

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PEKERJA
SEKSUAL KOMERSIAL TERHADAP DETEKSI DINI
KANKER SERVIKS DI KAFE BELAWAN**

SKRIPSI



OLEH :

FAHRUL ROZI

1608260111

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2020**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PEKERJA
SEKSUAL KOMERSIAL TERHADAP DETEKSI DINI
KANKER SERVIKS DI KAFE BELAWAN**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
kelulusan sarjana kedokteran**



Oleh :
FAHRUL ROZI
1608260111

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2020**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Fahrul Rozi

NPM : 1608260111

Judul Skripsi : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN
PEKERJA SEKSUAL KOMERSIAL TERHADAP
DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI KAFE LG
BELAWAN**

Demikianlah pernyataan yang saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 8 September 2020



Fahrul Rozi

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Fahrul Rozi

NPM : 1608260111

Judul : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PEKERJA SEKSUAL
KOMERSIAL TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS
DI KAFE BELAWAN**

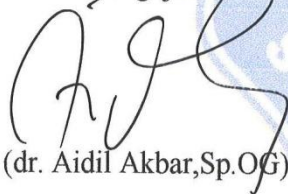
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dewan Penguji
Pembimbing,



(dr. Riri Arisantya Syafrin Lubis, M.Ked (DV), Sp.DV)

Penguji 1



(dr. Aidil Akbar, Sp. OG)

Penguji 2



(dr. Humairah Medina Liza Lbs, Sp. PA)

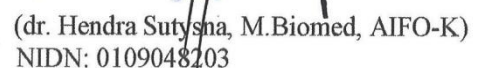
Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

Ketua program studi Pendidikan Dokter
FK-UMSU



(Prof. Dr. H. Gusbakti Kusip, M.Sc., PKK., AIFM, AIFO-K)
NIP: 1957081719900611002



(dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, AIFO-K)
NIDN: 0109048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 8 September 2020

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena rahmat dan hidayah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: **“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PEKERJA SEKSUAL KOMERSIAL TERHADAP DETEKSI DINI KANKER DI KAFE LG BELAWAN“**.

Saya menyadari bahwa selama penyusunan dan penelitian skripsi ini, saya mendapat banyak dukungan, bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak. Ilmu, doa, kesabaran, dan ketabahan yang diberikan semoga menjadi amal kebaikan baik di dunia maupun di akhirat.

Dalam kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih serta penghormatan yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi ini kepada:

1. Prof. Dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK., AIFM, AIFO-K, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr.Riri Arisanty Safirin Lubis, Mked (DIV), selaku dosen pembimbing penelitian ini yang dengan keikhlasan dan kesabarannya meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada peneliti dimulai dari penyusunan proposal sampai selesainya skripsi ini.
3. dr. Aidil Akbar,Sp.OG dan dr. Humairah Medina Liza Lbs,Sp.PA selaku penguji I dan II yang bermula penguji proposal sampai penguji skripsi ini.

4. Orang tua, keluarga dan juga saudara-saudara yang sudah memberikan dorongan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Budi Subhana, Agung Pratam dan semua kawan kontrakank yang senantiasa meluangkan waktunya untuk membantu peneliti selama tahap pembuatan proposal sampai selesainya pembuatan skripsi ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu, yang telah membantu selesainya skripsi ini.

Penulis sangat menyadari akan keterbatasan penguasaan ilmu maupun pengalaman dalam hal penelitian, sehingga skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Di harapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi penyempurnaan skripsi ini. Saya berharap semoga penelitian ini bermanfaat bagi semua pembaca dan semoga segala usaha ini mendapat ridho dari Allah SWT.

Medan, 8 September 2020
Penulis

Fahrul Rozi

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fahrul Rozi

NPM : 1608260111

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneklusif atas skripsi saya yang berjudul **“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PEKERJA SEKSUAL KOMERSIAL TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI KAFE BELAWAN“**.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan tulisan, akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dengan sebenarnya-benarnya.

