitian ini merupakan interval urutan kedatangan dari responden. Interval pada kelompok kasus setelah dilakukan perhitungan yaitu 8 sedangkan untuk kelompok kontrol yaitu 4. Setelah diperoleh interval dari perhitungan dengan cara acak sistematis untuk masing-masing kelompok, kemudian dilakukan pengundian dari angka interval.

Pada kelompok kasus muncul angka 2 maka responden pada kelompok kasus yaitu responden yang mempunyai urutan kedatangan ke 2 kemudian ke 10, 18, 26, 34 dan seterusnya sampai terkumpul sebanyak 48 responden kasus. Begitu pula untuk kelompok kontrol muncul angka 1 maka responden pada kelompok kontrol yaitu responden yang mempunyai urutan kedatangan ke 1, 5, 9, 13, 17 dan seterusnya sampai terkumpul sebanyak 48 responden kontrol. Tindakan wawancara dilakukan setelah responden melakukan pemeriksaan baik itu pemeriksaan Pap Smear maupun selain pemeriksaan Pap Smear dengan menggunakan alat bantu berupa kuesioner.

Setelah data terkumpul kemudian data diolah terlebih dahulu melalui beberapa langkah. Menurut Notoatmodjo (2012), pengolahan data tersebut yaitu *Editing* dengan melakukan pengecekan kelengkapan data, jawaban cukup terbaca, dan jawaban relevan, kemudian *Coding* dengan melakukan pengkodean terhadap jawaban responden dan mengubah kalimat menjadi angka, setelah itu *Data Entry* dengan cara memasukkan data melalui bantuan komputer. Terakhir *cleaning data* dengan melakukan pembersihan data dengan mengecek jumlah responden sama dengan saat memasukkan.

Teknik analisis data pada penelitian ini dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

Analisis univariat menggunakan statistik deskriptif guna mendapatkan hasil dalam bentuk tabulasi dari identifikasi karakteristik responden. Sedangkan untuk analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara ke dua variabel independen dengan satu variabel dependen, oleh karena itu digunakan uji *chi-square* dengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Selain itu, karena penelitian menggunakan desain *case control* maka bisa dilakukan perhitungan OR (*Odd Ratio*) dalam melihat berapa besar risiko atau peluang terkena paparan untuk terjadinya suatu *outcome*.

HASIL

Hasil penelitian pada 48 wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan Pap Smear dan 48 responden wanita pasangan usia subur yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear di Klinik Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya. Karakteristik yang dapat diidentifikasi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik terhadap Tindakan Pemeriksaan Pap Smear di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya Tahun 2015

Karakteristik	Tindakan Pemeriksaan Pap Smear			
	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Usia				
21–25	3	6,3	9	18,7
26–30	7	14,6	4	8,3
31–35	7	14,6	11	22,9
36–40	10	20,8	8	16,7
41–45	7	14,6	10	20,8
46–49	14	29,1	6	12,5
Pendidikan				
Dasar	15	31,3	10	20,8
Menengah	16	33,3	23	47,9
Tinggi	17	35,4	15	31,3
Pekerjaan				
Bekerja	19	39,6	21	43,7
Tidak Bekerja	29	60,4	27	56,3
Pendapatan				
Rendah	12	25	24	50
Sedang	19	39,6	13	27,1
Tinggi	17	35,4	11	22,9

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden yang melakukan pemeriksaan Pap Smear berusia 46–49 tahun sebesar 29,1%, sedangkan pada kelompok responden yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear sebagian besar dari kelompok usia 31–35 tahun sebesar 22,9%. Sebagian besar responden yang melakukan pemeriksaan Pap Smear mempunyai tingkat pendidikan tinggi yaitu sebesar 35,4%. Berarti sebagian besar merupakan tamatan akademi, sarjana dan setaranya. Tingkat pendidikan responden yang tidak melakukan Pap Smear yaitu pendidikan menengah sebesar 47,9% yang berarti mempunyai pendidikan tamatan SMA dan setaranya.

Karakteristik selanjutnya yang diidentifikasi berdasarkan tabel 1 yaitu status pekerjaan, lebih dari setengah responden yang melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear status pekerjaannya adalah tidak bekerja yaitu sebesar 60,4%, sedangkan status pekerjaan pada kelompok responden yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear juga sama yaitu lebih dari setengah responden tidak bekerja dengan persentase sebesar 56,3%.

