

ANALISIS PROGRAM SKRINING KANKER SERVIKS DI SLEMAN DIY: STUDI KUALITATIF

Agustin Endriyani, Djaswadi Dasuki, Retno Mawarti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: endrisantosa@gmail.com

Abstract: The objective of this study was analyze the cervical cancer screening program, using qualitative research with case study approach. Participants in this study were women who have had sexual intercourse actively, especially those aged 30-50 years. The data collected by using the technique of in-depth interviews. The analysis process simplification or reduction data, data presentation and conclusion or verification. There were four themes in this study namely the role of society, the role of culture and the family, the role of health personnel, and the role of health facilities against cervical cancer screening. The conclusions are the reluctance of women to undergo cervical cancer screening based on a lack of knowledge about cervical cancer, family support and cultural. Health promotion of cervical cancer screening desperately and facilities that meet community needed by the people to achieve the target coverage program..

Keywords: program analyze, cervical cancer screening

Abstrak: Tujuan penelitian ini adalah menganalisis program skrining kanker serviks. Metode menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan adalah perempuan yang telah melakukan hubungan seksual secara aktif, berusia 30-50 tahun. Pengumpulan informasi menggunakan teknik wawancara mendalam. Tahap proses analisis yaitu penyederhanaan atau reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat empat tema, yaitu peran masyarakat, peran budaya dan keluarga, peran tenaga kesehatan, dan peran fasilitas kesehatan terhadap skrining kanker serviks. Kesimpulan yang dapat diambil adalah adanya keengganan perempuan untuk skrining kanker serviks didasari pada kurangnya pengetahuan, dukungan keluarga dan budaya. Promosi kesehatan tentang skrining kanker serviks secara intensif dan fasilitas yang mencukupi sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk mencapai cakupan target program.

Kata Kunci: analisis program, skrining kanker serviks

PENDAHULUAN

Menurut WHO, kanker leher rahim (serviks) merupakan jenis kanker yang paling banyak pengidapnya. Setiap tahun ada 500 ribu kasus baru kanker serviks di dunia dan hampir semua (99%) kanker serviks disebabkan oleh infeksi *human papilloma virus* (HPV). Diperkirakan tiga per empat dari jumlah orang yang pernah melakukan hubungan seks, laki-laki maupun perempuan akan terkena infeksi *human papilloma* (Romauli, 2009).

Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim. Sedangkan pada laki-laki adalah kanker paru dan kanker kolorektal.

Berdasarkan estimasi Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, insidens kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan, kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan, kanker paru 26 per 100.000 laki-laki, kanker kolorektal 16 per 100.000 laki-laki. Data Sistem Informasi Rumah Sakit 2010, kasus rawat inap kanker payudara 12.014 kasus (28,7%), kanker leher rahim 5.349 kasus (12,8%) (Kemenkes RI, 2014).

Berbagai upaya dalam bidang kesehatan terus menunjukkan progres positif yang diindikasikan dengan terus meningkatnya kondisi kesehatan masyarakat Sleman. Puskesmas di Kabupaten Sleman telah mampu memberikan pelayanan pemeriksaan IVA dan pelayan pemeriksaan IVA dan *papsmear* secara gratis kepada warga Kecamatan Sleman. Pada tahun 2015 dari sebanyak 154.640 ibu PUS yang telah dilakukan pemeriksaan IVA *Test* sebanyak 432 ibu PUS atau 0,03 %. Jumlah yang masih

kecil dari 432 yang diperiksa ada 13 PUS yang terindikasi adanya calon kanker leher rahim atau 3,01 % (Poskotanews, 2015).

Gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) merupakan salah satu bentuk terobosan kebijakan pembangunan kesehatan yang dicanangkan oleh Menteri Kesehatan RI, Prof. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K) pada pembukaan Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) tahun 2016 di Jakarta.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan strategi penelitian dengan suatu cara penelitian terhadap masalah empiris dengan mengikuti rangkaian prosedur yang telah dispesifikasikan sebelumnya, prosedur ini akan mendominasi bagian selanjutnya (Yin, 2015). Penelitian ini dilakukan di Desa Margoagung Seyegan Sleman Yogyakarta pada bulan Desember 2016. Partisipan dalam penelitian ini yaitu berjumlah delapan orang. Kriteria dari partisipan yaitu perempuan yang telah melakukan hubungan seksual secara aktif (sudah menikah), terutama yang berusia 30-50 tahun. Pemilihan partisipan dilakukan secara *snow ball sampling*.

Instrumen utama pengumpulan data pada penelitian kualitatif ini adalah peneliti sendiri. Penelitian yang menitikberatkan pada pendekatan kualitatif ini menggunakan metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) sehingga data yang didapat adalah data primer. *Indepth interview* merupakan suatu cara pengumpulan data atau informasi dengan cara langsung bertatapapan dengan informan dengan maksud mendapatkan gambaran lengkap tentang topik yang diteliti (Moleong, 2004).

Keabsahan data dicapai melalui derajat kepercayaan (*credibility*) dengan

teknik triangulasi yaitu triangulasi sumber dan metode. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain (Moleong, 2010). Analisa data pada penelitian ini mengadopsi model Miles dan Huberman (1992) dalam Sugiyono (2014) yang terdiri dari tiga kegiatan yaitu penyederhanaan/reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Peran masyarakat terhadap skrining kanker serviks

Pembentukan upaya partisipan dalam pencegahan kanker serviks diawali dari proses penerimaan informasi tentang kanker serviks yang mereka peroleh dari lingkungan. Informasi tersebut kemudian menjadikan pengetahuan partisipan terhadap kanker serviks. Kedelapan partisipan secara umum telah memperoleh informasi tentang kanker serviks dari berbagai macam media seperti televisi, radio, koran dan internet. Selain itu ada beberapa informan yang memperoleh informasi tentang kanker serviks dari teman atau tetangga, dan penyuluhan yang pernah diikuti oleh partisipan.

Secara keseluruhan bahwa partisipan mengetahui penyakit kanker serviks merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan mematikan. Kanker serviks wajib diketahui oleh setiap perempuan karena setiap perempuan dapat terkena penyakit kanker serviks. Hal ini dapat disebabkan karena partisipan dalam penelitian ini sebagian besar memiliki pendidikan dasar sembilan tahun sehingga partisipan dengan sangat mudah mengakses informasi dari berbagai macam sumber, misalnya dengan media masa atau media elektronik, dari penyuluhan dan teman atau tetangga.

Robbins (2008), mengemukakan bah-

wa ketika seorang individu melihat sebuah target dan berusaha untuk menginterpretasikan apa yang ia lihat, interpretasi itu sangat dipengaruhi berbagai karakteristik pribadi dari pembuat persepsi tersebut, seperti sikap, kepribadian, motif, minat, pengalaman-pengalaman masa lalu dan harapan-harapan seseorang. Pengetahuan akan akses informasi bisa memberikan preferensi atau pengetahuan yang jauh lebih banyak kepada perempuan dalam proses memahami dirinya. Pengetahuan mereka akan bahaya kanker serviks akan membuat mereka mengakses berbagai cara agar mereka tidak terkena kanker serviks. Segala bentuk sumber informasi yang diterima oleh partisipan memberikan rangsangan, penilaian dan pemahaman tersendiri tentang kanker serviks.

Berdasarkan dari pengetahuan dan informasi yang didapat dapat disimpulkan bahwa dua partisipan tidak mengetahui cara pencegahan terhadap penyakit kanker serviks sehingga sikap partisipan terhadap pencegahan kanker serviks tidak ada upaya untuk pencegahan kanker serviks. Sedangkan enam partisipan mengetahui cara pencegahan kanker serviks sehingga sikap partisipan terhadap pencegahan kanker serviks menerima secara positif sampai melakukan tindakan pencegahan kanker serviks.

