

SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
KANKER SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP
PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WUS
DI DUSUN PANCURAN BANTUL
TAHUN 2017

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



Disusun oleh:
AMALIA RATNA KUSUMANINGRUM
NIM: P07124213003

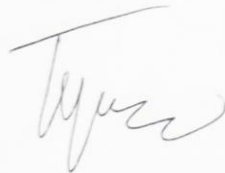
PRODI D-IV
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2017

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah mendapat persetujuan oleh pembimbing
pada tanggal : 31 Mei 2017

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



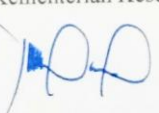
Siti Tyastuti, S.Kep., Ners., S.ST., M.Kes
NIP. 19560330 198103 2 001

Pembimbing Pendamping,



Hesty Widyasih, S.ST., M.Keb
NIP. 19791007 200501 2 004

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan

 
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

Dyah Noviawati SA, S.SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WUS DI DUSUN PANCURAN BANTUL TAHUN 2017

Disusun oleh:

Amalia Ratna Kusumaningrum
NIM: P07124213003

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Pada tanggal: 2 Juni 2017

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Endah Marianingsih TH, S.IP., APP., M.Kes
NIP. 19551017 198603 2 001

Anggota,

Siti Tyastuti, S.Kep., Ners., S.ST., M.Kes
NIP. 19560330 198103 2 001

Anggota,

Hesty Widyasih, S.ST., M.Keb
NIP. 19791007 200501 2 004

(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta ✓



Dyah Novriawati SA, S. SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS

Skripsi berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear pada WUS Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017” adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Amalia Ratna Kusumaningrum

NIM : P07124213003

Tanggal : 2 Juni 2017

Yang Menyatakan,



(Amalia Ratna Kusumaningrum)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amalia Ratna Kusumaningrum
NIM : P07124213003
Program Studi/ Jurusan : DIV Reguler Jurusan Kebidanan
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear pada WUS Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** atas Skripsi saya yang berjudul :

“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WUS DI DUSUN PANCURAN BANTUL TAHUN 2017”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasi tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Yogyakarta, 2 Juni 2017



Yang Menyatakan

(Amalia Ratna Kusumaningrum)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada program studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini dapat diselesaikan atas bimbingan, arahan, dan bantuan dari pembimbing skripsi, untuk itu rasa terimakasih peneliti ucapkan kepada Siti Tyastuti, S.Kep., Ners., S.ST., M.Kes dan Hesty Widyasih, S.ST., M.Keb atas jerih payah beliau dalam membimbing skripsi ini hingga selesai. Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Abidillah Mursyid, SKM., MS, (Alm.) selaku direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
2. Dyah Noviawati SA, S.SiT., M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
3. Yuliasti Eka P, S.ST., MPH, selaku Ketua Prodi DIV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
4. Endah Marianingsih TH, S.IP., APP., M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan saran dan masukan. selaku ketua dewan penguji yang telah memberikan saran dan masukan.
5. Welasiman selaku Kepala Kelurahan Desa Terong, Kabupaten Bantul yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
6. Eny, S.Tr.Keb selaku ibu bidan yang telah membantu di lahan dalam penelitian ini.
7. Orang tua dan keluarga peneliti yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
8. Sahabat yang telah banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, 2 Juni 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRACT	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Ruang Lingkup Penelitian	5
E. Manfaat Penelitian.....	5
F. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	7
B. Landasan Teori.....	18
C. Kerangka konsep	20
D. Hipotesis	20
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	21
B. Populasi dan Sampel	21
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
D. Variabel Penelitian	23
E. Definisi Operasional Variabel.....	23
F. Instrumen dan Bahan Penelitian	24
G. Uji Validitas dan Reabilitas	25
H. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	27
I. Prosedur Penelitian.....	27
J. Manajemen Data	30
K. Etika Penelitian	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	42
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	47

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.	Klasifikasi Pap Smear Menurut WHO	9
Tabel 3.	Definisi Operasional Variabel	23
Tabel 4.	Kisi-kisi Penyusunan Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang kanker serviks	25
Tabel 5.	Kisi-kisi Penyusunan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear	25
Tabel 6.	Hasil Uji Keeratan Korelasi	33
Tabel 7.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik pada WUS di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017	35
Tabel 8.	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan WUS tentang Kanker Serviks di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017	36
Tabel 9.	Distribusi Frekuensi Sikap WUS terhadap Pemeriksaan Pap Smear Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017.....	36
Tabel 10.	Tabel Silang Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	20
Gambar 2. Rancangan Desain Penelitian	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat Ijin Penelitian.....	47
Lampiran 2.	Jadwal Penelitian	55
Lampiran 3.	Anggaran Penelitian	56
Lampiran 4.	Lembar Penjelasan Sebelum Penelitian	57
Lampiran 5.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian	58
Lampiran 6.	Angket Data Responden	59
Lampiran 7.	Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks	60
Lampiran 8.	Kuesioner Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear.....	61
Lampiran 9.	Kunci Jawaban Kuesioner	63
Lampiran 10.	Hasil Uji Validitas Pengetahuan tentang Kanker Serviks	64
Lampiran 11.	Hasil Uji Validitas Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear.....	65
Lampiran 12.	Hasil Uji Reabilitas	66
Lampiran 13.	Hasil Analisis Univariabel Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear.....	67
Lampiran 14.	Hasil Analisis Bivariabel Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear.....	69
Lampiran 15.	Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear.....	70
Lampiran 16.	Master Tabel Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear.....	71

**THE CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE LEVELS OF CANCER
CERVIX AND THE ATTITUDE AMONG PAP SMEAR TEST
TO WOMEN'S FERTILE AGE AT PANCURAN VILLAGE
BANTUL IN 2017**

Amalia Ratna Kusumaningrum¹, Siti Tyastuti², Hesty Widiasih³

¹⁾²⁾³⁾Midwifery Study Program, Health Politechnic of Yogyakarta
E-mail: amaliaratnak@gmail.com

ABSTRACT

In Indonesia, the highest prevalence of cancer cervix is located in D.I Yogyakarta. Low knowledge of cancer cervix becomes one of the factors causing high incidence of cancer cervix. Cancer cervix can be prevented by using pap smear early on. Coverage pap smear can be used below 10%. Good knowledge also can support using pap smear. The purpose of this study is to know the correlation between cancer cervix and the attitude among pap smear test to women's fertile age at Pancuran village, Bantul in 2017. The population was 191 women's fertile age at Pancuran village, Bantul. This study used cross sectional study design with simple random sampling technique. The sample of this study was 90 participants. The data collection used the questionnaire on the level of knowledge and the attitude on 16, 23, and 27 April 2017. Data analysis used Chi-Square test. The result of the study shows 80% of the samplers is elementary, economic status is 69% below UMK Bantul, 82% hasn't done pap smear test before, 48% with good knowledge, and 39% the attitude was supported pap smear. The result of statistical test showed p-value 0.000, with the power was moderate (0.504). This study concluded that there was a correlation between the level of knowledge and the attitude among pap smear test which the value was moderate.

Keywords: Knowledge, attitude, cervical cancer, pap smear

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER
SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN
PAP SMEAR PADA WUS DI DUSUN PANCURAN
BANTUL TAHUN 2017**

Amalia Ratna Kusumaningrum¹, Siti Tyastuti², Hesty Widiasih³

¹⁾²⁾³⁾Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
E-mail: amaliaratnak@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi kanker serviks tertinggi di Indonesia berada di Provinsi D.I Yogyakarta. Rendahnya pengetahuan mengenai kanker serviks secara umum berhubungan dengan masih tingginya angka kejadian kanker serviks. Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang dapat dicegah sejak dini dengan pap smear. Cakupan pap smear masih <10%. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap yang mendukung pula untuk pap smear. Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahuinya keeratan hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap terhadap pemeriksaan pap smear pada WUS Di Dusun Pancuran, Bantul tahun 2017. Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional study*. Populasi nya adalah WUS Di Dusun Pancuran berjumlah 191 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner sikap, pada tanggal 16, 23, dan 27 April 2017. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square test*. Hasil penelitian menunjukkan 80% responden berpendidikan dasar (SD/SMP), status ekonomi 69% <UMK Bantul, pengalaman 82% belum pernah melakukan pemeriksaan pap smear, 48% berpengetahuan baik, dan 39% bersikap mendukung. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0.000, dengan keeratan hubungan sedang (0.504). Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap terhadap pemeriksaan pap smear dengan keeratan hubungan sedang.

Kata Kunci: Pengetahuan, sikap, kanker serviks, pap smear

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker leher rahim (kanker serviks) adalah kanker yang banyak ditemukan pada wanita di negara berkembang. Kanker serviks menempati urutan kedua dengan *incidence rate* 16 per 100.000 perempuan (IARCH, 2012). Indonesia termasuk negara berkembang yang setiap tahun tidak kurang dari 170.000 kasus kanker serviks terjadi, dan menjadikan sebagai pembunuh nomor 2 di Indonesia (PUSDATIN, 2015).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) melaporkan prevalensi kanker serviks tertinggi berada di Provinsi D.I Yogyakarta yaitu sebesar 1,5‰, data tersebut menunjukkan lebih tinggi dari prevalensi penyakit kanker serviks secara nasional yang sebesar 0,8‰ (Riskesdas, 2013). Selain itu data dari dinas kesehatan Provinsi D.I Yogyakarta angka kejadian kanker serviks pada Kota Yogyakarta sebanyak 341 kasus, di Kabupaten Sleman sebanyak 962 kasus, di Kabupaten Gunungkidul sebanyak 105 kasus, di Kabupaten Kulonprogo sebanyak 205 kasus, dan terbanyak berada di Kabupaten Bantul sebanyak 1355 kasus (Dinkes DIY, 2016).

Informasi mengenai kanker serviks masih kurang dipahami oleh sebagian besar wanita usia subur (WUS) di Indonesia. Rendahnya pengetahuan mengenai kanker serviks secara umum berhubungan dengan masih tingginya angka kejadian kanker serviks. Hal ini sangat

memprihatinkan mengingat kanker serviks merupakan salah satu kanker yang dapat dicegah sejak dini dengan deteksi dini salah satunya adalah pap smear (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015).

Di Desa Terong, Bantul latar belakang pendidikan perempuannya mempunyai proporsi terbanyak yaitu tamatan SD sebesar 32% (Birotapem Setda DIY, 2017). Belum optimalnya penggunaan pap smear sebagai sarana untuk deteksi dini juga yang menjadi masalah hingga sekarang. Cakupan pap smear diseluruh dusun di Desa Terong terjadi merata yaitu <10%, padahal cakupan yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena kanker serviks adalah 80% (Dinkes DIY, 2016). Menurut hasil studi pendahuluan di Dusun Pancuran, Terong, Bantul sendiri mempunyai pasangan usia subur (PUS) yang terbanyak dibanding dusun yang lain, dan pada bulan Oktober 2016 hanya 14 orang dari 171 PUS yang mengikuti program deteksi dini pap smear.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya yaitu pendidikan, pengalaman, dan status ekonomi (Notoatmodjo, 2010). Seseorang setelah mengetahui sesuatu objek, lalu mengorganisasikan dan menginterpretasikan berbagai macam informasi yang ia terima, dan setelah tahu, proses selanjutnya mereka kemudian bersikap terhadap objek tersebut. Faktor pembentukan sikap sendiri salah satunya yaitu dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan seseorang berhubungan dengan sikap terhadap sesuatu objek, dengan pengetahuan yang baik, akan membentuk sikap yang

mendukung pula dan diharapkan dapat terwujud dalam tindakan nyata untuk pap smear (Azwar, 2013).