Dibuat di : Medan
Pada tanggal : 27 Januari 2020
Yang menyatakan,

(Fahrul Rozi)

ABSTRAK

Latar Belakang : Kanker serviks adalah penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan penyebaran sel yang abnormal, penyebab primer kanker serviks adalah infeksi kronik *Human Papilloma Virus* (HPV) tipe 16 dan 18. kanker serviks mempunyai beberapa faktor resiko yaitu Usia >35 tahun, status sosial ekonomi rendah, tingkat pendidikan rendah, usia muda pertama kali melakukan hubungan seksual, memiliki lebih dari satu pasangan. Sedangkan di Indonesia sendiri yang menderita kanker serviks sebanyak sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. **Tujuan** : Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pekerja seksual komersial terhadap deteksi dini kanker serviks di kafe LG Belawan. **Metode** : Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dan pengumpulan data dengan teknik total sampling. **Hasil**: 32 responden (100%) melakukan tes *Pap Smear* dan 0 (0,0%) responden yang tidak melakukan tes *Pap Smear*. Dari data analisis didapatkan $P=0,001$ ($P<0,05$) hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan pekerja seksual komersial terhadap deteksi dini kanker serviks. **Kesimpulan** : tingkat pengetahuan pekerja seksual komersial dapat berpengaruh terhadap perilaku melakukan deteksi dini kanker serviks.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, kanker Serviks, Tes *Pap Smear*.

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is a disease characterized by uncontrolled cell growth and abnormal cell spread. The primary cause of cervical cancer is chronic infection with Human Papilloma Virus (HPV) types 16 and 18. Cervical cancer has several risk factors, Age >35 years, low Socioeconomic status, low education level, young age for first sexual intercourse, having more than one partner. Meanwhile, in Indonesia, cervical cancer is 23.4 per 100,000 population with an average death rate of 13.9 per 100,000 population. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge of commercial sex workers on early detection of cervical cancer at the LG Belawan cafe. **Methods:** This study is a descriptive analytic study with a cross sectional design and data collection using a total sampling technique. **Result:** 32 respondents (100%) did the Pap Smear test and 0 (0.0%) respondents did not take the Pap Smear test. From the data analysis obtained $P = 0,001$ ($P < 0.05$), this indicates that there is a significant relationship between the level of knowledge of commercial sex workers on early detection of cervical cancer. **Conclusion:** the level of knowledge of commercial sex workers can influence the behavior in early detection of cervical cancer.

Key words: Knowledge level, cervical cancer, Pap smear test.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Hipotesis	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.4.1 Tujuan Umum	3
1.4.2 Tujuan Khusus	3
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Bagi penelitian	4
1.5.2 Bagi masyarakat	4
1.5.3 Bagi institusi kesehatan	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Landasan Teori	5
2.1.1 Kanker Serviks	5
2.1.1.1 Definisi	5
2.1.1.2 Etiologi	5
2.1.1.3 Patologi	7
2.1.1.4 Faktor Resiko	7
2.1.1.5 Manifestasi Kanker Serviks	9
2.1.1.6 Stadium kanker serviks	10
2.1.1.7 Deteksi dini kanker serviks	11

2.1.1.8 Pencegahan	12
2.1.2 Pengetahuan	14
2.2 Kerangka Teori.....	16
2.3 Kerangka Konsep	17
BAB 3 METODE PENELITIAN	18
3.1 Defenisi Operasional	18
3.2 Jenis Penelitian.....	18
3.3 Waktu dan Lokasi Penelitian	19
3.3.1 Waktu penelitian	19
3.3.2 Lokasi Penelitian	19
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	20
3.4.1 Populasi.....	20
3.4.2 Sampel Penelitian.....	20
3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	20
3.5.1 Kriteria Inklusi	20
3.5.2 Kriteria Eksklusi	20
3.6 Metode pengumpulan data	20
3.7 Metode Analisa Data.....	21
3.8 Kerangka kerja	23
3.9 Cara kerja penelitian	24
3.9.1 Tahap persiapan penelitian	24
3.9.2 Tahap penelitian.....	24
3.9.3 Pengisian Kuisisioner tentang kanker serviks	24
3.9.4 Pengolahan data	24
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	26
4.1 Gambaran umum lokasi penelitian.....	26
4.1.1 Jumlah Responden	26
4.2 Hasil Penelitian	27
4.2.1. Analisa Univariat	27
4.2.1.1. Pendidikan Responden	27

4.2.1.2 Pengetahuan Responden.....	27
4.2.1.3 Perilaku Responden.....	28
4.2.2 Analisa Bivariat.....	28
4.2.2.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Perilaku Responden. ..	28
4.2.2.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Responden.....	29
4.3 Pembahasan.....	30
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	35
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	36
5.1 Kesimpulan	36
5.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	37