Karakteristik tingkat pendapatan responden dibagi menjadi 3 tingkatan berdasarkan tingkat pendapatan keluarga dalam satu bulan. Penelitian tersebut menghasilkan bahwa sebagian responden yang melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear mempunyai tingkat pendapatan keluarga sedang yaitu sebesar 39,6%, sedangkan pada kelompok responden yang tidak melakukan tindakan Pap Smear setengahnya mempunyai tingkat pendapatan keluarga rendah, yaitu sebesar 50%.

Hasil penelitian hubungan faktor risiko kanker serviks menurut usia menikah dan paritas terhadap tindakan wanita dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya tahun 2015 dilihat dari hasil uji analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Berdasarkan faktor risiko kanker serviks menurut usia menikah, responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu usia menikah > 20 tahun (tidak berisiko) dan usia menikah ≤ 20 tahun (berisiko). Kemudian, berdasarkan faktor risiko kanker serviks menurut paritas, responden juga dibagi menjadi dua kelompok, yaitu multipara jika mempunyai 2 anak atau lebih (berisiko) dan primipara jika mempunyai 1 anak. Berikut hasil uji hubungan faktor risiko kanker serviks menurut usia menikah dan paritas terhadap tindakan wanita dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear di klinik Yayasan kanker Wisnuwardhana Surabaya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Faktor Risiko Kanker Serviks Menurut Usia Menikah dan Paritas dengan Tindakan Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan Pap Smear di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya Tahun 2015

Faktor Risiko Kanker Serviks	Tindakan Pemeriksaan Pap Smear				P-value	OR 95%CI
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Usia Menikah					0,025	2,783 (1,217–6,366)
> 20 tahun	31	64,6	19	39,6		
≤ 20 tahun	17	35,4	29	60,4		
Paritas					0,014	3,080 (1,333–7,118)
Multipara	33	68,8	20	41,7		
Primipara	15	31,3	28	58,3		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear mempunyai usia menikah > 20 tahun sebanyak 31 responden dengan persentase sebesar 64,6%, sedangkan untuk responden yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear sebagian besar mempunyai usia menikah ≤ 20 tahun sebanyak 29 responden dengan persentase sebesar 60,4%. Hasil uji *chi-square*, didapatkan *P-value* sebesar 0,025 dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,783 (95% CI = 1,217–6,366), dengan $\alpha = 0,05$. Sehingga nilai $p < \alpha$ yang artinya, usia menikah bermakna secara statistik atau ada hubungan antara usia menikah dengan tindakan dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear. Responden yang mempunyai usia menikah > 20 tahun mempunyai peluang 2,783 kali lebih besar untuk melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear dibandingkan dengan responden yang mempunyai usia menikah ≤ 20 tahun.

Selanjutnya, menurut paritas atau jumlah anak dari tabel 2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden yang melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear adalah multipara dengan persentase 68,8%, sedangkan untuk responden yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear sebagian besar yaitu primipara dengan persentase sebesar 58,3%. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square*, didapatkan *P-value* sebesar 0,014 dengan nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 3,080 (95% CI = 1,333–7,118), dengan $\alpha = 0,05$. Sehingga nilai $p < \alpha$ yang artinya, paritas bermakna secara statistik atau ada hubungan antara paritas dengan tindakan dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear. Responden yang mempunyai anak 2 atau lebih yaitu multipara mempunyai peluang 3,080 kali lebih besar untuk melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear dibandingkan dengan responden yang mempunyai anak 1 yaitu primipara.

PEMBAHASAN

Salah satu tujuan dari penelitian ini yaitu melakukan identifikasi karakteristik pada responden baik yang melakukan pemeriksaan Pap Smear maupun responden yang tidak melakukan Pap Smear. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya maka karakteristik responden pertama yang akan dibahas yaitu Usia responden. Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi responden yang melakukan pemeriksaan Pap Smear yaitu pada kelompok usia 46–49 tahun dengan persentase sebesar 29,1% dibandingkan dengan kelompok usia yang lain. Hal ini disebabkan mereka yang melakukan pemeriksaan Pap Smear dengan alasan timbulnya keluhan dari salah satu tanda dan gejala kanker serviks, sedangkan tanda dan gejala kanker serviks biasanya dialami oleh wanita yang berusia 46–49 tahun sebagai hasil manifestasi infeksi dari beberapa tahun yang lalu. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Jakarta disampaikan bahwa risiko tinggi terkena kanker serviks bagi seseorang perempuan adalah pada rentang usia 40–45 tahun atau lebih (Darnindro, 2007).