Menurut penelitian Ranabhat, S., et al., (2014) menunjukkan bahwa pengetahuan tentang tes pap smear dan sikap untuk melakukan pap smear adalah satu-satunya variabel yang mempengaruhi perempuan untuk melakukan pap smear. Menurut penelitian Paolino, M., dan Arrossi, S. (2011) menunjukan perempuan yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang pap smear adalah faktor yang berhubungan untuk melakukan skrining. Hal tersebut juga di dukung oleh penelitian Dhendup, T., dan Tshering, P. (2012) ada hubungan antara pengetahuan dengan tes pap smear, sedangkan menurut penelitian Ni Ketut Martini (2013) menunjukkan bahwa sikap terbukti berhubungan dengan tindakan pemeriksaan pap smear.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas maka peneliti tertarik ingin mengetahui seberapa erat hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap terhadap pemeriksaan pap smear pada WUS di Dusun Pancuran Bantul tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker leher rahim (serviks) yaitu sebesar 1,5‰ dan kejadian kanker serviks terbanyak di Kabupaten Bantul sebanyak 1355 kasus. Rendahnya pengetahuan tentang kanker serviks berhubungan dengan masih tingginya angka kejadian kanker serviks di Indonesia, padahal kanker serviks dapat

dicegah dengan deteksi dini. Di Desa Terong, Bantul latar belakang pendidikan perempuannya mempunyai proporsi terbanyak yaitu tamatan SD sebesar 32%. Cakupan pap smear <10% terjadi merata di seluruh dusun di Desa Terong. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya yaitu pendidikan, pengalaman, dan status ekonomi (Notoatmodjo, 2010). Seseorang setelah mengetahui sesuatu objek, selanjutnya mereka kemudian bersikap terhadap objek tersebut. Faktor pembentukan sikap sendiri salah satunya yaitu dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan seseorang berhubungan dengan sikap terhadap sesuatu objek, dengan pengetahuan yang baik, akan membentuk sikap yang mendukung pula dan diharapkan dapat terwujud dalam tindakan nyata untuk pap smear. Maka, "seberapa erat hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap terhadap pemeriksaan pap smear pada WUS di Dusun Pancuran Bantul tahun 2017?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya keeratan hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap terhadap pemeriksaan pap smear pada WUS di Dusun Pancuran, Bantul tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran karakteristik WUS berdasarkan pendidikan, pengalaman, dan status ekonomi di Dusun Pancuran, Bantul tahun 2017.

- b. Diketuinya tingkat pengetahuan WUS di Dusun Pancuran, Bantul tahun 2017.
- c. Diketuinya sikap WUS di Dusun Pancuran, Bantul tahun 2017.
- d. Diketuinya koefisien kontingency hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap terhadap pemeriksaan pap smear pada WUS di Dusun Pancuran, Bantul tahun 2017.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup materi penelitian ini adalah pemanfaatan IPTEK di bidang kebidanan; Memformulasikan penyelesaian masalah kebidanan pada tatanan klinis dan komunitas; Analisis informasi data untuk pengambilan keputusan yang tepat dalam asuhan kebidanan; Manajemen organisasi di bidang kebidanan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris ilmu pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks.

2. Manfaat Praktis

a. Bidan Puskesmas Dlingo 2 Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam memberikan pelayanan sebagai upaya promotif dan preventif dalam deteksi dini kanker serviks.

b. Wanita Usia Subur di Dusun Pancuran Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan motivasi untuk menjalankan program pemerintah deteksi dini kanker serviks.

c. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi tambahan dalam memperkuat hasil-hasil studi yang berkaitan dengan pemeriksaan pap smear.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Aspek	Penelitian				Berbeda/ sama
	Ni Ketut Martini (2013)	Paolino, M., dan Arrossi, S. (2011)	Ranabhat S, et al. (2014)	Penelitian ini (2017)	
Subjek penelitian	Pasangan usia subur yang tinggal di wilayah Puskesmas Sukawati II	Wanita yang datang ke rumah sakit Buenos, Aires	Perempuan yang telah menikah dan datang di <i>camp</i> kesehatan di Nepal	Semua WUS di Dusun Pancuran, Terong, Bantul	Berbeda
Variabel Independen	Karakteristik, pengetahuan, dan sikap	Pengetahuan tentang kanker serviks, pap smear dan virus HPV	Pengetahuan, sikap dan demografi	Tingkat pengetahuan tentang kanker serviks	Berbeda
Variabel Dependen	Tindakan pemeriksaan pap smear	Perilaku skrining	Tindakan pap smear	Sikap terhadap pemeriksaan pap smear	Berbeda
Desain penelitian	Cross sectional	Cross sectional	Cross sectional	Cross sectional	Sama
Jenis Penelitian	Deskriptif analitik	Survey analitik	Survey analitik	Survey analitik	Berbeda
Jenis data	Primer	Primer	Primer	Primer	Sama
Analisa data	Chi square dan regresi logistik	Regresi logistik	Fisher exact	Chi square	Berbeda

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pap Smear

a. Definisi pap smear

Pap smear merupakan suatu prosedur pemeriksaan sederhana melalui pemeriksaan sitopatologi, yang dilakukan dengan tujuan untuk menemukan perubahan morfologis dari sel-sel epitel leher rahim (serviks) yang ditemukan pada keadaan prakanker dan kanker (Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2013). Pap Smear merupakan suatu metode untuk pemeriksaan sel cairan dinding leher rahim dengan menggunakan mikroskop, yang dilakukan secara cepat, tidak sakit, dan dengan biaya yang relatif terjangkau serta hasil yang akurat (Wijaya, 2010).

b. Syarat-syarat dilakukan pemeriksaan pap smear

Pap smear tidak dilakukan pada saat menstruasi. Waktu yang paling tepat melakukan pap smear adalah 10-20 hari setelah hari pertama haid terakhir. Pada wanita yang menderita peradangan berat pemeriksaan ditunda sampai pengobatan tuntas. Dua hari sebelum dilakukan tes, dilarang mencuci atau menggunakan pengobatan melalui vagina. Wanita tersebut juga dilarang melakukan hubungan seksual selama 1-2 hari sebelum pemeriksaan pap smear (Sukaca, 2009).

c. Wanita yang dianjurkan pap smear

Program pemeriksaan yang dianjurkan untuk kanker serviks menurut Sukaca (2009), yaitu wanita yang berusia 30-50 tahun dianjurkan untuk skrining satu tahun sekali, setiap 6-12 bulan untuk wanita yang berusia muda di bawah 20 tahun sudah menikah atau belum namun aktifitas seksualnya sangat tinggi, setiap 6-12 bulan untuk wanita yang berganti-ganti pasangan seksual atau pernah menderita infeksi HPV atau kutil kelamin, setiap tahun untuk wanita yang memakai pil KB, sesudah 2 kali pap test negatif (-) dengan interval 3 tahun dengan catatan bahwa wanita resiko tinggi harus lebih sering menjalankan pap test, sesering mungkin jika hasil pap smear menunjukkan abnormal.

d. Langkah-langkah pap smear

Menurut Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (2009), langkah-langkah pemeriksaan pap smear yaitu melepaskan pakaian bawah dan berbaring dengan posisi seperti akan memasang KB IUD, petugas kesehatan akan memasang alat spekulum kedalam liang vagina agar seluruh leher rahim dapat dilihat. Menggunakan alat spatula diambil sel-sel dari leher rahim, kemudian mengoleskan di kaca objek untuk dikirim ke laboratorium dan dibaca para ahli. Hasil dapat diambil ke fasilitas kesehatan kurang lebih 1 minggu – 1 bulan kemudian.

e. Tujuan pemeriksaan pap smear

Beberapa tujuan dari pemeriksaan pap smear yang dikemukakan oleh Sukaca (2009) yaitu untuk mendeteksi pertumbuhan sel-sel yang akan menjadi kanker, untuk mengetahui normal atau tidaknya sel-sel di serviks, untuk mendeteksi perubahan prakanker pada serviks, untuk mendeteksi infeksi-infeksi disebabkan oleh virus urogenital dan penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual, untuk mengetahui dan mendeteksi sel abnormal yang terdapat hanya pada lapisan luar dari serviks, untuk mengetahui tingkat keganasan kanker serviks. Pada stadium awal (pra kanker) penyakit kanker serviks tidak menimbulkan keluhan sehingga tidak mudah untuk diamati.

f. Hasil pemeriksaan pap smear

Menurut WHO (dalam Rasjidi, 2010) hasil pemeriksaan pap smear dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2. Klasifikasi Pap smear menurut WHO

Sistem Papanicolaou	Sistem WHO	Keterangan
Klas 0	Tidak dapat dinilai	Segera diambil smear ulang
Klas 1	Normal smear	Kontrol ulang 1-2 tahun lagi
Klas II	Atipik (proses radang dengan atau tanpa displasia ringan)	Kontrol ulang 3-6 bulan lagi
Klas III	Displasia sedang-berat	Kontrol ulang segera
Klas IV	Karsinoma <i>in situ</i>	Kontrol ulang segera
Klas V	Karsinoma invasif	Kontrol ulang segera

2. Kanker Leher Rahim (Kanker Serviks)

a. Definisi kanker Serviks

Kanker serviks adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama (vagina) (Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2013). Rasjidi (2009) mengatakan kanker serviks adalah salah satu jenis keganasan atau neoplasma yang lokasinya terletak di daerah serviks, daerah leher rahim atau mulut rahim. Kanker serviks merupakan suatu penyakit ganas yang menyerang wanita di bagian leher rahim atau mulut rahim, sehingga kanker serviks perlu diwaspadai untuk perempuan.

b. Faktor Penyebab Penyakit Kanker Serviks

Penyebab utama kanker serviks adalah infeksi virus HPV (*Human Papilloma Virus*). Tipe yang paling berbahaya adalah jenis HPV 16 dan 18 yang menyebabkan 70% penyakit kanker serviks (Rasjidi, 2010).

c. Gejala Kanker serviks

Gejala awal kondisi pra-kanker umumnya ditandai dengan ditemukannya sel-sel abnormal. Sel-sel abnormal ini berkembang menjadi kanker serviks barulah muncul gejala-gejala kanker serviks sebagai berikut; munculnya rasa sakit dan perdarahan saat berhubungan seksual (*contact bleeding*), perdarahan vagina yang tidak normal, seperti perdarahan di luar siklus menstruasi, perdarahan di antara

periode menstruasi yang regular, periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya, perdarahan setelah menopause, keputihan yang berlebihan dan tidak normal, apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul, hambatan dalam berkemih, serta pembesaran ginjal (Sarwono, 2006).