Partisipan memiliki cara pandang masing-masing terhadap skrining kanker serviks dengan cara IVA atau *pap smear*. Sumber informasi yang diperoleh partisipan berkaitan dengan skrining kanker serviks kurang sehingga membuat partisipan tidak mengetahui fakta yang sebenarnya tentang skrining kanker serviks. Mayoritas partisipan hanya mengetahui bahwa skrining kanker serviks dengan cara IVA penting dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker serviks.

Penelitian yang dilakukan oleh Adamu *et al* pada tahun 2011 dengan judul penelitian *The Effect of Health Education on The Knowledge, Attitude, and Uptake of*

Free Pap Smear among Female Teachers in Birnin-Kebbi, North-Western Nigeria. Penelitian ini dilakukan pada guru, menunjukkan bahwa seseorang yang enggan melakukan *pap smear* secara rutin karena setelah pemeriksaan pap smear mereka merasa tidak nyaman di bagian perut, sakit, dan terjadi perdarahan ringan pasca dilakukan pap smear. Sehingga pentingnya pendidikan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat agar tidak terjadi pemahaman yang salah di masyarakat sehingga menimbulkan dampak negatif.

Keengganan perempuan untuk menjalani skrining kanker serviks didasari pada kurangnya pengetahuan tentang kanker serviks, efektifitas skrining dan faktor-faktor risiko kanker serviks. Upaya untuk mengurangi kejadian kanker serviks harus fokus pada kelompok wanita yang ditargetkan. Oleh karena itu pentingnya pendekatan kepada masyarakat serta memberikan pendidikan kesehatan secara komprehensif.

Penelitian yang dilakukan oleh Buraerah *et al.* (2015) menyatakan bahwa faktor yang paling dominan resiko terjadinya kanker serviks yaitu pada usia lebih dari 35 tahun dan menikah pada usia dibawah 20 tahun. Dalam penelitian ini terdapat dua partisipan yang menikah dibawah usia 20 tahun. Hal ini perlu menjadi perhatian bahwa partisipan tersebut beresiko terjadinya kanker serviks.

Peran keluarga dan budaya terhadap program skrining kanker serviks

Dukungan suami tampak dari hasil wawancara P2, P3, P4, P5, P6 dan P7. Adapun bentuk dukungan dari suami bahwa partisipan diperbolehkan oleh suaminya untuk melakukan pemeriksaan IVA meskipun harus membayar. Alasan partisipan sampai saat ini belum melakukan pemeriksaan IVA karena malu, takut dengan hasilnya setelah melakukan pemeriksaan, merasa

tidak mengalami gejala kanker serviks dan merasa belum membutuhkan untuk dilakukannya pemeriksaan IVA.

Menurut teori Rosenberg & Hovland (2015) bahwa seseorang bersikap dipengaruhi oleh faktor pendorong salah satunya adalah dukungan dari keluarga. Dalam skrining kanker serviks ini salah satu pendorong partisipan untuk ingin melakukan skrining kanker serviks adalah suami dari partisipan. Berdasarkan hasil wawancara dengan P1 bahwa P1 belum melakukan pemeriksaan IVA dikarenakan tidak diperbolehkan oleh suaminya. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami dalam partisipan melakukan pemeriksaan IVA sangat mempengaruhi.

Lovell S. *et al.* (2008) melakukan penelitian dengan judul *Sociocultural Barriers to Cervical Screening in South Auckland, New Zealand.* Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi perempuan untuk melakukan skrining kanker serviks salah satunya adalah faktor budaya. Pengamatan ini menunjukkan bahwa pentingnya sosialisasi keterlibatan perempuan terhadap skrining kanker serviks, sistem atau proses pelaksanaan skrining kanker serviks, dan terus dipaparkan apa yang terbaik bagi mereka. Dalam hal ini mempersepsikan serviks sebagai organ kesehatan bukan sebagai nilai-nilai seksual, sehingga pentingnya pendekatan kepada masyarakat untuk menjelaskan pentingnya skrining kanker serviks dengan mengaitkan nilai budaya setempat.