Selain itu, mereka yang berusia pada kelompok tersebut juga telah lebih banyak menerima segala informasi mengenai kanker serviks, karena informasi yang diterima lebih banyak sehingga tingkat kewaspadaan akan suatu penyakit kanker serviks juga tinggi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mufida (2001), yang menyebutkan bahwa informasi mengenai kanker serviks lebih banyak diterima oleh wanita pada kelompok usia 40–49 tahun yang melakukan pemeriksaan Pap Smear dibandingkan dengan kelompok usia lain.

Sedangkan di sisi lain, pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa proporsi responden yang paling

banyak untuk tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear adalah pada kelompok usia 31–35 tahun. Hal ini dikarenakan pada kelompok usia tersebut mereka belum mendapati gejala kanker serviks sehingga keinginan untuk mencari pengobatan juga rendah. Penelitian kualitatif yang dilakukan di Jamaika juga menyebutkan bahwa sebesar 41% perempuan yang tidak pernah melakukan pemeriksaan Pap Smear adalah mereka yang mempercayai bahwa mereka tidak perlu untuk melakukan pemeriksaan Pap Smear dan tidak merasa membutuhkannya karena tidak adanya gejala dari penyakit yang dirasakan, misalnya pada mereka yang tidak pernah punya masalah dan tidak merasa sakit, sehingga hal tersebut bisa memengaruhi keputusan wanita dalam melakukan deteksi dini (Jolly, 2007). Mereka yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear dengan alasan tidak ada keluhan/gejala maka bisa dikatakan bahwa mereka masih menganut paradigma sakit. Sesuai dengan model sistem kesehatan (*Health System Models*) yang disampaikan oleh Anderson (1974, dalam Notoatmodjo, 2010), menyebutkan bahwa yang termasuk salah satu faktor sosial demografis dalam memengaruhi seseorang untuk mencari suatu pengobatan dan menggunakan pelayanan kesehatan yaitu usia.

Karakteristik responden kedua yang dibahas yaitu tingkat pendidikan. Sesuai dengan hasil penelitian pada tabel 1 dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi responden yang melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi (Diploma, sarjana dan yang setara) dengan persentase 35,4% dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lain. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga menyatakan bahwa ibu yang melakukan pemeriksaan Pap Smear proporsi terbesar terjadi pada mereka yang mempunyai pendidikan tinggi (Putri, 2013). Penelitian pada bulan April 2003 di Amerika juga menunjukkan hasil yang sama bahwa responden yang sering menjalankan pemeriksaan Pap Smear berpeluang 2,5 kali lebih sering pada responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan rendah (Selvin, 2003). Hal tersebut dikarenakan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka seseorang tersebut semakin mudah dalam penerimaan informasi dan semakin baik pula pengetahuan yang dimilikinya, sehingga mereka juga mempunyai kesadaran akan risiko yang ada pada dirinya yang dapat menimbulkan suatu penyakit tertentu termasuk penyakit kanker serviks.

Pembahasan pada penelitian Salmah (2013), yang sesuai dengan hasil diatas juga menyebutkan bahwa pendidikan yang ada pada diri seseorang dapat menggambarkan penerimaan informasi yang lebih banyak dan lebih luas sehingga dengan penerimaan tersebut seseorang lebih mudah dalam mengembangkan diri untuk mengambil keputusan dan melakukan tindakan. Semakin tinggi pendidikan seseorang wanita maka semakin berpotensi untuk melakukan suatu perilaku menuju sehat diantaranya yaitu melakukan pemeriksaan Pap Smear dalam mendeteksi adanya kelainan di daerah reproduksi.

Sedangkan tingkat pendidikan pada kelompok responden yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear paling banyak mempunyai pendidikan menengah yaitu tamatan SMA atau setara dengan persentase 31,3%. Hal tersebut sejalan dengan kelompok responden yang melakukan pemeriksaan Pap Smear, mereka yang melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear mempunyai pendidikan lebih tinggi dari pada kelompok responden yang tidak melakukan tindakan Pap Smear.

Karakteristik selanjutnya yang diidentifikasi yaitu pekerjaan. Pekerjaan merupakan kegiatan yang menghasilkan upah dari hasil kegiatan yang telah dilakukan baik di luar maupun di dalam rumah. Hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa proporsi tertinggi responden yang melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear yaitu responden yang tidak bekerja dengan persentase sebesar 60,4%. Sesuai dengan penelitian Putri (2013), menyebutkan bahwa sebagian besar pada kelompok responden yang melakukan tindakan Pap Smear sebesar 54,1% adalah responden yang tidak bekerja.