d. Faktor Risiko Kanker Serviks

Menurut Rasjidi (2009), faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks yaitu:

- 1) Perilaku seksual seperti berganti-ganti mitra seks dan usia saat melakukan hubungan seks yang pertama di bawah umur 18 tahun.
- 2) Wanita yang merokok mempunyai risiko dua setengah kali lebih besar untuk menderita kanker serviks.
- 3) Kontrasepsi Oral. Pemakaian kontrasepsi oral dalam waktu lama dari 4 atau 5 tahun dapat meningkatkan resiko terkena kanker serviks sebesar 1,5 – 2,5 kali.
- 4) Usia. Wanita yang rawan mengidap kanker serviks adalah mereka yang berusia 35-50 tahun dan masih aktif berhubungan seksual (prevalensi 5-10%).
- 5) Jumlah kehamilan lebih dari 3 kali dan jarak kelahiran terlalu dekat (kurang dari 2 tahun).

e. Pencegahan Kanker Serviks

Pencegahan kanker serviks dengan deteksi dini terdiri dari berbagai metode yaitu, papsmear (konvensional atau *liquid-base cytology* /LBC), Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), Inspeksi Visual Lugoliodin (VILI), Test DNA HPV (*genotyping* / *hybrid capture*) (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015). Kasus kanker yang ditemukan pada stadium dini serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup lebih lama. Oleh karena itu, penting dilakukan pemeriksaan rutin deteksi dini (PUSDATIN, 2015). Berdasarkan tingkat keganasannya, perkembangan kanker serviks terbagi dalam beberapa stadium. Dimulai dari stadium nol yang bersifat *non invasive* hingga stadium IV (akhir) yang sudah menyebar ke organ-organ tubuh yang lain (Wijaya, 2010).

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari ‘tahu’ dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2014).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu (Notoatmodjo, 2010):

1) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

2) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Hal ini ada kaitannya dengan pengaruh pengalaman sendiri maupun pengalaman dari orang lain.

3) Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat. Pendidikan juga merupakan salah satu yang mempengaruhi persepsi atau sikap seseorang untuk menerima ide-ide. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingginya tingkat intelegensinya. Pendidikan yang dimaksud adalah jenjang pendidikan akademik yang pernah ditempuh responden hingga penelitian dilakukan. Pembagiannya yaitu pendidikan dasar

(SD,SMP/ sederajat); pendidikan menengah (SMA/ sederajat); pendidikan tinggi (diploma, sarjana, pasca sarjana) (Notoatmodjo, 2014).

4) Status ekonomi

Tingkat status ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan. Dimana dalam mempengaruhi kebutuhan primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah tercukupi dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini juga berpengaruh dalam memenuhi kebutuhan sekunder. Status ekonomi adalah pendapatan per bulan seseorang atau keluarga di masyarakat. Pembagiannya adalah $<UMK$ (upah minimum kabupaten) Bantul Rp 1.404.760 dan $\geq UMK$ Bantul Rp 1.404.760 (NAKERTRANS, 2016).

c. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yakni (Notoatmodjo, 2014):

- 1) Tahu (*know*), diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- 2) Memahami (*comprehension*), orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

- 3) Aplikasi (*aplication*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).
 - 4) Analisis (*analysis*), kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen dan masih ada kaitannya satu sama lain.
 - 5) Sintesis (*synthesis*), suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang ada.
 - 6) Evaluasi (*evaluation*), suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.
- d. Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner). Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahuinya. Menurut Arikunto (2010), tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu baik (76%-100%), cukup (56%-75%), kurang ($\leq 55\%$).

4. Sikap (*Attitude*)

a. Pengertian Sikap

Sikap pada awalnya diartikan sebagai suatu syarat untuk munculnya suatu tindakan. Konsep itu kemudian berkembang semakin luas dan digunakan untuk menggambarkan adanya suatu niat yang

khusus atau umum, berkaitan dengan kontrol terhadap respon pada keadaan tertentu (Azwar, 2013). Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup.

b. Komponen pokok sikap

Menurut Allport pada tahun 1954 (dalam Notoatmodjo, 2014) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok yaitu; Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan yaitu:

- 1) Sikap terhadap sakit dan penyakit adalah bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap: gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit, cara pencegahan penyakit, dan sebagainya.
- 2) Sikap tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara berperilaku hidup sehat.
- 3) Sikap tentang kesehatan lingkungan adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan.

c. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmodjo (2014) sikap terdiri dari 4 tingkatan yaitu :

- 1) Menerima (*receiving*): menerima diartikan bahwa orang (responden) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- 2) Merespon (*responding*): memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
- 3) Menghargai (*valuing*): mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*): bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

d. Faktor yang mempengaruhi Sikap

Pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengalaman, yaitu dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat dan pernah melakukan hal tersebut, kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengetahuan, serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2013).

e. Pengukuran Sikap

Menurut Azwar (2013), ada 2 macam jenis pernyataan yaitu *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* yaitu bila pernyataan berisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap, dan sebaliknya untuk pernyataan *unfavourable*. Untuk jawaban *favourable* apabila menjawab sangat setuju (SS) skor nya 4; Setuju (S) skor nya 3; Tidak setuju (TS) skor nya 2; Sangat tidak setuju (STS) skor nya 1. Pada pernyataan negatif (*unfavourable*) jawaban: sangat setuju (SS) skor nya 1; Setuju (S) skor nya 2; Tidak setuju (TS) skor nya 3; Sangat tidak setuju (STS) skor nya 4. Nilai dijumlahkan sehingga didapat perolehan skor tiap responden. Hasil setiap responden kemudian diubah menjadi skor T, untuk menjelaskan secara analitik dengan nilai maka dikategorikan hasil skor T yang dicapai oleh setiap responden kemudian diinterpretasikan kedalam 2 kategori (Riwidikdo, 2013):

- a. Sikap responden mendukung, bila $T \text{ responden} > T \text{ mean}$.
- b. Sikap responden tidak mendukung, bila $T \text{ responden} \leq T \text{ mean}$.

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting. Masyarakat

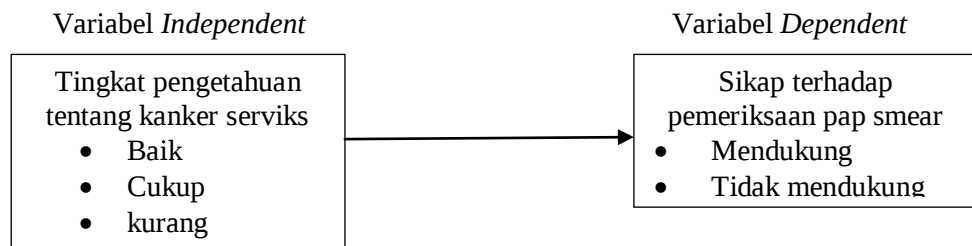
setelah mengetahui objek tersebut, proses selanjutnya mereka kemudian bersikap terhadap objek tersebut. Pengetahuan memegang perananan penting dalam penentuan sikap (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang juga terwujud dalam sikap. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Newcomb dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak.

Pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengalaman, kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan, pengetahuan, serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2013). Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya yaitu pengalaman, pendidikan, dan status ekonomi (Notoatmodjo, 2010). Faktor-faktor tersebut merupakan penentu pengetahuan seseorang tentang kanker serviks yang dapat mempengaruhi sikap pap smear. Pengetahuan yang baik terhadap deteksi dini kanker serviks akan membuat seseorang untuk bersikap mendukung untuk deteksi dini pap smear.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan keterangan di atas, maka kerangka penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

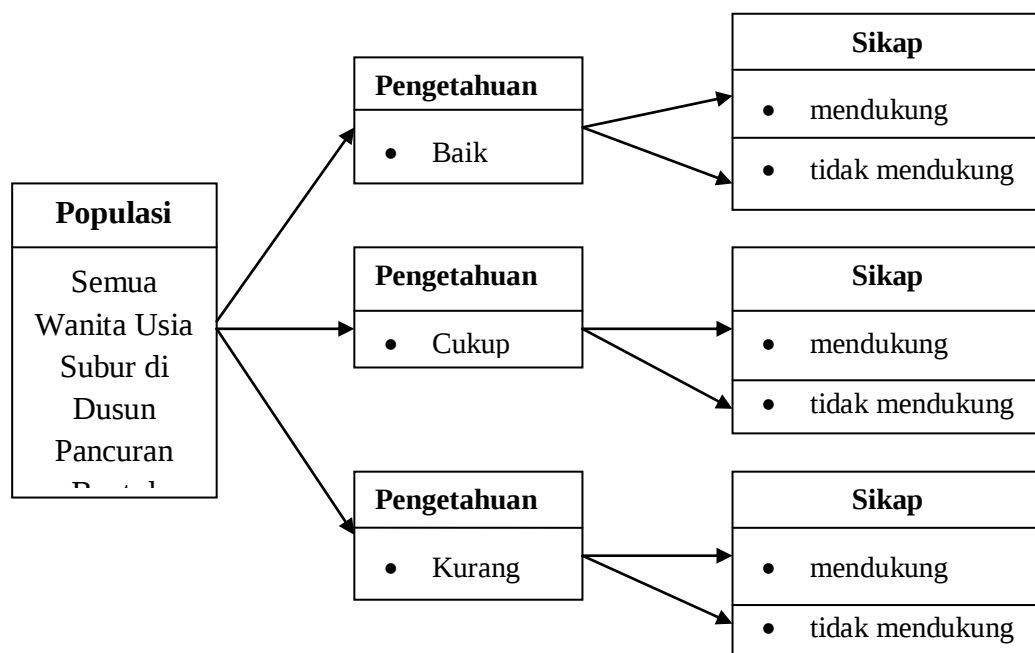
Ada hubungan yang erat antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap terhadap pemeriksaan pap smear pada WUS di Dusun Pancuran, Bantul tahun 2017.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan metode survey analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini mengamati hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap deteksi dini pap smear. Rancangan desain penelitiannya adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Rancangan Desain Penelitian

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur (WUS) di Dusun Pancuran, Terong, Bantul yang berusia 15-49 tahun baik

yang berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda dan berjumlah 191 orang.