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Stadium Kanker Serviks.....	10
Tabel 2.2 Pedoman Skrining kanker Serviks	12
Tabel 3.1 Defini Operasional	18
Tabel 3.2 Waktu Penelitian.....	19
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responde	26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden	27
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat pendidikan	27
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Kanker Serviks.....	27
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku PSK Dalam Melakukan Tes <i>Pap Smear</i>	28
Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Perilaku Responden	28
Tabel 4.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Dengan Perilaku Melakukan Pap Smear.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Informed Consent
- Lampiran 2 Kuesioner
- Lampiran 3 Kode Etik
- Lampiran 4 Izin Penelitian
- Lampiran 5 Data Responden
- Lampiran 6 SPSS
- Lampiran 7 Dokumentasi
- Lampiran 8 Riwayat Hidup Penulis
- Lampiran 9 Artikel

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pekerja Seks Komersial (PSK) adalah sekelompok wanita yang beresiko tinggi terkena kanker serviks. Resiko kanker meningkat 10-14,2 kali lipat pada wanita yang mempunyai mitra seksual enam atau lebih. Resiko juga meningkat jika mereka melakukan hubungan seksual pertama kali sebelum usia 16 tahun.¹

Kanker serviks adalah penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan penyebaran sel yang abnormal, penyebab primer kanker serviks adalah infeksi kronik *Human Papilloma Virus* (HPV) tipe 16 dan 18.² kanker serviks mempunyai beberapa faktor resiko yaitu faktor sosiodemografi dan faktor aktifitas seksual. Faktor sosiodemografi meliputi usia lebih dari 35 tahun, status sosial ekonomi rendah, tingkat pendidikan rendah. Sedangkan faktor aktifitas seksual meliputi usia muda saat pertama kali melakukan hubungan seksual, memiliki lebih dari satu pasangan, penggunaan kontrasepsi oral lebih dari 4 tahun.²

Penelitian yang dilakukan Damayanti (2013) di RSUD Arifin Achmad Riau menyatakan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan rendah beresiko terkena kanker serviks. Sedangkan penelitian yang dilakukan Prandana dan Rusda (2013) di RSUP H Adam Malik Medan dan Sulistiowati dan Bertiani (2014) di Kecamatan bogor tengah menyatakan bahwa kejadian kanker serviks banyak terjadi pada golongan tingkat pengetahuan rendah.³

Data Globocan Menyatakan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker, data tersebut juga 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker.⁴

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/ 100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki-laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk yang diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.⁴

Kejadian kanker serviks akan sangat mempengaruhi hidup dari penderitanya dan keluarganya serta juga sangat mempengaruhi sektor pembiayaan kesehatan oleh pemerintah. Oleh sebab itu peningkatan upaya penanganan kanker serviks, terutama dalam bidang pencegahan dan deteksi dini sangat diperlukan oleh setiap pihak yang terlibat.¹

Untuk mendeteksi dini kanker serviks, dapat melakukan pemeriksaan *pap smear* atau inpeksi visual asam asetat (IVA) serta menanganinya dengan tepat sebelum terkena kanker serviks.¹

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan PSK tentang kanker serviks terhadap perilaku dalam melakukan deteksi dini kanker serviks ?

1.3 Hipotesa Penelitian

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan PSK terhadap deteksi dini kanker serviks.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan PSK terhadap deteksi dini kanker serviks.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan PSK terhadap deteksi dini kanker serviks di Kafe Belawan.
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan PSK terhadap deteksi dini kanker serviks di Kafe Belawan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan pembelajaran untuk mengetahui berbagai hal tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks.

1.5.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat berguna sebagai informasi untuk penyuluhan kanker serviks dan manfaat melakukan deteksi dini kanker serviks.

1.5.3 Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai wahana kepustakaan bagi mahasiswa kedokteran dan sebagai bahan kajian penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Kanker Serviks

2.1.1.1 Definisi

Kanker serviks adalah kanker primer dari serviks (kanalis servikalis) sel kanker serviks berasal dari sel epitel serviks yang mengalami mutasi genetik sehingga terjadi perubahan perilaku.⁵ Jika mutasi genetik ini tidak dapat diperbaiki maka akan terjadi pertumbuhan kanker. Human Papilloma Virus (HPV) merupakan agen kausatif primer kanker serviks. HPV serotipe 16, 18, 31, 45 merupakan penyebab 80% kanker serviks invasif.⁶ Klasifikasi dari virus HPV dapat dibagi menjadi 2. Berdasarkan genotipe resiko tinggi 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59. Dan resiko rendah 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 81.⁶