Bagi responden yang tidak bekerja, waktu luang yang responden miliki cenderung lebih banyak sehingga mereka lebih untuk melakukan pemeriksaan Pap Smear dibandingkan dengan responden yang bekerja. Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sakanti dan menyebutkan bahwa wanita yang tidak bekerja lebih banyak melakukan pemeriksaan Pap Smear daripada wanita yang bekerja. Hal tersebut berkenaan dengan waktu dan pelayanan kesehatan yang responden punya (Sakanti, 2007).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear juga berasal dari kelompok yang tidak bekerja yaitu sebesar 56,3%. Hal ini disebabkan mereka yang tidak bekerja dan tidak melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear masih belum menyadari akan

pentingnya pemeriksaan Pap Smear sebagai deteksi dini kanker serviks. Hal tersebut diungkapkan sebab mereka yang tidak bekerja dan tidak melakukan Pap Smear juga sebagian merupakan pengantar dari mereka yang melakukan Pap Smear, dalam artian mereka masih belum menerapkan paradigma sehat dalam hidupnya. Sesuai dengan teori WHO (1984) yang dikutip dalam (Notoatmodjo (2010), bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku atau melakukan suatu tindakan tertentu antara lain karena terdapat pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*) yaitu dalam bentuk pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan dan adanya tokoh penting sebagai panutan. Didukung dengan adanya sumber daya (*resources*) yang dimiliki termasuk mencakup fasilitas, biaya, akses, waktu, tenaga, dan budaya.

Teori lain disebutkan dalam penelitian sebelumnya bahwa arus informasi mengenai deteksi dini kanker serviks baik berupa pemeriksaan Pap Smear maupun pemeriksaan IVA dan tentang penyakit kanker serviks yang diterima oleh responden yang tidak bekerja cenderung lebih sedikit (Dewi, 2014).

Karakteristik terakhir yang diidentifikasi dari hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan tabel 1 yaitu tingkat pendapatan. Pendapatan keluarga merupakan gambaran dari status ekonomi suatu keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setengah dari responden yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear mempunyai proporsi tingkat pendapatan rendah yaitu < Rp 2.710.000,00 berdasarkan UMK kota Surabaya sebesar 50%. Sedangkan responden yang melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear mempunyai tingkat pendapatan sedang. Tingkat pendapatan responden yang melakukan pemeriksaan Pap Smear lebih tinggi dari pada responden yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa wanita usia subur yang berpendapatan rendah cenderung untuk tidak melakukan pemeriksaan pap Smear dibandingkan dengan wanita yang berpenghasilan tinggi (Martini, 2013). Selain itu, juga didukung oleh penelitian lain yang mengemukakan bahwa proporsi tertinggi responden yang melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear sebagian besar merupakan mereka yang berpenghasilan tinggi (Putri, 2013).

Pendapatan dapat menggambarkan status ekonomi masyarakat sehingga bisa memengaruhi pola pemanfaatan pelayanan kesehatan. Masyarakat yang mempunyai pendapatan keluarga rendah

dan menengah maka mereka cenderung sangat mengurangi pemanfaatan layanan kesehatan baik dalam hal pengobatan maupun deteksi dini pencegahan suatu penyakit terutama dalam skrining pemeriksaan Pap Smear (Allison Bingham, 2003). Pada penelitian di Amerika menyebutkan bahwa responden yang memiliki penghasilan tinggi memiliki kemauan sebesar 1,56 kali untuk melakukan pemeriksaan Pap Smear dibanding yang memiliki penghasilan rendah (Selvin, 2003).

Responden yang memiliki pendapatan dalam keluarga tinggi maka pemanfaatan akan pelayanan kesehatan juga tinggi sehingga mereka bisa meningkatkan pencegahan terhadap suatu penyakit yang ada pada dirinya. Lain halnya dengan responden yang mempunyai pendapatan rendah maka dalam hal pemeliharaan kesehatan juga rendah dan tidak bisa menggunakan secara maksimal karena adanya daya beli obat, biaya transportasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan juga menjadi pertimbangan tersendiri bagi mereka.