Partisipan menganggap bahwa budaya dan agama yang ada di masyarakat mendukung dirinya untuk melakukan skrining kanker serviks. Partisipan berpendapat bahwa pemeriksaan skrining kanker serviks bertujuan baik yaitu untuk mencegah terjadinya penyakit kanker serviks sehingga apabila seseorang ingin melakukan skrining kanker serviks tidak ada larangan dari segi budaya maupun dari segi agama karena tindakan

skrining kanker serviks merupakan tindakan yang bertujuan baik demi kesehatan.

Peran tenaga kesehatan terhadap program skrining kanker serviks

Dukungan positif yang ada di masyarakat sangat mempengaruhi sikap partisipan terhadap kesadaran dalam melakukan skrining kanker serviks. Faktor yang paling penting dalam mendukung partisipan dalam melakukan skrining kanker serviks adalah peran dari tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara kedelapan partisipan mengatakan bahwa peran tenaga kesehatan yang berkaitan dengan kanker serviks sangat kurang. Selama ini yang dirasakan oleh partisipan bahwa informasi yang didapat tentang kanker serviks bukan berasal dari tenaga kesehatan akan tetapi berasal dari orang yang menawarkan produk-produk untuk mencegah terjadinya kanker serviks seperti pembalut bahkan obat.

Pemeriksaan IVA sifatnya hanya himbauan kepada masyarakat seperti pelayanan KB (keluarga berencana). Kalau pemeriksaan imunisasi dan kehamilan sifatnya target sehingga kami pendatannya harus secara berkala dan di pantau terus. Sehingga pendataan untuk pemeriksaan IVA tidak tersendiri khusus pemeriksaan IVA tetapi pendataan pemeriksaan IVA menjadi satu dengan pelayanan KB (keluarga berencana).

Evaluasi disetiap kegiatan atau program yang akan dilaksanakan sangat diperlukan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Abdullah F et al pada tahun 2013 dengan judul *Cervical Screening Initiative to Increase Pap Smear Uptake in Malaysia: A Cluster Randomized Controlled Trial*. Dalam penelitian ini membandingkan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dalam penyelenggaraan pemeriksaan skrining kanker serviks. Dalam kelompok intervensi setiap responden diberi undangan dan diingatkan dengan ditelfon setiap res-

ponden. Hasilnya sangat signifikan bahwa kelompok intervensi lebih banyak yang berpartisipasi daripada kelompok kontrol. Sistem seperti penelitian ini perlu dijadikan panduan dalam setiap pelaksanaan kegiatan agar banyak yang berpartisipasi disetiap pelaksanaan kegiatan yang diselenggarakan.

Penelitian oleh Oshima S et al pada tahun 2012 berjudul *Perception of Cervical Cancer Screening among Japanese University Students Who Have Never Had a Pap Smear: A Qualitative Study*, dilakukan di 15 universitas di Jepang, mengeksplor tentang sikap mahasiswa terhadap skrining kanker serviks. Penelitian ini mengajak mahasiswa untuk berdiskusi tentang kanker serviks dengan metode FGD (*Focus Group Discussions*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa para mahasiswa sangat antusias sekali terhadap diskusi yang dilakukan dalam penelitian ini dan mereka sangat tertarik untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* ke dokter.

Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Seyegan selama ini tidak hanya berupa pelayanan pemeriksaan IVA yang diselenggarakan di puskesmas atau pemeriksaan masal saja, akan tetapi Puskesmas Seyegan juga mempunyai program yaitu promosi kesehatan reproduksi langsung terjun ke sekolah menengah atas (SMA). Penyuluhan kesehatan reproduksi ini tidak hanya diberikan kepada perempuan yang berusia subur saja akan tetapi tindakan preventif yang dilakukan oleh puskesmas Seyegan pemberian informasi kesehatan reproduksi sejak perempuan duduk di bangku sekolah, sehingga pencegahan terjadinya kanker serviks betul-betul dilakukan sejak dini.