2.1.1.2 Etiologi

Infeksi Virus HPV merupakan penyebab utama kanker serviks. Virus ini bersifat spesifik dan hanya akan tumbuh didalam sel manusia terutama pada epitel mulut rahim atau sel-sel lapisan permukaan. Virus HPV yang paling sering menyebabkan kanker serviks adalah virus HPV tipe 16 dan 18 yang mempunyai peranan penting dalam replikasi virus melalui sekuensi gen E6 dan E7 dengan mengkode pembentukan protein-protein yang penting.⁷

Onkoprotein E6 akan berikatan dengan p53 (gen penekan tumor) menyebabkan p53 menjadi titik aktif untuk menekan pertumbuhan tumor,

sedangkan untuk E7 akan berikatan dengan produk gen retinoblastoma (pRb) menjadi tidak aktif.⁷

HPV menempel pada reseptor permukaan sel dengan perantara virus attachment yang tersebar pada permukaan virus. HPV yang menempel pada reseptor permukaan sel akan melakukan penetrasi, adanya luka mempermudah virus memasuki sel. Virus masuk dan mengeluarkan genom setelah itu kapsid dihancurkan. Setelah virus masuk ke dalam inti sel, virus melakukan transkripsi dengan DNA-nya berubah menjadi mRNA.⁷

Ikatan antara protein E6 dan gen p53 akan menyebabkan p53 tidak berfungsi sebagai gen supresi tumor yang bekerja di fase G1. Gen p53 akan menghentikan siklus sel di fase G1 dengan tujuan penghentian siklus sel yaitu agar sel dapat memperbaiki kerusakan sebelum berlanjut ke fase S.⁷

Protein retinoblastoma (pRb) dan gen lain yang menyerupai pRb (p130 dan p107) berfungsi mengontrol ekspresi sel yang diperantarai oleh E2F. Ikatan pRb dengan E2F akan menghambat gen yang mengatur sel keluar dari fase G1. Jika pRb berikatan dengan E7 dan HPV maka E2F tidak terikat sehingga menstimulasi proliferasi sel yang melebihi batas normal sehingga sel tersebut menjadi sel karsinoma.⁷

2.1.1.3 Patologi

Karsinoma serviks timbul di daerah yang biasa di sebut sebagai *squamo-columnar junction* (SCJ) yaitu batas antara epitel yang melapisi ekto serviks dan endo serviks kanalis serviks. Pada perempuan muda SCJ ini berada di luar ostium uteri eksternum, sedangkan pada perempuan berumur >35 tahun SCJ berada di dalam kanalis serviks.⁸

Karsinoma sel skuamosa (75-80%) merupakan jenis kanker serviks yang paling umum, namun insidennya menurun di negara-negara yang melakukan skrining *Pap smear* secara luas. Kanker serviks menyebar terutama melalui perluasan lokal langsung. Penyebaran limfatik dan hematogen lebih sering terjadi pada tumor yang lebih besar.⁶

2.1.1.4 Faktor Resiko

Faktor resiko terjadinya kanker serviks antara lain : Aktifitas seksual usia muda, seksual dengan multipartner, merokok, faktor paritas, sosial ekonomi rendah, pemakaian pil KB, penyakit menular seksual, dan gangguan imunitas.

- Perilaku seksual

Perilaku seksual seperti berganti- ganti mitra seksual dengan usia pertama kali saat melakukan hubungan seksual sangat berhubungan dengan kejadian kanker serviks skuamosa. Risiko meningkat menjadi lebih dari 10 kali, bila saat berhubungan seks pertama kali dibawah usia 20 tahun dan memiliki partner seksual yang banyak (6 atau lebih) hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aziz dan Rauf (2005).⁹

Risiko akan lebih meningkat jika berhubungan seks dengan pria yang berisiko tinggi mengidap *kondiloma akuminata*. Pria yang berisiko tinggi adalah pria yang melakukan hubungan seksual dengan partner seks yang banyak, cara mencegahnya yaitu dengan tidak berganti-ganti pasangan dan tidak berhubungan dengan pria yang suka berganti-ganti pasangan.¹⁰

- Faktor paritas

Seseorang yang banyak melakukan persalinan maka dapat menyebabkan jalan lahir menjadi longgar selain itu robekan di selaput serviks menyebabkan terbukanya jaringan, sehingga mempunyai kesempatan untuk terkontaminasi oleh virus yang menyebabkan infeksi.⁹