Pendapatan juga mempunyai kesinambungan dengan biaya yang akan dikeluarkan untuk melakukan pemeriksaan Pap Smear itu sendiri. Mereka yang mempunyai pendapatan rendah cenderung untuk lebih memilih mengeluarkan biaya demi memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dibandingkan dengan mengeluarkan biaya yang tak terduga seperti pemeriksaan Pap Smear. Terutama jika mereka masih mempunyai anggapan bahwa mereka masih belum membutuhkan pemeriksaan tersebut sebelum datangnya suatu gejala. Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), menyebutkan bahwa seseorang berperilaku disebabkan oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin (*Enabling*) dan faktor penguat (*Reinforcing*). Terjangkaunya akses dan biaya masuk dalam faktor pemungkin yang memungkinkan seseorang untuk terjadinya suatu perilaku tertentu termasuk dalam hal tindakan pemeriksaan Pap Smear.

Variabel yang dilakukan analisis hubungan yaitu faktor risiko kanker serviks yang meliputi usia menikah dan paritas. Faktor risiko yang dibahas terlebih dahulu yaitu usia menikah. Usia menikah merupakan usia di mana responden melangsungkan pernikahan. Jika seseorang melakukan pernikahan maka akan ada aktivitas seksual yang dilakukannya. Menurut Rasjidi (2009), menyebutkan bahwa wanita yang memulai hubungan seksual pada usia muda yaitu sebelum usia 20 tahun akan mengakibatkan meningkatnya risiko terkena kanker serviks sebesar

lima kali lipat. Hal tersebut dikarenakan dalam usia muda, epitel serviks belum seluruhnya tertutup oleh sel skuamosa dan belum siap untuk menerima benda asing yang menyebabkan sel dan jaringan tersebut mudah mengalami perlukaan sebagai sasaran untuk masuknya HPV/*Human Papilloma Virus* (Ulfiana, 2013).

Wanita yang mempunyai faktor risiko menikah sebelum usia 20 tahun seharusnya melakukan tindakan Pap Smear. Namun hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi terbesar responden yang melakukan pemeriksaan Pap Smear mempunyai usia menikah > 20 tahun sebesar 64,6%. Responden yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear proporsi terbesar pada responden yang mempunyai usia menikah \leq 20 tahun sebesar 60,4%. Seseorang yang memiliki risiko tinggi untuk menderita kanker serviks harus melakukan pemeriksaan Pap Smear lebih sering dibandingkan dengan yang lain. Menurut Sulistiyanto (2007), menyebutkan bahwa perilaku yang termasuk berisiko tinggi untuk terjadinya kanker serviks meliputi usia menikah < 20 tahun, multiparitas, mempunyai mitra seks lebih dari 1, terkena paparan asap rokok, penggunaan kontrasepsi jangka panjang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai faktor risiko untuk terjadinya kanker serviks yaitu usia menikah \leq 20 tahun, tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear dari pada mereka yang mempunyai usia menikah > 20 tahun (tidak berisiko). Pemeriksaan Pap Smear lebih penting terutama untuk mereka yang mempunyai faktor risiko kanker serviks dan penting untuk segera dilakukan sebelum terjadinya atau munculnya tanda dan gejala dari kanker serviks.

Hal tersebut disebabkan karena responden yang menikah \leq 20 tahun biasanya memiliki tingkat pendidikan yang rendah atau menengah sehingga paparan informasi terutama mengenai pemanfaatan pemeriksaan Pap Smear juga rendah. Pada studi di Amerika Serikat mengenai pengambilan keputusan dalam pemanfaatan pemeriksaan Pap Smear, ditemukan bahwa ada perasaan malu dan keadaan takut memiliki pengaruh yang signifikan pada perempuan di sana, mengingat jika melakukan pemeriksaan Pap Smear harus dengan membuka bagian kemaluan (Jolly, 2007). Hal tersebut juga disampaikan oleh responden saat dilakukan wawancara bahwa mereka yang berasal dari kelompok kontrol tidak melakukan pemeriksaan

Pap Smear, salah satunya dengan alasan mereka takut merasakan sakit jika kemaluannya dimasuki alat, selain itu mereka juga merasa malu terlebih jika dokter yang memeriksa bukan dari kalangan gendernya yaitu perempuan.