Tenaga kesehatan terjun ke masyarakat harapannya tidak hanya sekedar memberi layanan periksa kesehatan gratis saja, tetapi juga memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, agar masya-

rakat mendapatkan informasi yang dapat dipercaya. Harapan dari masyarakat agar tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan berkaitan tentang kesehatan kepada masyarakat secara berkala sehingga dengan diberikannya penyuluhan tersebut masyarakat dapat menjaga kesehatan sesuai dengan penyuluhan yang diberikan.

Puskesmas Seyegan untuk saat ini sedang melakukan pengembangan dengan membangun gedung rawat inap yang kedepannya Puskesmas Seyegan akan melayani masyarakat 24 jam. Sehingga untuk saat ini tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Seyegan pekerjaannya semakin bertambah karena sedang mengatur sistem kerja baru dengan adanya rawat inap. Untuk rencana kedepannya kepala Puskesmas Seyegan akan mengatur tenaga kesehatan yang akan terjun kemasyarakat.

Peran fasilitas kesehatan terhadap program skrining kanker serviks

Berdasarkan kebijakan pemerintah Permenkes RI nomor 34 tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker leher rahim menjelaskan bahwa penanggulangan kanker payudara dan kanker leher rahim bentuk pelayanan berupa kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. Kegiatan promotif yang dimaksud berupa penyuluhan yang dilakukan kepada anggota masyarakat dan lembaga di fasilitas umum berupa media masa, elektronik, media sosial, perkumpulan sosial budaya, keagamaan dan kegiatan publik lainnya. Untuk kegiatan yang bersifat preventif yaitu perlindungan khusus massal, penapisan/skrining masalah, penemuan dini massal serta tindak lanjut dini.

Semua kegiatan yang diatur oleh pemerintah yang berkaitan dengan kegiatan promotif dan preventif dalam rangka penurunan angka kejadian kanker serviks sudah dilakukan oleh Puskesmas Seyegan.

Penyuluhan langsung terjun ke masyarakat sudah dijadwalkan oleh tim dari kesehatan reproduksi dan promkes Puskesmas Seyegan. Kegiatan preventif program pemeriksaan skrining kanker serviks dengan IVA dilaksanakan secara masal maupun perorangan. Pemeriksaan IVA sangat efektif untuk mendeteksi pra kanker. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Santhanarayanan R. *et al* pada tahun 2001 dengan judul penelitian *Effective Screening Programmes For Cervical Cancer In Low-and Middle-Income Developing Countries*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skrining kanker serviks dengan menggunakan IVA dapat dianggap sebagai tes deteksi dini yang cocok dalam konteks diagnosis klinis awal untuk negara-negara berpenghasilan rendah, terutama di daerah-daerah yang tidak ada laboratorium sitologi.

Program skrining kanker serviks yang dilaksanakan Puskesmas Seyegan adalah pemeriksaa IVA. Untuk sementara ini Puskesmas Seyegan baru mampu melakukan pelayanan pemeriksaan IVA karena prosesnya cepat, murah dan mudah. Pemeriksaan *pap smear* harus menggunakan laboratorium, tenaga analisis khusus, sarana dan prasarana yang memenuhi syarat dilaksanakannya *pap smear* dan lain-lain sehingga pemeriksaan *pap smear* tidak dapat dilakukan di puskesmas

Pelayanan pemeriksaan IVA dilakukan pada hari bersamaan pelayanan KB dan IUD yaitu setiap hari Kamis dan Sabtu agar tidak mengganggu pelayanan yang lain. Pemeriksaan IVA dilakukan pada pasien yang akan kontrol IUD atau pengguna KB (keluarga berencana). Sebelum melakukan pemeriksaan KB pasien sudah di berikan informasi berkaitan pemeriksaan IVA sehingga dalam melakukan tindakan petugas sudah mendapatkan persetujuan dari pasien. Selain itu pelayanan IVA diselenggarakan pada acara pemeriksaan massal, untuk

waktunya tergantung dari dinas. Biasanya pada hari-hari perayaan tertentu. Puskesmas Seyegan sendiri kita kadang mengajukan anggaran untuk melakukan pelayanan IVA secara masal dan gratis. Setiap padukuhun kita informasikan pelaksanaan pelayanan masal tersebut. Dalam pemeriksaan IVA ini hana untuk pasien yang PUS saja sehingga untuk lansia tidak di IVA.