- Penyakit menular seksual

Infeksi HPV merupakan penyakit menular seksual yang berasosiasi kuat dengan kanker serviks dan vulva sehingga HPV merupakan faktor risiko utama dari kanker serviks, keberadaan HPV terdapat pada 80% kasus kanker serviks.¹⁰

- Pil KB

Pil kontrasepsi oral terdiri dari dua hormon buatan yang sama dengan estrogen dan progesteron. Konsumsi pil KB lebih dari 5 tahun secara rutin ternyata memberikan efek buruk pada rahim. Infeksi pada rahim akibat konsumsi terus menerus pil KB memungkinkan seseorang wanita menderita kanker serviks, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Aziz dan Rauf (2005).¹⁰

- **Imunosupresi**

HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan virus penyebab AIDS yang menyebabkan sistem imun tubuh menurun dan membuat perempuan berisiko tinggi terinfeksi HPV. Peneliti percaya bahwa sistem imun penting untuk merusak, memperlambat pertumbuhan dan penyebaran sel kanker. Pada wanita dengan HIV, prakanker serviks mungkin akan berkembang menginvasi dengan cepat untuk menjadi kanker dari pada normalnya. Pengguna obat immunosupresan/penekan kekebalan tubuh atau pasca transplantasi organ merupakan faktor risiko juga.¹⁰

- **Merokok**

Rokok mengandung tembakau, didalam tembakau tersebut terdapat kandungan bahan-bahan karsinogen baik yang dihisap maupun dikunyah. Asap rokok menghasilkan *Polycyclic aromatic hydrocarbons heterocyclic amine* yang mutagen dan sangat karsinogen, sedangkan jika dikunyah menghasilkan *netrosamine*. Bahan yang berasal dari tembakau yang dihisap terdapat pada getah serviks wanita perokok dan dapat menjadi karsinogen infeksi virus.¹¹

2.1.1.5 Manifestasi Kanker Serviks

Tanda-tanda awal kanker serviks mungkin tidak bergejala, berikut gejala apabila sudah menjadi kanker serviks, yaitu :¹²

1. Gejala awal

- a) Perdarahan pervagina seperti perdarahan setelah senggama atau perdarahan spontan di luar waktu haid. Ini disebabkan karena serviks yang berubah menjadi kanker bersifat rapuh, mudah berdarah, dan diameter

biasanya membesar. Sehingga serviks yang mudah rapuh akan berdarah pada saat aktivitas seksual yang menyebabkan perdarahan pasca senggama.

- b) Keputihan yang berulang walaupun sudah diobati. Keputihannya berbau, gatal, dan panas karena sudah menjadi infeksi sekunder.
2. Gejala lanjut : keluar cairan dari liang vagina yang berbau tidak sedap, gangguan buang air kecil, nyeri (panggul, pinggang, tungkai, kandung kemih, dan rektum).
 3. Kanker sudah menyebar : akan timbul gejala yang sesuai dengan organ yang terkena seperti liver, paru-paru, tulang.

2.1.1.6 Stadium kanker serviks

Tabel 2.1 Stadium kanker serviks menurut FIGO dan TNM.¹³

stadium FIGO	Temuan bedah patologi
stadium 0	Tumor primer tidak ditemukan
	tidak ada bukti tumor primer
	karsinoma insitu
Stadium I	karsinoma masih terbatas di serviks (penyebaran ke korpus uteri diabaikan)
Stadium I A	invasi kanker hanya dapat didiagnosis dengan mikroskopik
I A1	invasi ke stroma dengan kedalaman 3,0mm/kurang dan lebar horizontal lesi 7mm/kurang
I A2	invasi ke stroma >3 mm tetapi <5 mm dengan perluasan horizontal 7 mm/kurang
Stadium I B	lesi yang tampak terbatas pada serviks atau secara mikroskopik lesi lebih luas dari stadium 1 A2
I B1	Lesi tampak 4cm/kurang dari dimensi terbesar
I B2	Lesi tampak >4 cm dari diameter terbesar
Stadium II	tumor menginvasi keluar uterus tetapi tidak sampai ke dinding pelvic atau sepertiga bawah vagina

II A	Tanpa invasi ke parametrium
II B	dengan menginvasi parametrium
Stadium III	Tumor menyebar ke dinding panggul dan atau melibatkan sepertiga bawah vagina dan atau menyebabkan hidronefrosis atau fungsi ginjal tidak berfungsi
III A	Tumor meluas ke sepertiga bawah vagina, tidak menyebar ke dinding panggul
III B	Tumor meluas ke dinding panggul dan/ atau menyebabkan hidronefrosis atau ginjal tidak berfungsi
IV A	Tumor menginvasi ke mukosa kandung kemih atau rektum dan / atau menyebar melewati serviks
IV B	Metastasis jauh