2. Sampel

Peneliti menentukan besarnya sampel menggunakan rumus sampel tunggal untuk estimasi proporsi suatu populasi (Sastroasmoro, 2011), yaitu:

$$n = \frac{(z\alpha)^2 PQ}{d^2} = \frac{(1,645)^2 \times 0,50 \times (1-0,50)}{(0,10)^2} = 67,65 = 68$$

Keterangan: n= besar sampel; $z\alpha$ = tingkat kepercayaan 90% (1,645); P= proporsi kanker serviks (0,50); Q= 1-P (0,50); d= tingkat ketetapan absolut yang dikehendaki 10%

Hasil dari rumus tersebut jumlah sampel minimal untuk penelitian ini dibulatkan menjadi 68 responden. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Peneliti memasukkan list nama WUS di Dusun Pancuran di program computer Excel lalu di *random* menggunakan bantuan dari program komputer tersebut, diurutkan dari nomor teratas yang muncul di Excel dari nomor 1 hingga nomor 68. Peneliti mencari responden dengan datang ke acara bulanan PKK Dusun Pancuran, dan apabila responden tidak ada pada saat penelitian, kemudian kuesioner dititipkan kepada Bidan Eny. Pada saat penelitian dilakukan terdapat 90 responden yang mengisi kuesioner dan peneliti mengambil seluruh 90 responden untuk menjadi sampel.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16, 23 dan 27 April 2017, di Dusun Pancuran, Terong, Bantul.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan variabel dependen nya adalah sikap terhadap pemeriksaan pap smear.

E. Definisi Operasional Variabel

Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3. Definisi Operasional Variabel

Aspek	Definisi Operasional Variabel	Kategori	Skala
Variabel independen: Tingkat Pengetahuan tentang kanker serviks	Tingkat pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenjang kemampuan tahu dalam menjawab dengan benar tentang definisi kanker serviks, faktor penyebab kanker serviks, gejala kanker serviks, faktor risiko kanker serviks, dan pencegahan kanker serviks.	a. Baik: persentase skor (76 – 100 %) b. Cukup: persentase skor (56 – 75 %) c. Kurang: persentase skor (≤ 55 %)	Ordinal
Variabel dependen: Sikap terhadap pemeriksaan pap smear	Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala respon responden terhadap pemeriksaan pap smear, terbagi dalam pernyataan mendukung dan tidak mendukung tentang sikap terhadap sakit dan penyakit, sikap tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, dan sikap tentang kesehatan lingkungan	a. Mendukung: T responden > T mean b. Tidak mendukung: T responden $\leq$ T mean	Nominal

Karakteristik:			
1. Pendidikan	Pendidikan yang dimaksud adalah jenjang pendidikan akademik yang pernah ditempuh responden hingga mendapatkan ijazah terakhir, yang ditulis langsung oleh responden.	a. pendidikan dasar (SD, SMP) b. pendidikan menengah (SMA/ sederajat) c. pendidikan tinggi (diploma, sarjana, pasca sarjana)	Ordinal
2. Pengalaman	Pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman sendiri responden yang pernah melakukan deteksi dini pap smear atau yang belum pernah sama sekali melakukan deteksi dini pap smear hingga penelitian dilaksanakan, yang ditulis langsung oleh responden.	a. pernah (untuk pernah melakukan deteksi dini pap smear) b. belum pernah (untuk yang belum pernah melakukan deteksi dini pap smear seumur hidupnya)	Nominal
3. Status ekonomi	Status ekonomi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pendapatan per bulan responden atau keluarga yang terdiri dari suami isteri atau suami isteri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya yang belum menikah berdasarkan UMK Bantul, yang ditulis langsung oleh responden.	a. <UMK Bantul Rp1.404.760 b. ≥UMK Bantul Rp1.404.760	Nominal

F. Instrumen dan Bahan Penelitian

Alat untuk mengukur atau mengumpulkan data masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner I digunakan untuk mengukur pengetahuan responden tentang kanker serviks. Skor maksimal yang diperoleh responden untuk kuesioner I yaitu 17.

Tabel 4. Kisi-kisi Penyusunan Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks

No.	Komponen	Nomor soal
1.	Definisi kanker serviks	1, 2
2.	Faktor penyebab kanker serviks	3, 4
3.	Gejala kanker serviks	5, 6, 7, 8, 9
4.	Faktor risiko kanker serviks	10, 11, 12, 13, 14, 15
6.	Pencegahan kanker serviks	16, 17
Jumlah		17

Kuesioner II digunakan untuk mengukur sikap responden terhadap pemeriksaan pap smear. Skor maksimal yang diperoleh responden untuk kuesioner II yaitu 88. Peneliti kemudian memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner dan mencocokkan jawaban masing-masing responden dengan kunci jawaban, lalu memasukkan data tersebut kedalam master tabel, dan kemudian mengolah data tersebut.

Tabel 5. Kisi-kisi Penyusunan Sikap Terhadap Pemeriksaan Pap Smear

No.	Indikator Sikap Kesehatan	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
1.	Sikap terhadap sakit dan penyakit	1, 2, 3, 4, 5	6
2.	Sikap tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat	7, 8, 9, 10, 12, 13	11
3.	Sikap tentang kesehatan lingkungan	14, 15, 16, 18, 19, 20	17, 21, 22
Jumlah		22	

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reabilitas instrumen dilaksanakan pada tanggal 2 April 2017 di Dusun Gulon, Bantul dengan melibatkan WUS sebanyak 30 orang.

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan menggunakan teknik *product moment* dari Karl Pearson dibantu dengan program komputer. Kriteria suatu butir soal dikatakan valid apabila r hitung berharga positif dan sama atau $> r$ tabel dengan taraf signifikansi 5% $n=30$ yaitu 0,361. Kuesioner tingkat pengetahuan tentang kanker serviks yang terdiri dari 30 pertanyaan didapatkan 17 nomor yang dinyatakan valid, yaitu pada nomor 1, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 29, dan 30. Tiga belas pertanyaan yang tidak valid, tidak digunakan. Item yang tidak digunakan sudah terwakili oleh item kuesioner yang lain.

Kuesioner sikap terhadap pemeriksaan pap smear yang terdiri dari 30 pernyataan didapatkan 22 nomor yang dinyatakan valid, yaitu pada nomor 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30. Delapan pernyataan yang tidak valid, tidak digunakan. Item yang tidak digunakan sudah terwakili oleh item kuesioner yang lain.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan pernyataan yang telah dinyatakan valid dalam uji validitas, menggunakan teknik *Alpha Cronbach* dibantu dengan program komputer. Tujuh belas item pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan tentang kanker serviks yang telah dilakukan uji reabilitas, didapatkan nilai *alpha* 0,854. Angka tersebut lebih besar dari 0,70 (Riwidikdo, 2012), sehingga tujuh belas item pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel.

Dua puluh dua item pernyataan pada kuesioner sikap terhadap pemeriksaan pap smear yang telah dilakukan uji reabilitas, didapatkan nilai *alpha* 0,908. Angka tersebut lebih besar dari 0,70 (Riwidikdo, 2012), sehingga dua puluh dua item pernyataan tersebut dinyatakan reliabel.

H. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan penyebaran kuesioner yang diisi langsung oleh responden.

I. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dibagi dalam beberapa tahap, yaitu:

1. Tahap Persiapan

Persiapan penelitian meliputi:

- a. Peneliti mencari referensi penelitian dengan studi pendahuluan, mengumpulkan artikel, dan tinjauan pustaka untuk penyusunan proposal penelitian.
- b. Peneliti melakukan seminar proposal penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 9 Februari 2017.
- c. Peneliti membuat surat permohonan *Ethical Clearance*, surat permohonan izin uji validitas, dan surat permohonan izin penelitian di kampus Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan.
- d. Surat permohonan *Ethical Clearance* didapatkan pada tanggal 28 Februari 2017, kemudian peneliti langsung memasukkan proposal

penelitian ke Komite Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan dinyatakan layak etik pada tanggal 29 Maret 2017.

- e. Surat permohonan ijin penelitian didapatkan pada tanggal 2 Maret 2017, dan surat permohonan ijin uji validitas didapatkan pada tanggal 9 Maret 2017. Kemudian peneliti memasukkan proposal penelitian dan surat tersebut ke Bappeda Kabupaten Bantul pada tanggal 10 dan 16 Maret 2017. Surat ijin penelitian dan ijin uji validitas langsung didapatkan pada hari itu juga.
- f. Setelah surat ijin penelitian dan ijin uji validitas didapatkan, peneliti mengantarkan surat tembusan ke Kesbangpol Kabupaten Bantul, ke Kecamatan Dlingo, dan ke Kelurahan Desa Terong pada tanggal 1 April 2017.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti menyiapkan kuesioner dan alat tulis yang digunakan untuk penelitian.
- b. Peneliti melakukan uji validitas dan reabilitas kuesioner penelitian pada 30 orang WUS di Dusun Gulon, Bantul, pada tanggal 2 April 2017 dengan cara *door to door*.
- c. Peneliti mengentry list nama 191 WUS di Dusun Pancuran ke dalam program komputer Excel, lalu di *random* menggunakan program tersebut, kemudian peneliti mengurutkan dari nomor teratas yang muncul di Excel dari nomor 1 hingga nomor 68.

- d. Peneliti mencari responden dari nomor 1 hingga 68 dengan datang ke acara bulanan PKK Dusun Pancuran, dan menitipkan kuesioner kepada Bidan Eny untuk nama yang belum mengisi kuesioner pada saat penelitian dilakukan. Kuesioner diambil oleh peneliti pada tanggal 27 April 2017.
- e. Peneliti melakukan penelitian pada tanggal 16 April 2017, dihadiri responden dari RT 03 dan RT 04. Responden yang hadir total ada 60 orang, sedangkan yang mengisi kuesioner ada 32 orang. Pada tanggal 23 April 2017 peneliti melakukan penelitian, dan dihadiri responden dari RT 01 dan RT 02. Responden yang hadir total ada 80 orang, sedangkan yang mengisi kuesioner ada 53 orang. Pada saat penelitian ada 5 responden hasil *random sampling* yang tidak hadir dan peneliti menitipkan kuesioner kepada Bidan Eny pada tanggal 23 April 2017. Pada tanggal 27 April 2017 peneliti datang kerumah Ibu Bidan Eny untuk mengambil 5 kuesioner yang dititipkan tersebut.
- f. Peneliti dibantu tim 2 orang mahasiswa kebidanan Anisa Daris S, dan Yovita Eka R.K, menjelaskan kepada responden tentang prosedur penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerahasiaan penelitian, kompensasi penelitian, persetujuan menjadi responden, tata cara pengisian angket data, dan tata cara pengisian kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap.
- g. Peneliti membagikan *informed consent* dan kuesioner untuk ditandatangani dan diisi oleh responden.

- h. Kuesioner dikerjakan selama ± 45 menit dan langsung dikumpulkan kepada peneliti pada saat itu juga setelah selesai diisi oleh responden.
- i. Peneliti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner.
- j. Peneliti memberikan souvenir berupa lapik (piring kecil alas cangkir) kepada responden sebagai ucapan terimakasih.
- k. Setelah penelitian dilakukan, peneliti mendapatkan surat keterangan telah melaksanakan kegiatan penelitian dari kelurahan Desa Terong pada tanggal 10 Mei 2017.