Pada penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini juga disebutkan bahwa perempuan yang tidak menjalani tes Pap Smear karena adanya kekhawatiran akan nyeri yang dirasakan, ada perasaan canggung dan ketakutan. Di sisi lain, wanita yang menjalani pemeriksaan Pap Smear mengaku ada kemauan untuk menjalani tes jika diberikan oleh dokter perempuan (Tsai, 2014). Selain itu, di Indonesia menurut Evennet (2003), menjelaskan bahwa tingkat kesadaran perempuan akan bahaya kanker serviks serta untuk melakukan deteksi dini kanker serviks masih rendah, ada wanita yang mereka merasa malu dan takut akan hasil pemeriksaan pap Smear sehingga mereka kehilangan semangat hidup jika mengetahui bahwa dirinya menderita kanker jika diketahui hasil pemeriksaan menunjukkan adanya lesi kanker.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa variabel usia menikah berhubungan dengan tindakan dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear dengan nilai $p = 0,025$ yang berarti $p < 0,05$. Kemudian hasil nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,783 dan nilai *Confidence Interval* tidak melewati angka satu sehingga hubungan tersebut bermakna secara statistik. Berarti responden yang mempunyai usia menikah > 20 tahun mempunyai peluang 2,783 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan Pap Smear dibandingkan dengan responden yang mempunyai usia menikah \leq 20 tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Ulfiana (2013), yang menyatakan bahwa responden yang melakukan pemeriksaan Pap Smear sebesar 88,6% adalah responden yang menikah pada usia yang tidak berisiko, namun ada 11,4% responden mempunyai risiko kanker serviks karena mereka menikah di usia yang relatif muda < 20 tahun.

Variabel faktor risiko selanjutnya yang dihubungkan dengan tindakan dalam melakukan Pap Smear yaitu paritas. Paritas adalah wanita yang sudah pernah melahirkan bayi. Pada wanita dengan paritas multipara berarti wanita yang pernah melahirkan bayi 2 atau lebih dengan jarak yang terlampau dekat. Jika jumlah anak yang dilahirkan pervagina banyak, maka dapat menyebabkan terjadinya perubahan sel abnormal dari epitel pada mulut rahim yang dapat berkembang menjadi keganasan (Manuaba, 2010). Dapat diartikan bahwa wanita multipara merupakan

kelompok wanita yang mempunyai risiko kanker serviks (Romauli, 2009).

Wanita yang mempunyai faktor risiko kanker serviks berupa multipara seharusnya lebih berkeinginan untuk melakukan tindakan Pap Smear. Pada hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi terbesar responden yang melakukan pemeriksaan Pap Smear adalah multipara, dengan persentase sebesar 68,8%. Sedangkan proporsi terbesar responden pada kelompok yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear adalah primipara sebesar 58,3%.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan keadaan yang diharapkan, bahwa mereka yang melakukan pemeriksaan Pap Smear adalah kelompok yang berisiko yaitu multipara sebagai deteksi dini dalam pencegahan kanker serviks. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang juga menyebutkan bahwa persentase terbesar responden yang melakukan pemeriksaan Pap Smear mempunyai anak 2 atau lebih sebesar 68,7% (Ulfiana, 2013). Keadaan tersebut kemungkinan besar diakibatkan karena responden multipara mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang lebih dalam pengambilan keputusan terutama dalam hal pengobatan, dan pencegahan termasuk dalam tindakan pencegahan kanker serviks terhadap dirinya sendiri.

Hasil uji *Chi-Square* pada variabel paritas dapat dijelaskan bahwa ada hubungan antara paritas dengan tindakan dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear dengan nilai $p = 0,014$ yang berarti $p < 0,05$. Sedangkan hasil nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,080 dan nilai *Confidence Interval* tidak melewati angka satu berarti hubungan tersebut bermakna secara statistik, yang berarti responden yang mempunyai anak 2 atau lebih yaitu multipara mempunyai peluang 3,080 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan Pap Smear dibandingkan dengan responden yang mempunyai anak 1 yaitu primipara.

Pada penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa faktor risiko kanker serviks termasuk paritas merupakan sebagai bagian dari karakteristik responden, mungkin memiliki hubungan tidak langsung terhadap tingkat pengetahuan responden serta tindakan dalam melakukan Pap Smear. Namun, faktor risiko tersebut dapat menimbulkan masalah kesehatan bagi responden, sehingga responden meningkatkan frekuensi kunjungan ke *provider/* penyedia layanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk dalam hal deteksi dini kanker serviks (Kurniawan, 2008). Beberapa