2.1.1.7 Deteksi dini kanker serviks

WHO merekomendasikan skrining menurut target usia dan frekuensi skrining yaitu:¹⁴

1. Progam baru harus memulai skrining pada wanita yang berusia 30 tahun atau lebih dan wanita muda yang berisiko tinggi.
2. Jika seorang diskriming satu kali dalam hidupnya, usia terbaik adalah antara 35 tahun dan 45 tahun.
3. Untuk usia diatas 50 tahun, interval skrining yang tepat adalah 5 tahun.
4. Pada kelompok usia 25-49 tahun interval skrining 3 tahun dapat dipertimbangkan jika sumber daya tersedia.
5. Skrining setiap bulan tidak dianjurkan pada usia berapa pun.
6. Skrining tidak di anjurkan pada wanita >65 tahun, jika hasil tes pap 2 tahun terakhir negatif.

Pedoman Skrining kanker serviks menurut U.S. Preventive Service Task Force (USPSTF) 2019.¹⁵

Tabel 2.2 Pedoman Skrining Kanker Serviks

Waktu Awal Skrining	Usia 21 tahun
Skrining tahunan	Jika digunakan untuk berdiskusi dan deteksi dini pencegahan
Metode dan interval skrining	
Sitologi	Usia 21-29 tahun setiap 3 bulan
	Usia 30-65 tahun, setiap 3 bulan
HPV co-test	Usia 21-29 tahun, rekomendasi untuk usia <30 tahun
	Usia 30-65 tahun, bagi perempuan yang ingin memperpanjang interval skrining
Tes HPV Primer	Rekomendasi test HPV < 30 tahun
Pengehentian skrining	Umur > 65 tahun dengan riwayat skrining yang memadai.
Sudah skrining	Perempuan yang telah divaksinasi harus terus di skrining

2.1.1.8. Pencegahan

- **Pencegahan Primer**
- Menunda onset aktivitas seksual

Menunda hubungan seksual sampai usia 20 tahun dan berhubungan hanya dengan satu pasangan akan mengurangi risiko kanker serviks secara signifikan.¹⁶

- Berhenti merokok

Merokok adalah salah satu risiko penyebab kanker serviks. Pada sebuah studi menunjukkan bahwa didalam mukus dari serviks seorang wanita perokok ditemukan nikotin dalam jumlah tertentu.¹⁷

- **Vaksin HPV**

Saat ini sudah ada vaksin terhadap HPV tipe 6, 11, 16, dan 18. Vaksin ini dibuat dari partikel yang membentuk virus (VLPs). Vaksin ini berupa adjuvan untuk meningkatkan kerja vaksin dengan meningkatkan respon imun. VLP dibuat dari ragi *saccharomces cerevisiaey*. Vaksin yang disuntikan kedalam tubuh akan dikumpulkan membentuk antibodi penetral, virus HPV akan di tangkap oleh antibodi anti HPV sehingga tidak masuk kedalam serviks.¹³

Vaksin ini sebagai pencegahan, bukan untuk pengobatan. Vaksin HPV terbukti efektif jika hanya di berikan pada orang yang belum pernah terinfeksi HPV dan dapat memberikan perlindungan setidaknya 4,5 tahun setelah dilakukan tiga kali injeksi dalam rentang 6 bulan, Vaksin HPV diberikan secara intramuskular dalam tiga kali pemberian yakni pada bulan ke-0, ke-1, ke-6 masing-masing sebanyak 0,5 ml.¹³

Vaksin diberikan pada kelompok umur 11-15 tahun, kelompok umur 10-12 tahun (SD), kelompok umur 13-15 tahun (SMP), kelompok umur 16-25 tahun (SMA atau Perguruan tinggi), dan pada umur 26-55 tahun. Pada umur 26-55 tahun dapat di berikan setelah hasil tes *Pap smear* dan IVA negatif.¹³