J. Manajemen Data

1. Cara pengolahan data

Pengolahan data pada penelitian ini dilaksanakan dengan tahap-tahap sebagai berikut :

a. Pengumpulan kuesioner

Peneliti mengumpulkan kuesioner yang diisi oleh responden dan menghitung total responden yang ikut dalam penelitian. Total responden yang mengikuti penelitian ada 90 responden. Kuesioner yang telah diisi oleh responden tersebut kemudian dimasukkan kedalam map.

b. *Scoring*

Peneliti mencocokkan jawaban setiap responden dengan kunci jawaban, kemudian memberi skor untuk setiap jawaban responden. Pada kuesioner tingkat pengetahuan tentang kanker serviks, jawaban benar diberi skor 1, dan salah diberi skor 0. Tingkat pengetahuan

tentang kanker serviks didasarkan pada persentase dengan rumus (Riwidikdo, 2013):

$$\text{skor persentase} = \frac{\text{skor yang di peroleh responden}}{\text{total skor maksimum yang seharusnya diperoleh}} \times 100\%$$

Peneliti kemudian mengkategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik persentase skor (76 – 100%), cukup persentase skor (56 – 75%), dan kurang persentase skor ($\leq 55\%$) (Arikunto, 2010).

Kuesioner sikap berisi pernyataan mendukung (*favourable*) apabila jawaban responden sangat setuju (SS) skor nya 4; Setuju (S) skor nya 3; Tidak setuju (TS) skor nya 2; Sangat tidak setuju (STS) skor nya 1. Pada pernyataan tidak mendukung (*unfavourable*) apabila jawaban responden sangat setuju (SS) skor nya 1; Setuju (S) skor nya 2; Tidak setuju (TS) skor nya 3; Sangat tidak setuju (STS) skor nya 4. Kemudian nilai dijumlahkan sehingga didapat perolehan skor tiap responden. Hasil setiap responden kemudian diubah menjadi skor T menggunakan rumus (Azwar, 2013):

$$T = 50 + 10 \left(\frac{x - \bar{x}}{s} \right)$$

Keterangan:

T: Tingkat sikap responden; x: skor responden yang hendak diubah menjadi skor T; $\bar{x}$: mean skor kelompok; s: standar deviasi skor kelompok.

Hasil T kemudian diinterpretasikan kedalam 2 kategori (Riwidikdo, 2013): Sikap responden mendukung, bila T responden $> T$ mean; Sikap responden tidak mendukung, bila T responden $\leq T$ mean.

c. *Coding*

Peneliti memberikan kode sesuai dengan jawaban responden. Pada pendidikan dasar diberi kode 1, menengah diberi kode 2, tinggi diberi kode 3. Pengalaman pemeriksaan pap smear apabila belum pernah diberi kode 1 dan apabila pernah diberi kode 2. Status ekonomi <UMK diberi kode 1, dan ≥UMK diberi kode 2. Tingkat pengetahuan tentang kanker serviks, tingkat pengetahuan kurang diberi kode 1, cukup diberi kode 2, dan baik diberi kode 3. Pada skala sikap terhadap deteksi dini pap smear, sikap tidak mendukung diberi kode 1 dan sikap mendukung diberi kode 2.

d. *Transferring*

Peneliti setelah memberikan kode, kemudian memindahkan kode tersebut kedalam master tabel dan memasukkan data tersebut di program komputer SPSS 16.0.

e. *Processing*

Peneliti kemudian mengolah data tersebut menggunakan program komputer SPSS 16.0.

2. Analisa data

a. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, untuk menggambarkan distribusi dengan melihat persentase masing-masing. Peneliti menganalisis masing-masing variabel yaitu karakteristik responden berdasarkan karakteristik

pendidikan, pengalaman, dan status ekonomi, variabel tingkat pengetahuan tentang kanker serviks, dan variabel sikap terhadap deteksi dini pap smear, menggunakan bantuan dari program komputer.

b. Analisis Analitik (*Chi-Square*)

Peneliti menganalisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*, dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Data dianalisa dengan menggunakan bantuan program komputer menggunakan uji *Chi-square*.

c. Koefisien Kontingency

Peneliti menguji keeratan hubungan 2 variabel menggunakan uji statistika koefisien kontingency dengan bantuan program komputer.

Hasil uji keeratan korelasi (Dahlan, 2013):

Tabel 6. Hasil Uji Keeratan Korelasi

No.	Hasil	Keterangan
1)	0.0 sd <0.2	Sangat lemah
2)	0.2 sd <0.4	Lemah
3)	0.4 sd <0.6	Sedang
4)	0.6 sd <0.8	Kuat
5)	0.8 sd 1	Sangat kuat

K. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam penelitian ini adalah:

1. Penelitian ini sudah dinyatakan layak etik dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta No.LB.01.01/KE-01.XII/328/2017 pada tanggal 29 Maret 2017.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti telah menjaga privasi dan kerahasiaan data responden dengan tidak membicarakan data yang diambil kepada orang lain dan hanya data tertentu yang dilaporkan oleh peneliti.

3. Tanpa nama (*Anonymity*)

Peneliti dalam menyajikan data tidak mencantumkan nama responden tetapi menggunakan nomor urut responden.

4. Penjelasan sebelum penelitian

Peneliti menjelaskan prosedur pengisian kuesioner kepada responden dan menjelaskan tata cara pengisian kuesioner. Peneliti memberitahu bahwa responden akan diberi kompensasi berupa souvenir lapik (piring kecil alas cangkir).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Deskriptif

a. Karakteristik responden

Karakteristik responden didasarkan pada hasil-hasil jawaban responden yang berkaitan dengan gambaran mengenai pendidikan, pengalaman pap smear, dan status ekonomi.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan karakteristik pada WUS Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan		
Dasar (SD, SMP)	72	80
Menengah (SMA)	18	20
Tinggi (diploma, sarjana, pasca sarjana)	0	0
Pengalaman Pap smear		
Pernah	16	18
Belum pernah	74	82
Status ekonomi		
<UMK (Rp 1.404.760)	62	69
≥UMK (Rp 1.404.760)	28	31
JUMLAH	90	100

Hasil penelitian pada tabel 6 menunjukkan tingkat pendidikan responden paling banyak adalah lulusan pendidikan dasar (SD/SMP) sebanyak 72 responden (80%), pengalaman sebanyak 74 responden (82%) belum pernah melakukan pemeriksaan pap smear, dan sebagian

besar responden status ekonomi masih <UMK Bantul (Rp 1.404.760) sebanyak 62 responden (69%).

b. Tingkat Pengetahuan WUS tentang Kanker Serviks

Penelitian yang dilakukan dengan kuesioner diperoleh nilai pengetahuan yang diinterpretasikan ke dalam tiga kategori dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan WUS tentang Kanker Serviks Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	43	48
Cukup	30	33
Kurang	17	19
JUMLAH	90	100

Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 43 responden (48%).

c. Sikap WUS terhadap Pemeriksaan Pap Smear

Penelitian yang dilakukan dengan kuesioner diperoleh nilai sikap WUS terhadap pemeriksaan pap smear dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Sikap WUS terhadap Pemeriksaan Pap Smear Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mendukung	35	39
Tidak mendukung	55	61
JUMLAH	90	100

Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap tidak mendukung sebanyak 55 responden (61%).

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear pada WUS Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan kuesioner, dapat diperoleh tabel silang antara pengetahuan dengan sikap WUS dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 10. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan dengan Sikap WUS Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017

Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks	Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear				Jumlah		<i>P value</i>	CC
	Tidak mendukung		Mendukung					
	f	%	f	%	f	%		
	Kurang	17	94.4	1	5.6	18		
Cukup	25	83.3	5	16.7	30	100		
Baik	13	31.0	29	69.0	42	100		
JUMLAH	55	61.1	35	38.9	90	100		

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik dengan sikap mendukung pemeriksaan pap smear sebanyak 29 responden (69%) dan sikap tidak mendukung sebanyak 13 responden (31%). Data diolah dengan uji statistika *chi-square* dan diperoleh nilai *p-value* = 0.000 (<0.05). Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap pemeriksaan pap smear. Hasil uji statistik koefisien kontingency yaitu sebesar 0.504 (0.4 sd <0.6) hal ini menunjukkan bahwa keeratan hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pemeriksaan pap smear yaitu sedang.

B. Pembahasan

Hasil karakteristik responden penelitian di Dusun Pancuran, Bantul tahun 2017, yaitu sebagian besar responden tingkat pendidikan nya adalah pendidikan dasar (SD/SMP), yaitu sebanyak 78 responden (72%). Menurut Notoatmodjo (2014), pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu. Pendidikan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya, begitu pula dengan pendidikan yang rendah berkontribusi terhadap seberapa besar pengetahuan seseorang. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Hasil penelitian pengetahuan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah berpengetahuan baik sebanyak 42 responden (46.7%), pengetahuan cukup sebanyak 30 responden (33.3%), dan pengetahuan kurang sebanyak 18 responden (20%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinta Oktavyany (2015), pengetahuan sebagian besar responden tentang kanker serviks berpengetahuan baik dan sebagian besar karakteristik pendidikan nya adalah menengah (SMA), dan dalam hal ini, tidak menutup kemungkinan seseorang tersebut memperoleh pengetahuan dari faktor lain, tidak hanya dari faktor pendidikan saja. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya, yaitu usia, pengalaman, pendidikan, dan status ekonomi (Notoatmodjo, 2010).

Sebagian besar pengalaman responden belum pernah melakukan pap smear sebanyak 74 responden (82.2%). Peneliti juga menanyakan alasan responden tidak melakukan pap smear, dengan alasan paling banyak yaitu takut sebanyak 45 responden (60.8%), dengan alasan malu sebanyak 18 responden (24.3%), dengan alasan tidak tahu sebanyak 7 responden (9.5%), dengan alasan belum menikah sebanyak 4 responden (5.4%). Hal ini mendukung penelitian Shina Oranratanaphan (2010) alasan terbanyak tidak melakukan pap smear karena takut sebanyak 27.6% dan malu 26.3% dari total 78 responden.

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, dan pengalaman itu adalah suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu, dan ada kaitannya dengan pengaruh pengalaman sendiri maupun pengalaman dari orang lain (Notoatmodjo, 2010). Pengalaman juga dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat dan pernah melakukan hal tersebut. Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah

penghayatan tersebut akan membentuk sikap yang mendukung ataukah sikap yang tidak mendukung.

Middlebrook (1974) dalam Azwar (2013) mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap tidak mendukung terhadap objek tersebut. Melihat dari hasil penelitian ini sejalan dengan teori tersebut. Sebagian besar pengalaman responden belum pernah melakukan pap smear sebanyak 74 responden (82.2%), dan sikap responden terhadap pemeriksaan pap smear juga sebagian besar tidak mendukung yaitu sebanyak 55 responden (61.1%). Hal ini juga didukung dengan penelitian dari Ni Ketut Martini (2013) menunjukkan bahwa sikap terbukti berhubungan dengan tindakan pemeriksaan pap smear. Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian Ranabhat, S., Dhungana, G., Neupane, M., Shrestha R., dan Tiwari, M. (2014) yaitu ada hubungan sikap tentang pap smear untuk melakukan tes pap smear.