Penelitian yang dilakukan oleh Khodakarami N *et al* pada tahun 2010 dengan judul *Comparison of pap smear, visual inspection with acetic acid, and digital cervicography as cervical screening strategies* menunjukkan bahwa skrining dengan IVA mendeteksi neoplasma serviks dengan akurat baik atau bahkan lebih baik daripada *pap smear* atau DC (*Digital Cervicography*). Metode skrining ini lebih diterima di daerah yang kejadian kanker serviks tinggi dan skrining ini tidak berlaku di daerah lain. IVA menawarkan metode skrining yang murah dan memiliki keuntungan hasilnya cepat diketahui. Teknik skrining sederhana ini dapat dilakukan di daerah yang sosial ekonominya rendah, terpencil, dimana penyedia layanan kesehatan dapat merujuk pasien yang dicurigai ke fasilitas kesehatan tingkat dua atau ketiga bahkan mengirim ke spesialis untuk konsultasi.

Informasi seputar pemeriksaan IVA sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Hasil wawancara menyatakan mayoritas partisipan mengatakan bahwa informasi tentang pemeriksaan IVA gratis kurang disampaikan kepada warga secara menyeluruh sehingga yang mayoritas partisipan tidak mengetahui jika ada pemeriksaan IVA gratis. Perlunya sosialisasi berkaitan tentang pelayanan yang tersedia di Puskesmas Seyegan karena semua partisipan tidak mengetahui bahwa peserta BPJS apabila ingin melakukan pemeriksaan IVA tidak dipungut biaya.

Sebagain besar hambatan yang bisa diangkat dan diidentifikasi dalam sebuah

pelayanan kesehatan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Augusto *et al.*, 2008 dengan judul penelitian *Perceived Barriers and Benefits to Cervical Cancer Sreening in Latin America*, yaitu peningkatan aspek teknis kualitas pelayanan, kualitas manajemen, sarana prasarana yang memuaskan, memberikan kenyamanan kepada pasien dan biaya murah. Hal ini tidak hanya soal memberikan informasi saja tetapi harus merumuskan strategi komunikasi yang baik agar pasien tidak merasa takut dan harus sesuai dengan budaya setempat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa keengganan perempuan untuk menjalani skrining kanker serviks didasari pada kurangnya pengetahuan tentang kanker serviks. Dukungan keluarga dan budaya sangat mempengaruhi kesadaran partisipan atau masyarakat dalam melakukan skrining kanker serviks. Promosi kesehatan tentang skrining kanker serviks secara intensif sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Fasilitas yang mencukupi kebutuhan masyarakat akan mencapai cakupan target program.

Saran

Pelaksanaan program penyuluhan kesehatan reproduksi dilakukan secara berkala. Diharapkan kepada partisipan untuk selalu mencari informasi untuk masalah kesehatan dan konsultasi permasalahan kesehatan kepada tenaga kesehatan. Bagi petugas kesehatan khususnya bidan diharapkan untuk memberikan pengetahuan berupa penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi khususnya kanker serviks. Selain itu bidan juga dapat membantu program pemerintah dalam upaya mensejahterakan kesehatan reproduksi perempuan.