wanita pasangan usia subur yang menjadi responden kasus juga menyampaikan bahwa mereka melihat adanya manfaat tambahan yang dirasakan dari deteksi dini kanker serviks, sebab kemungkinan penyakit lain juga akan bisa diketahui dan diobati, dalam hal ini berarti perempuan akan lebih luas mendefinisikan dan merasakan pelayanan kesehatan reproduksinya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dalam penelitian ini berhasil meng-identifikasi karakteristik dan menganalisis faktor risiko dari 96 responden yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu 48 wanita pasangan usia subur sebagai kelompok kasus yang melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear dan 48 wanita pasangan usia subur sebagai kelompok kontrol yang tidak melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear. Wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan Pap Smear terbanyak memiliki karakteristik usia berada pada kelompok usia 46–49 tahun, mempunyai pendidikan tinggi, status pekerjaan tidak bekerja, dan mempunyai tingkat pendapatan keluarga sedang. Sedangkan untuk wanita pasangan usia subur yang tidak melakukan pemeriksaan Pap Smear terbanyak memiliki karakteristik usia berada pada kelompok usia 31–35 tahun, mempunyai pendidikan menengah, status pekerjaan tidak bekerja, dan mempunyai tingkat pendapatan keluarga rendah.

Ada hubungan antara usia menikah dengan tindakan wanita pasangan usia subur dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear. Wanita pasangan usia subur yang mempunyai usia menikah lebih dari 20 tahun mempunyai peluang 2,783 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan Pap Smear dibandingkan yang mempunyai usia menikah kurang dari sama dengan 20 tahun.

Ada hubungan antara paritas dengan tindakan wanita dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear. Wanita pasangan usia subur yang mempunyai anak 2 atau lebih yaitu multipara mempunyai peluang 3,080 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan Pap Smear dibandingkan dengan yang mempunyai anak 1 yaitu primipara.

Saran

Bagi Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya, lebih melakukan sosialisasi dan penyuluhan yang menitikberatkan pada faktor risiko dan deteksi dini, sehingga nantinya ditujukan untuk meningkatkan

kesadaran dan tindakan responden dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear terutama pada responden atau wanita pasangan usia subur yang belum melakukan pemeriksaan Pap Smear dan mempunyai faktor risiko kanker serviks.

Bagi responden wanita pasangan usia subur bisa melakukan pemeriksaan Pap Smear berdasarkan alasan deteksi dini, sebab deteksi dini lebih maksimal jika dilakukan sebelum adanya keluhan atau gejala. Semakin sel-sel abnormal terdeteksi semakin rendah pula risiko seseorang menderita kanker serviks.

Bagi peneliti selanjutnya, perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara faktor risiko kanker serviks selain usia menikah dan paritas dengan tindakan wanita pasangan usia subur dalam melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear.