Penjelasan diatas menunjukkan bahwa pengalaman mempengaruhi seseorang untuk pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan yang membentuk suatu niat kepada objek tertentu. Memperhatikan hal tersebut, pembentukan sikap tidak hanya dipengaruhi oleh 1 faktor saja, tetapi dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengalaman, kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengetahuan, serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2013).

Pengetahuan juga didukung salah satunya oleh faktor status ekonomi seseorang tersebut. Status ekonomi sebagian besar WUS di Dusun Pancuran, Bantul berpenghasilan <UMK Bantul (Rp 1.404.760), yaitu sebanyak 62 responden (68.9%). Konsekuensi akibat pendapatan yang rendah mempengaruhi kebutuhan primer maupun sekunder seseorang (Notoatmodjo, 2010). Seseorang yang mempunyai pendapatan lebih akan lebih mampu untuk memenuhi kebutuhan sekunder nya, tetapi hal tersebut juga tidak mutlak karena faktor tersebut.

Hasil penelitian uji statistika tingkat pengetahuan kanker serviks dengan sikap terhadap pemeriksaan pap smear pada WUS di Dusun Pancuran Bantul tahun 2017 diketahui bahwa nilai *p-value* pada uji *Chi-Square* sebesar 0.000 sedangkan taraf kesalahan yang ditentukan adalah 5% (0.05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan kanker serviks dengan sikap terhadap pemeriksaan pap smear dengan keeratan hubungan sedang (0.504). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa seseorang mampu mengorganisasikan dan menginterpretasikan berbagai macam informasi yang ia terima, lalu setelah mengetahui informasi tersebut, proses selanjutnya mereka kemudian bersikap terhadap objek tersebut. Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan sikap (Notoatmodjo, 2014).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik WUS Di Dusun Pancuran Bantul sebagian besar berpendidikan dasar (SD/SMP), pengalaman sebagian besar belum pernah melakukan pemeriksaan pap smear, dan status ekonomi berpenghasilan <UMK Bantul.
2. Tingkat pengetahuan tentang kanker serviks pada WUS Di Dusun Pancuran Bantul sebagian besar dalam kategori baik.
3. Sikap terhadap pemeriksaan pap smear pada WUS Di Dusun Pancuran Bantul sebagian besar tidak mendukung.
4. Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap terhadap pemeriksaan pap smear pada WUS Di Dusun Pancuran Bantul dengan keeratan hubungan sedang.

B. Saran

1. Bidan Puskesmas Dlingo 2 Bantul

Bagi bidan Puskesmas Dlingo 2 disarankan untuk memberikan penjelasan dan informasi lebih sering tentang kanker serviks sebagai upaya promotif dan preventif dalam deteksi dini kanker serviks.

2. Wanita Usia Subur Di Dusun Pancuran Bantul

Bagi wanita usia subur disarankan untuk mencari informasi tambahan mengenai kanker serviks dan beserta deteksi dini lainnya.

3. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk membuktikan ulang hipotesis dengan menambah sampel.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Azwar, S. 2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Birotapem Setda DIY. 2017. *Jumlah Penduduk Kecamatan Dlingo Menurut Jenjang Pendidikan Semester I 2016*. DIY : Biro Tata Pemerintahan Setda DIY. Diunduh pada tanggal 10 Februari 2017, dari <http://kependudukan.jogjaprov.go.id/olah.php?module=statistik&periode=5&jenisdata=penduduk&berdasarkan=pendidikan&prop=34&kab=02&kec=11>
- BKKBN. 2011. *Batasan dan Pengertian MDK*. Jakarta: BKKBN diunduh pada tanggal 15 januari 2017, dari <http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/BatasanMDK.aspx>
- Dahlan, M. S. 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dhendup, T., dan Tshering, P. 2012. *Cervical Cancer Knowledge And Screening Behaviors Among Female University Graduates Of Year 2012 Attending National Graduate Orientation Program, Bhutan*. Dhendup and Tshering BMC Women's Health 2014, 14:44. Diunduh pada tanggal 10 Desember 2016, dari <http://www.biomedcentral.com/1472-6874/14/44>
- Dinkes DIY. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi DIY*. Yogyakarta: Dinkes Provinsi DIY
- Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. 2013. *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara & Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Kemenkes RI Direktorat Jenderal PP&PL. Diunduh pada tanggal 31 Januari 2017, dari http://www.pptm.depkes.go.id/cms/frontend/ebook/pedoman_teknis_ca_payudara_dan_ca_cervix.pdf
- _____. 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim& Kanker Payudara*. Jakarta: Kemenkes RI Direktorat Jenderal PP&PL. Diunduh pada tanggal 31 Januari 2017, dari <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream//123456789/1544/2/BK2009-FEB-AGS01.pdf>
- International Agency for Research on Cancer (IARC) / WHO. 2012. *GLOBOCAN 2012: Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence worldwide in 2012*. Diunduh pada tanggal 20 Januari 2017, dari http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx

- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. 2015. *Draft Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Serviks*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diunduh tanggal 10 Januari 2017 dari http://kanker.kemkes.go.id/guidelines_read.php?id=1&cancer=3
- Paolino, M., dan Arrossi, S. 2011. *Women's knowledge about cervical cancer, Pap smear and human papillomavirus and its relation to screening in Argentina*. *Women Health*. 2011 Jan;51(1):72-87. Diunduh tanggal 10 Desember 2016 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21391162>
- Martini, Ni Ketut. 2013. *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pasangan Usia Subur Dengan Tindakan Pemeriksaan Pap Smear Di Puskesmas Sukawati II*. Diunduh tanggal 10 Desember 2016 dari <http://www.pps.unud.ac.id/thesis/detail-778-hubungan-karakteristik-pengetahuan-dan-sikap-wanita-pasangan-usia-subur-dengan-tindakan-pemeriksaan-pap-smear--di-puskesmas-sukawati-ii.html>
- NAKERTRANS. 2016. *SK.GUB. UMK 2017*. DIY: Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi. Diunduh tanggal 27 Februari 2017, dari <http://www.nakertrans.jogjapro.go.id/download/SK.%20GUB.%20UMK%202017.pdf>
- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oktavyany, S., Yusriana, C., dan Ratnaningsih, D. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap Terhadap Pemeriksaan Pap Smear Pada PUS Di Puskesmas Semanu Gunungkidul*. *Jurnal Permata Indonesia* (57 – 67) Volume 6, Nomor 2, November 2015. Diunduh pada tanggal 7 Mei 2017, dari http://www.permataindonesia.ac.id/wp-content/uploads/2016/01/06.-Jurnal-PI_Sinta-Chinthia-Dwi.pdf.
- Oranratanaphan, S., Amatyakul, P., Iramaneerat, K., dan Srithipayawan, S. 2010. *Knowledge, Attitudes and Practices about the Pap Smear among Medical Workers in Naresuan University Hospital*. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, Vol 11, 2010. Diunduh pada tanggal 7 Mei 2017, dari http://www.apocpcontrol.net/paper_file/issue_abs/Volume11_No6/c%201727-30%2011.28%20Shina%20Oranratanaphan.pdf
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- _____. 2006. *Onkologi Ginekologi: Buku Acuan Nasional*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- PUSDATIN. 2015. *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi
- Ranabhat, S., Dhungana, G., Neupane, M., Shrestha, R., dan Tiwari, M. 2014. *Pap Smear Coverage And Effect Of Knowledge And Attitude Regarding Cervical Cancer On Utilization Of The Test By Women In Udayapur District Of Nepal*. Journal of Chitwan Medical College 2014; 4(10): 31-35. Diunduh pada tanggal 10 Desember 2016, dari www.jcmc.cmc.edu.np
- Rasjidi, I. 2010. *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto
- _____. 2009. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Diunduh pada tanggal 10 Desember 2017, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- Riwidikdo, H. 2013. *Statistik Kesehatan dan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press
- _____. 2012. *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data Dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto
- Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sukaca, S. 2009. *Cara Cesdas Menghadapi Kanker Serviks*. Yogyakarta: Genius Printika
- Wijaya. 2010. *Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks*. Yogyakarta: Niaga Swadaya

LAMPIRAN



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I.Yogyakarta Telp/Fax. 0274-617601

Website : www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id | Email : komisietik.poltekkesjogja@gmail.com



PERSETUJUAN KOMISI ETIK

No. **LB.01.01/KE-01/XII/328/2017**

Judul	:	Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan PAP SMEAR pada WUS di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017
Dokumen	:	1. Protokol 2. Formulir pengajuan dokumen 3. Penjelasan sebelum Penelitian 4. <i>Informed Consent</i>
Nama Peneliti	:	Amalia Ratna Kusumaningrum
Dokter/ Ahli medis yang bertanggungjawab	:	-
Tanggal Kelaikan Etik	:	29 Maret 2017
Instansi peneliti	:	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan pada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itu penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua,

Joko Susilo, SKM., M.Kes
NIP 196412241988031002



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA)

Jln. Robert Wolter Monginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367796
Website: bappeda.bantulkab.go.id Webmail: bappeda@bantulkab.go.id

SURAT KETERANGAN/IZIN

Nomor : 070 / Reg / 1018 / D4 / 2017

Menunjuk Surat : Dari : Politeknik Kesehatan Nomor : PP.07.01/3.3/476/2017
Kemenkes Yogyakarta
Tanggal : 02 Maret 2017 Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

Mengingat : a. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul;
b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perijinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;
c. Peraturan Bupati Bantul Nomor 17 Tahun 2011 tentang Ijin Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktek Lapangan (PL) Perguruan Tinggi di Kabupaten Bantul.

Diizinkan kepada
Nama : AMALIA RATNA KUSUMANINGRUM
P. T / Alamat : Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tatabumi No. Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
NIP/NIM/No. KTP : P07124213003
Nomor Telp./HP : 085643833226
Tema/Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WUS DI DUSUN PANCURAN BANTUL TAHUN 2017
Kegiatan :
Lokasi : DUSUN PANCURAN, DESDA TERONG, DLINGO, BANTUL
Waktu : 10 Maret 2017 s/d 21 Mei 2017

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan institusi Pemerintah Desa setempat serta dinas atau instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi peraturan perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk *softcopy* (CD) dan *hardcopy* kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c.q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan;
5. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas;
6. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan; dan
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah.

Dikeluarkan di : B a n t u l
Pada tanggal : 10 Maret 2017

A.n. Kepala
Kepala Bidang Pengendalian
Penelitian dan Pengembangan u.b
Kasubid Analisa Data dan Laporan

Tr. EDI PURWANTO, M.Eng.
NIP: 19640710-1997031-004

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Bantul (sebagai laporan)
2. Ka. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul
3. Camat Dlingo
4. Lurah Desa Terong, Kec. Dlingo
5. Ketua Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
6. Yang Bersangkutan (Pemohon)



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA)

Jln. Robert Wolter Monginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367796
Website: bappeda.bantulkab.go.id Webmail: bappeda@bantulkab.go.id

SURAT KETERANGAN/IZIN

Nomor : 070 / Reg / 1101 / D4 / 2017

Menunjuk Surat : Dari : Politeknik Kesehatan Nomor : PP.07.01/3/3529/2017
Kemenkes Yogyakarta
Tanggal : 09 Maret 2017 Perihal : IJIN UJI VALIDITAS

Mengingat : a. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul;
b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perijinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;
c. Peraturan Bupati Bantul Nomor 17 Tahun 2011 tentang Ijin Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktek Lapangan (PL) Perguruan Tinggi di Kabupaten Bantul.