DAFTAR RUJUKAN

- Agurto., Bishop, Sanchez G., Betancourt, Robles. S. 2008. Perceived Barriers and Benefits to Cervical Cancer Sreening in Latin America. *E. Preventive Medicine* 39 (2004) 91-98.
- Al Qur'an dan Terjemahan. 2006. Bandung: CV Penerbit Diponegoro.
- Abdullah F., Rorke M.O., Murray L., Su T.T. 2013. Evaluation of a Worksite Cervical Screening Initiative to Increase Pap Smear Uptake in Malaysia: A Cluster Randomized Controlled Trial. *BioMed Research Internasional*. Vol 13 ID 572126.
- Alexander J., Roth C., Levy V. 2017. *Praktik Kebidanan: Riset dan Isu*. Alih bahasa Devi Yulianti. Jakarta: EGC.
- Aziz M. 2007. *Onkologi Ginekologi: Buku Acuan Nasional*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Azwar S. 2015. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Baron R.A., Byrne D. 2002. *Sosial Psychology*. MA: Allyn & Bacon.
- BKKBN NTB, 2010. *Penderita Kanker Serviks di Indonesia*. 4 Februari 2016, <http://ntb.bkkbn.go.id/old/print.php?tid=2&rid=363>.
- BPPK. 2011. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian kesehatan Republik Indonesia*. www.litbang.depkes.go.id.
- Buraerah., Hakim A., Salmah A.U., Wahyu A., Ikhsan M., Abdullah T. 2015. Cervical Cancer and Its Impact on Patients Quality of Life in Fatimah and Labuan Haji Hospital Makassar. *Internasional Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)* (vol. 24) No. 3. pp.187-202.
- Creswell J.W. 2014. *Research Design, Qualitative, Quantitatif, and Mixed Methods Approaches*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Darnindro, Nikko. 2006, Pengetahuan Sikap Perilaku Perempuan yang Sudah Menikah Mengenai Pap Smear dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Rumah Susun Klender Jakarta 2006. Jakarta: FKUI.
- Depkes R. I. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Sistem Kesehatan Nasional Nomor: I 31/Menkes/SK/U2004*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes R. I. 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta: Depkes RI.
- Depkes R. I. 2007. *Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*, Jakarta: Depkes RI.
- Diananda, R. 2008. *Mengenal Seluk-Beluk Kanker*. Yogyakarta: Katahati.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. 2008. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2008*. Semarang: Pemerintah Propinsi Jawa Tengah.
- Dinkes. 2013. *Pelatihan IVA untuk Deteksi Dini Kanker Serviks Secara Praktis*. http://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detil_berita/705-pelatihan-iva-untuk-deteksi-dini-ca-serviks-secara-praktis.
- Emilia O. 2010, *Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka.
- Emzir. 2014. *Metodologi Penelitian*

- Kualitatif: Analisis Data*. Jakarta: Rajawali Pres.
- Green L.W. 1991, *Perencanaan Pendidikan Kesehatan Sebuah Pendekatan Diagnostik*, Terjemahan Zulazmi Mamdy, Zarfiel Tafal, dan Sudarti Kresno. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI.
- Ghofar, 2009. Perbandingan Akurasi Diagnostik Lesi Pra Kanker Serviks Antara Tes Pap dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Dengan Lesi Servik. *Cermin Dunia Kedokteran* No. 145, 2004, hlm. 5-8.
- Guardinan, Y. 2008. *Sistem Informasi Rumah Sakit*. (<https://ugm.ac.id/id/berita>).
- Hurlock, E. 2007. *Development Psychology*. Jakarta: Erlangga.
- Iswara S.D., Suwiyoga., Mayura M., dan Artha A. 2004. Perbandingan Akurasi Diagnostik Lesi Pra Kanker Serviks antara Tes Pap dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita dengan Lesi Servik. *Cermin Dunia Kedokteran* No. 145, 2004, hlm. 5-8.
- Kemenkes RI. 2014. *Hilangkan Mitos tentang Kanker*. <http://www.depkes.go.id>. 2016. *Menkes : Mari Bersama Sukseskan GERMAS dan Keluarga Sehat*. <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20160331/1514617/menkes-mari-bersama-sukseskan-germas-dan-keluarga-sehat>.
- Khodakarami N., Farzaneh F., Aslani F., Alizadeh K. 2010. Comparison of Pap smear, visual inspection with acetic acid, and digital cervicography as cervical screening strategies. Received: 3 September 2010 / Accepted: 25 November 2010 / Published online.