- **Pencegahan skunder**

Kejadian kanker serviks dapat dicegah dengan deteksi dini lesi prakanker. Deteksi dini dapat mencegah lesi prakanker agar tidak berlanjut menjadi kanker leher rahim apabila dilakukan pengobatan dengan segera. Hal ini terbukti dinegara-negara maju yang telah mengalami penurunan insiden kanker serviks, contohnya di Amerika Serikat, dalam 50 tahun terakhir, insiden kanker serviks

turun sekitar 70% yang dimungkinkan karena adanya program deteksi dini dan tatalaksana yang baik. Hal ini sejalan pula dengan penelitian Peirson (2013). Yang menjalani *systematic review* dari tahun 1995-2015. Hasil penelitian membuktikan bahwa deteksi dini lesi prakanker dapat menurunkan insiden kanker serviks dan menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh kanker serviks. Salah satu deteksi dini lesi prakanker antara lain melalui pemeriksaan *Pap smear* atau IVA.¹⁶

2.1.2. Pengetahuan

2.1.2.1 Definisi

Pengetahuan merupakan keseluruhan gagasan, ide, konsep, pemahaman, dan pemikiran manusia setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan didapat melalui kelima panca indera manusia yaitu indera pendengaran, penglihatan, penciuman, raba, dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia didapat melalui pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan mencakup penalaran, penjelasan, dan pemahaman manusia tentang segala sesuatu dan juga praktek atau kemampuan teknis dalam memecahkan berbagai persoalan hidup.¹⁸

2.1.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.¹⁹

a. Faktor Internal

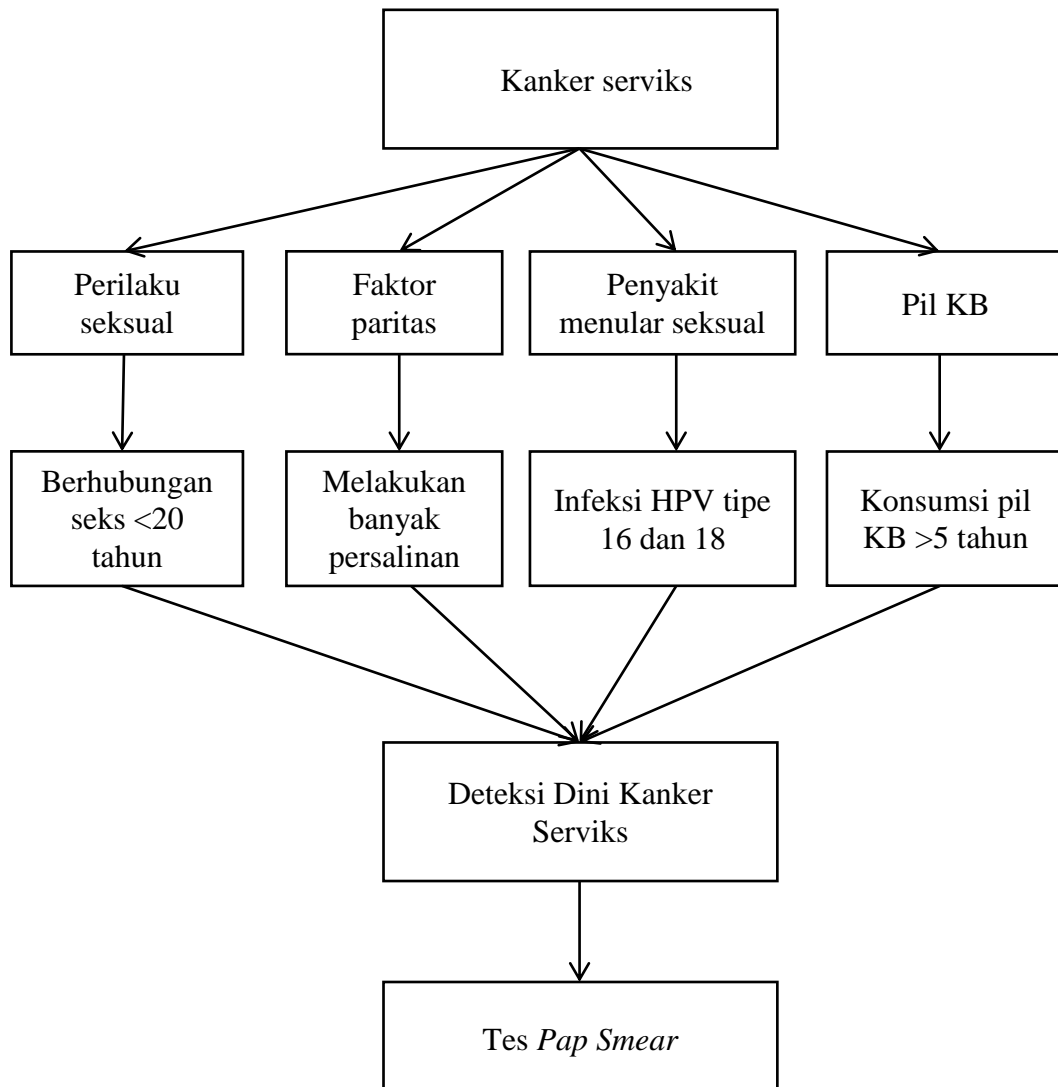
- 1) Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang untuk menggapai cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi.