Diizinkan kepada
Nama : **AMALIA RATNA KUSUMANINGRUM**
P. T / Alamat : **Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tatabumi No. Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta**
NIP/NIM/No. KTP : **P07124213003**
Nomor Telp./HP : **085643833226**
Tema/Judul Kegiatan : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WUS DI DUSUN PANCURAN BANTUL TAHUN 2017**
Lokasi : **DUSUN GULON, SRIHARDONO, PUNDONG**
Waktu : **16 Maret 2017 s/d 16 April 2017**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan institusi Pemerintah Desa setempat serta dinas atau instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi peraturan perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk *softcopy* (CD) dan *hardcopy* kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c.q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan;
5. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas;
6. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan; dan
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah.

Dikeluarkan di : Bantul
Pada tanggal : 16 Maret 2017

A. Kepala
Kepala Bidang Pengendalian
Penelitian dan Pengembangan u.b.
Kasubid Penelitian dan
Pengembangan

HENY ENDRAWATI, SP.MP
NIP: 19710608 199803 2 004

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Bantul (sebagai laporan)
2. Ka. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul
3. Camat Pundong
4. Lurah Desa Srihardono, Kec. Pundong
5. Ketua Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
6. Yang Bersangkutan (Pemohon)



**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
KECAMATAN DLINGO
DESA TERONG**

Alamat : Jl.Patuk – Dlingo Km.6,5 Terong II, Terong, Dlingo, Bantul Kode Pos : 55783
Website : www.terong-bantul.web.id Email : desa.terong@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

No : 071 /UM/Tr/ V/2017

Yang bertanda tangan dibawah ini Lurah Desa Terong, Kecamatan Dlingo, Kabupaten Bantul, Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menerangkan bahwa :

N a m a	:	AMALIA RATNA KUSUMANINGRUM
Jenis Kelamin	:	Perempuan
PT / Alamat	:	Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jl.Tatabumi, Banyuraden, Gamping, Sleman
NIP/NIM/NO.KTP	:	P07124213003
No.Telp /HP	:	085643833226

Yang bersangkutan telah melaksanakan kegiatan Penelitian dengan Tema/judul "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAPSMEAR PADA WUS DI DUSUN PANCURAN, TERONG, DLINGO, BANTUL TAHUN 2017" dimulai dari tanggal 10 Maret 2017 sampai dengan tanggal 21 Mei 2017.

Demikian surat ini kami buat dengan sesungguhnya semoga dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.





KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com



Nomor : PP.07.01/3.3/450/2017

28 Februari 2017

Lamp : 1 Bendel

Hal : Permohonan Ethical Clearance

Kepada Yth. :

Komite Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Di

YOGYAKARTA

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa yang akan melakukan tindakan intervensi kepada subjek penelitian, maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan **Ethical Clearance** dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas nama mahasiswa :

Nama : Amalia Ratna Kusumaningrum

NIM : P07124213003

Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Keperluan penelitian :

Judul Penelitian : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WUS DI DUSUN PANCURAN BANTUL TAHUN 2017

Rancangan Penelitian : Cross sectional

Tempat Penelitian : dusun Pancuran, Dlingo, Bantul

Subjek Penelitian : Wanita Usia Subur

Pembimbing Skripsi : 1. Siti Tyastuti, S.Kep.,Ners.,SST.,M.Kes

2. Hesty Widyasih, SST.,M.Keb

Kami lampirkan proposal penelitian mahasiswa yang bersangkutan. Demikian permohonan kami,

Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami mengucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan

Dyah Noviwati/ Setya Arum, S.SiT.,M.Keb
NPS 127511232002122002



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com



JURUSAN KEBIDANAN : Jl. Mangkuyudan Mj.III/304 Telp./Fax (0274) 374331

Nomor : PP.07.01/3.3/476/2017
Lamp. : 1 bendel
Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

2 Maret 2017

Kepada Yth :
Bupati Bantul
Cq. Kepala Bappeda Kabupaten Bantul
Di -

BANTUL

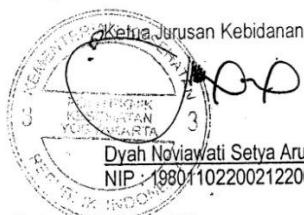
Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2016/2017 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-IV Kebidanan Klinik, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian atas nama :

Nama : Amalia Ratna Kusumaningrum
NIM : P07124215003
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk melakukan Penelitian di : Puskesmas Dlingo II

Dengan Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER
SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAPSMEAR
PAD WUS DI DUSUN PANCURAN BANTUL TAHUN 2017

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih



Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP : 198011022002122002

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Gubernur Pemda DIY cq. Kepala Badan Kesbangpol Pemda DIY
2. Kepala Puskesmas Dlingo II Kabupaten Bantul
3. Arsip



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com



JURUSAN KEBIDANAN : Jln.Mangkuyudan MJ.III/304 Telp./Fax. (0274)374331

Nomor : PP.07.01/3/3/529/2017
Lamp. : 1 bendel
Perihal : PERMOHONAN IJIN UJI VALIDITAS

9 Maret 2017

Kepada Yth :
Kepala Bappeda Kabupaten Bantul
Di –

BANTUL

Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2016/2017 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-IV Kebidanan Klinik, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian atas nama :

Nama : Amalia Ratna Kusumaningrum
NIM : P07124215003
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk melakukan Penelitian di : Dusun Gulon, Srihardono

Dengan Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER
SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAP SMEAR
PADA WUS DI DUSUN PANCURAN BANTUL TAHUN 2017

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih



Dyah Iyowati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP. 198011022002122002



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com



Nomor : PP.07.01/33/489 /2016
Lamp. : -
Hal : **PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN**

30 Desember 2016

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Dlingo II
Kabupaten Bantul
Di -

DLINGO

Dengan Hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2016/2017, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Amalia Ratna Kusumaningrum
NIM : P07124213003
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Puskesmas Dlingo II

Tentang Data : - Cakupan pap smear di Puskesmas
- Cakupan WUS dan PUS

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan

Dyah Noviawati Selya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

Lampiran 2

JADWAL PENELITIAN

N O	KEGIATAN	BULAN (2017)																											
		Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal TA																												
2	Seminar Proposal TA																												
3	Revisi Proposal TA																												
4	Perijinan Penelitian																												
5	Persiapan Penelitian																												
6	Pelaksanaan Penelitian																												
7	Pengolahan Data																												
8	Laporan TA																												
9	Sidang TA																												
10	Revisi Laporan TA terakhir																												

Lampiran 3

ANGGARAN PENELITIAN

NO	Kegiatan	Keterangan	Biaya
1.	Transportasi		
	a. transport ke lokasi	@7.300 x 14	Rp 102.200
	b. transport penelitian	@7.300 x 8	Rp 58.400
2.	a. Souvenir	@2.000 x 90	Rp 180.000
	b. Kenang-kenangan	Rp 100.000	Rp 100.000
3.	ATK dan penggandaan		
	a. Penyusunan proposal skripsi	Studi pendahuluan, pencetakan, pengumpulan bahan pustaka	Rp 100.000
	b. Seminar proposal	Pengadaan proposal dan penjilidan	Rp 100.000
	c. Revisi proposal	Pencetakan, penjilidan	Rp 100.000
	d. Perijinan penelitian	Pengadaan surat ijin penelitian	Rp 400.000
	e. Pelaksanaan penelitian	Persiapan bahan dan lain-lain	Rp 250.000
	f. Penyusunan laporan hasil	Pencetakan	Rp 100.000
	g. Sidang hasil skripsi	Pencetakan dan penjilidan	Rp 150.000
	h. Revisi laporan skripsi akhir	Pencetakan dan penjilidan	Rp 150.000
JUMLAH TOTAL			Rp 1.790.600

Lampiran 4

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

Responden yang terhormat:

Nama : Amalia Ratna Kusumaningrum
NIM : P07124213003
Alamat : Maredan RT06/41 Sendangtirta Berbah Sleman 55573

Adalah mahasiswi D-IV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang akan melakukan penelitian tentang “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WUS DI DUSUN PANCURAN BANTUL TAHUN 2017”. Penelitian ini disusun untuk memenuhi ketentuan melakukan kegiatan penyusunan Skripsi sebagai persyaratan mencapai derajat Sarjana Kesehatan Jurusan Kebidanan.

A. Prosedur Penelitian

Penelitian ini berlangsung satu waktu (saat itu juga). Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Prosedur selanjutnya adalah:

1. Anda akan memberikan informasi kepada peneliti mengenai: nama, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, pengalaman deteksi dini pap smear.
2. Mengerjakan kuesioner tingkat pengetahuan tentang kanker serviks.
3. Mengerjakan kuesioner sikap terhadap deteksi dini pap smear.

B. Manfaat

Manfaat yang Anda dapatkan adalah Anda mendapatkan pengalaman untuk mengisi kuesioner tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap terhadap deteksi dini pap smear.

C. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subjek penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti, tim teknis dan dosen pembimbing penelitian ini. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas subjek penelitian.

D. Kompensasi

Kompensasi yang didapatkan tidak berupa uang, Anda akan mendapatkan souvenir berupa lapik (piring kecil alas cangkir).

PENELITI

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. HP :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswi D-IV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, yaitu:

Nama : Amalia Ratna Kusumaningrum

NIM : P07124213003

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear pada WUS di Dusun Pancuran, Bantul Tahun 2017

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi serta bersedia memberikan jawaban untuk seluruh item pernyataan dalam kuesioner ini dengan kesungguhan dan kejujuran demi perkembangan ilmu pengetahuan.

Demikianlah surat persetujuan ini saya tanda tangani atas dasar kesadaran dan keikhlasan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Bantul,

Peneliti

Responden

()

()

Saksi

()

Lampiran 6

ANGKET DATA RESPONDEN

Petunjuk

Isilah titik-titik angket data dibawah ini dan beri tanda **V** (centang) pada kolom kotak yang disediakan sesuai data diri Anda dengan jujur.

No :..... (Diisi peneliti)

Usia :..... tahun

Pendidikan Terakhir : SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ PT ☐

Penghasilan : >UMK Rp 1.404.760 ☐ ≤UMK Rp 1.404.760 ☐

Pemeriksaan Pap smear: Pernahkah ibu melakukan pemeriksaan Pap smear?

YA ☐ TIDAK ☐

Bila YA, kapan terakhir kali melakukan pemeriksaan?.....
di.....

Bila TIDAK,

Alasan:

Malu ☐ Takut ☐ Tidak tahu ☐ belum menikah ☐

Lainnya.....