REFERENSI

- Abdillah, F. 2015. *Berita Metro*, 25 April, [Online], Available: HYPERLINK “<http://www.beritametro.co.id/surabaya/kasus-kanker-serviks-di-jawa-timur-kian-mengkhawatirkan>” <http://www.beritametro.co.id/surabaya/kasus-kanker-serviks-di-jawa-timur-kian-mengkhawatirkan> [15 January 2016].
- Allison, Bingham, A.B.P.C. 2003. ‘Factor Affecting Utilization of Cervical Cancer Prevention Services in Low - Resource Setting’, *Instituto Nacional de Salud Publica*, vol. 45, no. 3, Januari.
- Cancer, I.A.f.R.o. 2013. *Latest World Cancer Statistics Global Cancer Burden rises to 14.1 Million New Cases in 2012: Marked Increase in Breast Cancers Must Be Addressed*, France: International Agency for Research on Cancer-World Health Organization.
- Chandranita, I.G.M. 2006. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Jakarta: EGC.
- Darnindro, M.R.J.M.L.H.N. 2007. ‘Pengetahuan Sikap Perilaku Perempuan yang Sudah Menikah Mengenai Pap Smear dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Rumah Susun Kalender Jakarta’, *Maj. Kedokteran Indonesia*, vol. 57, no. 7, Juli, pp. 220–226.
- Dewi, L. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Pemeriksaan IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Hulu. Skripsi*, Pontianak: Universitas Tanjungpura.
- Evennet, K. 2003. *Pap smear Apa yang Perlu Anda Ketahui*, Jakarta: Arcan.
- Hakimah, U. 2016. *Hubungan Faktor Risiko Kanker Serviks dengan Tindakan Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan Pap Smear (Studi di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya Periode Januari–Juni 2015) Skripsi*, Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat-Universitas Airlangga.
- Hartanti, N. 2010. *Cegah dan Deteksi Kanker Serviks*, Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Hidayat, A.A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*, 1st edition, Jakarta: Salemba Medika.
- Jolly, P.B.M.A.P. 2007. ‘Factors Affecting Uptake of Cervical Cancer Screening Among Clinic Attendees in Trelawny, Jamaica’, *Cancer, Culture and Literacy*, vol. 14, no. 4, October, pp. 396–404.
- Kementerian Kesehatan RI 2010. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 26 Apr, [Online], Available: HYPERLINK “<http://www.depkes.go.id/article/print/1060/jika-tidak-dikendalikan-26-juta-orang-di-dunia-menderita-kanker-.html>” <http://www.depkes.go.id/article/print/1060/jika-tidak-dikendalikan-26-juta-orang-di-dunia-menderita-kanker-.html> [3 Apr 2015].
- Kementerian Kesehatan RI 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kurniawan, B. 2008. ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Partisipasi Pada Pemeriksaan Pap Smear pada Wanita Pekerja Seks Komersial’, *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, vol. XXIV, no. 3, Desember.
- Manuaba, I. 2010. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Jakarta: EGC.
- Martini, N.K. 2013. *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap wanita Pasangan Usia Subur dengan Tindakan Pemeriksaan Pap Smear di Puskesmas Sukawati II. Tesis*, Denpasar: Universitas Udayana.
- Mufida, A. 2001. *Faktor-faktor yang Memengaruhi Keikutsertaan Wanita dalam Pemeriksaan Pap Smear sebagai deteksi dini kanker Serviks Studi Kasus Didesa Wangkal Kecamatan Krombung Kabupaten Sidoarjo. Skripsi*, Surabaya: Universitas Airlangga.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rev edition, Jakarta: Rineka Cipta.
- Pudiasuti, R.D. 2010. *Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan*, Jakarta: Permata Puri Media.
- Putri, T.S.A. 2013. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan Pap Smear di Klinik PKBI*, Surabaya: Skripsi Universitas Airlangga.
- Rasjidi, I. 2009. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker ada Wanita*, Jakarta: Sagung Seto.
- Romauli, A.V.S. (2009) *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sakanti 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Pap Smear pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kecamatan Makasar Tahun 2007*, Jakarta: Skripsi FKM UI.
- Salmah, W.R. 2013. 'Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur', *Jurnal Ilmu dan Teknologi Ilmu Kesehatan*, vol. 1, no. 1, September, pp. 5–11.
- Sedyaningsih, E.R. 2012. *Kementerian kesehatan*, 22 Februari, [Online], Available: HYPERLINK "<http://www.depkes.go.id/article/view/1831/143-milyar-dana-jamkesmas-untuk-biaya-rawat-inap-pengobatan-kanker.html>" \l "sthash.nwZCIdbA.dpuf" <http://www.depkes.go.id/article/view/1831/143-milyar-dana-jamkesmas-untuk-biaya-rawat-inap-pengobatan-kanker.html#sthash.nwZCIdbA.dpuf> [2 Apr 2015].
- Sedyaningsih, E.R. 2012. *www.depkes.go.id*, 4 Juni, [Online], Available: HYPERLINK "diperkirakan-menjadi-penyebab-utama-beban-ekonomi-terus-meningkat.html" \l "sthash.r0INJmRH.dpuf" diperkirakan-menjadi-penyebab-utama-beban-ekonomi-terus-meningkat.html#sthash.r0INJmRH.dpuf [April 2015].
- Selvin E, B.K. 2003. 'Breast and Cervical Cancer Screening: Socio Demographic Predictors Among White, black and Hispanic Women', *America Public Health*, vol. 4, April, p. 618.
- Sulistiyanto, I.R.d. 2007. *Vaksin Human Papilloma Virus dan Eradikasi Kanker Mulut Rahim*, Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Tsai, S.-M.Y.P.-T.K.a.W.-C. 2014. 'The Characteristic and relevant factors of Pap Smear test use for women with intellectual disabilities in Taiwan', *BMC Health Services Research*, vol. 14, no. 240, Juni, pp. 1–8.
- Ulfiana, E. 2013. 'Analisis Faktor yang Memengaruhi Niat Wanita Pasangan Usia Subur untuk Pap Smear di Wilayah Kelurahan Kedung Mundu Wilayah Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang', *Jurnal Kebidanan*, vol. 2, no. 4, April.
- Wisnuwardhana, Y.K. 2015. *Citra dan Pesona Yayasan Kanker Wisnuwardhana*, Surabaya.