Lampiran 7

KUESIONER

Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks

Petunjuk

Bacalah pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan cermat dan beri tanda **O** (lingkaran) pada jawaban yang telah tersedia sesuai dengan pengetahuan anda terhadap pernyataan tersebut. **B** bila pernyataan **BENAR**, dan **S** bila pernyataan **SALAH**

No.	Pernyataan	Jawaban	
1.	Kanker serviks sama dengan kanker leher rahim	B	S
2.	Kanker serviks menyerang di bagian mulut rahim	B	S
3.	Kanker serviks disebabkan jamur dan bakteri	B	S
4.	Kanker serviks disebabkan oleh virus HPV	B	S
5.	Kanker serviks bisa menyebar kebagian tubuh yang lain	B	S
6.	Keluar darah setelah menopause gejala penyakit kanker serviks	B	S
7.	Keluar darah saat berhubungan seksual gejala penyakit kanker serviks	B	S
8.	Keputihan yang berbau tidak enak dan berlebihan gejala penyakit kanker serviks	B	S
9.	Apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul, susah Buang Air Kecil (BAK)	B	S
10.	Berganti-ganti pasangan seksual tidak meningkatkan risiko terkena kanker serviks	B	S
11.	Mencegah kanker serviks dengan tidak berganti-ganti pasangan seksual	B	S
12.	Semakin banyak jumlah anak, semakin meningkatkan peluang terkena kanker serviks	B	S
13.	Peluang terkena kanker serviks semakin meningkat dengan bertambahnya jumlah pasangan seksual	B	S
14.	Cara mencegah kanker serviks dengan menolak berhubungan seksual dengan orang terinfeksi penyakit kelamin	B	S
15.	Cara mencegah kanker serviks dengan menunda berhubungan seksual sampai usia lebih dari 18 tahun	B	S
16.	Pemeriksaan rutin deteksi dini penting dilakukan	B	S
17.	Kanker serviks stadium awal akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup lebih lama	B	S

Lampiran 8

KUESIONER

Kuesioner Sikap terhadap Pemeriksaan Pap smear

Petunjuk

Bacalah pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan cermat dan beri tanda **V** (centang) pada jawaban yang telah tersedia sesuai dengan pendapat anda.

No	Pernyataan	Sangat setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak setuju (TS)	Sangat tidak setuju (STS)
1	Saya berpikir bahwa saat pemeriksaan pap smear, cairan di leher rahim akan diperiksa				
2	Saya berpikir cairan yang diambil, diperiksa di bawah mikroskop				
3	Saya merasa lebih baik untuk tidak mencuci kemaluan saya dengan obat-obatan khusus sebelum pemeriksaan pap smear				
4	Saya berpikir skrining lebih baik dimulai sejak pertama kali berhubungan seksual				
5	Saya berpikir wanita yang telah menjalani pengangkatan rahim tetap perlu pap smear				
6	Saya berpikir pap smear tidak dapat mendeteksi luka pada leher rahim lebih awal				
7	Saya percaya jika saya melakukan pemeriksaan pap smear rutin, akan mencegah peluang terkena kanker serviks				
8	Saya merasa tidak tenang apabila belum melakukan pemeriksaan pap smear				
9	Saya akan meluangkan waktu untuk melakukan pemeriksaan pap smear				
10	Setelah saya tahu tentang pemeriksaan pap smear saya akan segera melakukan pap smear				
11	Saya berpikir kalau pap smear penting dilakukan saat ada tanda dan gejala				

12.	Saya akan tetap melakukan pap smear walaupun tidak ada keluhan				
13.	Saya akan melakukan pap smear secara rutin				
14.	Saya akan mendiskusikan dengan pasangan untuk melakukan pap smear				
15.	Saya mencari tahu informasi tentang pemeriksaan pap smear				
16.	Saya senang ketika mendengar penjelasan tentang pap smear dari petugas kesehatan				
17.	Saya akan menolak apabila ada petugas kesehatan yang menawarkan untuk pemeriksaan pap smear meskipun gratis				
18.	Saya akan mengajak orang lain disekitar saya untuk pap smear				
19.	Saya akan memberi tahu orang lain untuk melakukan pap smear				
20.	Saya senang akan program gratis pap smear dari pelayanan kesehatan				
21.	Rumah saya terlalu jauh dari puskesmas, sehingga saya tidak pap smear				
22.	Saya malu kepada petugas kesehatan karena bagian bawah tubuh saya dibuka				

Lampiran 9

KUNCI JAWABAN KUESIONER

Kunci Jawaban Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks

- | | | | |
|-----|---|-----|---|
| 1. | B | 11. | B |
| 2. | B | 12. | B |
| 3. | S | 13. | B |
| 4. | B | 14. | B |
| 5. | B | 15. | B |
| 6. | B | 16. | B |
| 7. | B | 17. | B |
| 8. | B | | |
| 9. | B | | |
| 10. | S | | |

Kunci Jawaban Kuesioner Sikap terhadap Deteksi Dini Pap Smear

No.	SS	S	TS	STS
1.	4	3	2	1
2.	4	3	2	1
3.	4	3	2	1
4.	4	3	2	1
5.	4	3	2	1
6.	1	2	3	4
7.	4	3	2	1
8.	4	3	2	1
9.	4	3	2	1
10.	4	3	2	1
11.	1	2	3	4
12.	4	3	2	1
13.	4	3	2	1
14.	4	3	2	1
15.	4	3	2	1

No.	SS	S	TS	STS
16.	4	3	2	1
17.	1	2	3	4
18.	4	3	2	1
19.	4	3	2	1
20.	4	3	2	1
21.	1	2	3	4
22.	1	2	3	4

Lampiran 10

HASIL UJI VALIDITAS PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS

```
CORRELATIONS
/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15 p16 p17 p
18 p19 p20 p21 p22 p23 p24 p25 p26 p27 p28 p29 p30 total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

	JUMLAH	KETERANGAN
Item1	0,406	VALID
Item2	-0,019	TIDAK VALID
Item3	-0,279	TIDAK VALID
Item4	0,546	VALID
Item5	0,101	TIDAK VALID
Item6	0,607	VALID
Item7	0,284	TIDAK VALID
Item8	0,368	VALID
Item9	0,484	VALID
Item10	0,433	VALID
Item11	0,635	VALID
Item12	0,126	TIDAK VALID
Item13	0,664	VALID
Item14	0,664	VALID
Item15	-0,035	TIDAK VALID
Item16	0,498	VALID
Item17	0,539	VALID
Item18	0,144	TIDAK VALID
Item19	0,293	TIDAK VALID
Item20	0,516	VALID
Item21	0,680	VALID
Item22	0,474	VALID
Item23	0,379	VALID
Item24	0,052	TIDAK VALID
Item25	0,246	TIDAK VALID
Item26	0,164	TIDAK VALID
Item27	-0,124	TIDAK VALID
Item28	0,018	TIDAK VALID
Item29	0,443	VALID
Item30	0,411	VALID

Lampiran 11

HASIL UJI VALIDITAS SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAP SMEAR

```
CORRELATIONS
/VARIABLES=q1 q2 q3 q4 q5 q6 q7 q8 q9 q10 q11 q12 q13 q14 q15 q16 q17 q
18 q19 q20 q21 q22 q23 q24 q25 q26 q27 q28 q29 q30 total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
```

```
/MISSING=PAIRWISE.
```

	JUMLAH	KETERANGAN
Item1	0,276	TIDAK VALID
Item2	0,048	TIDAK VALID
Item3	0,553	VALID
Item4	0,434	VALID
Item5	0,235	TIDAK VALID
Item6	0,577	VALID
Item7	0,645	VALID
Item8	0,696	VALID
Item9	0,222	TIDAK VALID
Item10	0,468	VALID
Item11	0,740	VALID
Item12	0,771	VALID
Item13	0,705	VALID
Item14	0,826	VALID
Item15	0,429	VALID
Item16	0,093	TIDAK VALID
Item17	0,834	VALID
Item18	0,767	VALID
Item19	0,168	TIDAK VALID
Item20	0,118	TIDAK VALID
Item21	-0,038	TIDAK VALID
Item22	0,790	VALID
Item23	0,674	VALID
Item24	0,565	VALID
Item25	0,360	VALID
Item26	0,602	VALID
Item27	0,686	VALID
Item28	0,685	VALID
Item29	0,369	VALID
Item30	0,373	VALID

Lampiran 12

HASIL UJI REABILITAS

A. Pengetahuan Tentang Kanker Serviks

```
RELIABILITY  
  /VARIABLES=p1 p4 p6 p8 p9 p10 p11 p13 p14 p16 p17 p20 p21 p22 p23 p  
29 p30  
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
  
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.854	17

B. Sikap Terhadap Pemeriksaan Pap Smear

```
RELIABILITY  
  /VARIABLES=q3 q4 q6 q7 q8 q10 q11 q12 q13 q14 q15 q17 q18 q22 q23 q  
24 q25 q26 q27 q28 q29 q30  
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
  
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.908	22

Lampiran 13

Hasil Analisis Univariabel Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear pada WUS Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017

A. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan karakteristik pada WUS di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DASAR	72	80.0	80.0	80.0
	MENENGAH	18	20.0	20.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

pengalaman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	blmpernah	74	82.2	82.2	82.2
	pernah	16	17.8	17.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

alasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	belum ni	4	5.4	5.4	5.4
	malu	18	24.3	24.3	29.7
	takut	45	60.8	60.8	90.5
	tidak ta	7	9.5	9.5	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

statusekonomi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	62	68.9	68.9	68.9
	LEBIH	28	31.1	31.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

B. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan WUS tentang Kanker Serviks Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017

kodepenget					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	18	20.0	20.0	20.0
	cukup	30	33.3	33.3	53.3
	baik	42	46.7	46.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

C. Distribusi Frekuensi Sikap WUS terhadap Pemeriksaan Pap Smear Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017

kodesikap					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidakmendukung	55	61.1	61.1	61.1
	mendukung	35	38.9	38.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Lampiran 14

Hasil Analisis Bivariabel Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap terhadap Pemeriksaan Pap Smear pada WUS Di Dusun Pancuran Bantul Tahun 2017

kodepenget * kodesikap Crosstabulation

			kodesikap		Total
			tidakmendukung	mendukung	
kodepenget	kurang	Count	17	1	18
		% within kodepenget	94.4%	5.6%	100.0%
	cukup	Count	25	5	30
		% within kodepenget	83.3%	16.7%	100.0%
	baik	Count	13	29	42
		% within kodepenget	31.0%	69.0%	100.0%
Total		Count	55	35	90
		% within kodepenget	61.1%	38.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	30.724 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	33.555	2	.000
Linear-by-Linear Association	27.050	1	.000
N of Valid Cases	90		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.00.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.504	.000
N of Valid Cases		90	

Lampiran 15

HASIL KUESIONER

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WUS DI DUSUN PANCURAN, BANTUL TAHUN 2017

[illegible]

Lampiran 16

MASTER TABEL

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WUS DI DUSUN PANCURAN BANTUL TAHUN 2017

[illegible]