- 2) Pekerjaan umumnya adalah kegiatan atau aktivitas yang menyita waktu. Sedangkan bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

b. Faktor eksternal

- 1) Faktor lingkungan, menurut Ann.Mariner lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok.
- 2) Sosial budaya, sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

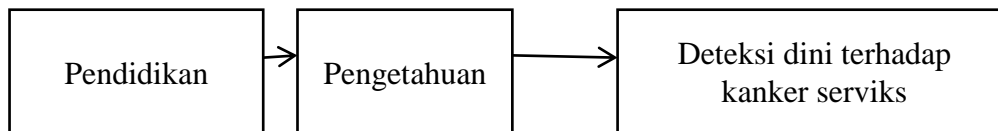
2.2 Kerangka Teori



2.3 Kerangka Konsep

Variabel Independent

Variabel Dependent



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Defenisi Operasional

Tabel 3.1

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala ukur
Pengetahuan	Merupakan pengetahuan PSK yang berhubungan dengan kanker serviks	Kuesioner	Baik : 67-100% Cukup : 34-66% Kurang : <33%	Ordinal
Deteksi dini kanker serviks	Dorongan responder untuk melakukan deteksi dini kanker serviks	Kuesioner	Pernah melakukan tes <i>Pap Smear</i> dan Belum Pernah melakukan tes <i>Pap Smear</i>	Ordinal

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan metode *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan PSK terhadap deteksi dini kanker serviks di Kafe Belawan.

3.3 Waktu dan Lokasi Penelitian

3.3.1 Waktu penelitian

Tabel 3.2 Penelitian ini dilaksanakan dalam periode waktu 1 tahun yaitu dari bulan

Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Agust
Pembuatan proposal penelitian	■	■	■									
Seminar proposal			■									
Revisi proposal penelitian				■	■	■						
Libur Covid-19							■	■	■	■		
Pengambilan sampel											■	
Seminar Hasil												■

3.3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kafe Belawan.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi

Populasi penelitian adalah PSK di Kafe Belawan

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total *sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel. Dengan demikian maka peneliti mengambil sampel dari seluruh PSK yang berada di kafe Belawan.

3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.5.1 Kriteria Inklusi

- PSK di Kafe Belawan dan yang bersedia menjadi sampel penelitian dan menandatangani informed consent dengan pengisian kuesioner dan metode wawancara terpimpin.

3.5.2 Kriteria Eksklusi

- PSK yang sedang menjalani pengobatan kanker serviks.
- PSK yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

3.6 Metode pengumpulan data

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah divalidasi dan digunakan pada penelitian sebelumnya di Kafe Belawan.

3.7 Metode Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*, untuk menguji ada tidaknya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan PSK terhadap deteksi dini kanker serviks:

$$= \sum_{i=1}^n \frac{O_i - E_i}{E_i}$$

Di mana :

X^2 = Distribusi *Chi Square*

O_i = Nilai observasi (pengamatan) ke- i

E_i = Nilai ekspektasi ke- i

Langkah-langkah pengujian *Chi Square* :

1. Merumuskan hipotesis H_0 dan H_1

H_0 : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara dua variabel

H_1 : Terdapat pengaruh yang signifikan antara dua variabel

2. Mencari nilai frekuensi harapan (E_i)

$$E_i \text{ untuk setiap sel} = \frac{(\text{total baris})(\text{total kolom})}{\text{total keseluruhan}}$$

3. Menghitung distribusi *Chi Square*

4. Menentukan taraf signifikansi α

5. Menentukan nilai X^2 tabel

a. Taraf signifikansi (α) = 0,05

b. d.f = (Jumlah baris – 1) (Jumlah kolom – 1)

6. Menentukan kriteria pengujian :

Jika X^2 hitung $\leq X^2$ tabel, maka H_0

Diterima

Jika X^2 hitung $> X^2$ tabel, maka H_0 Ditolak

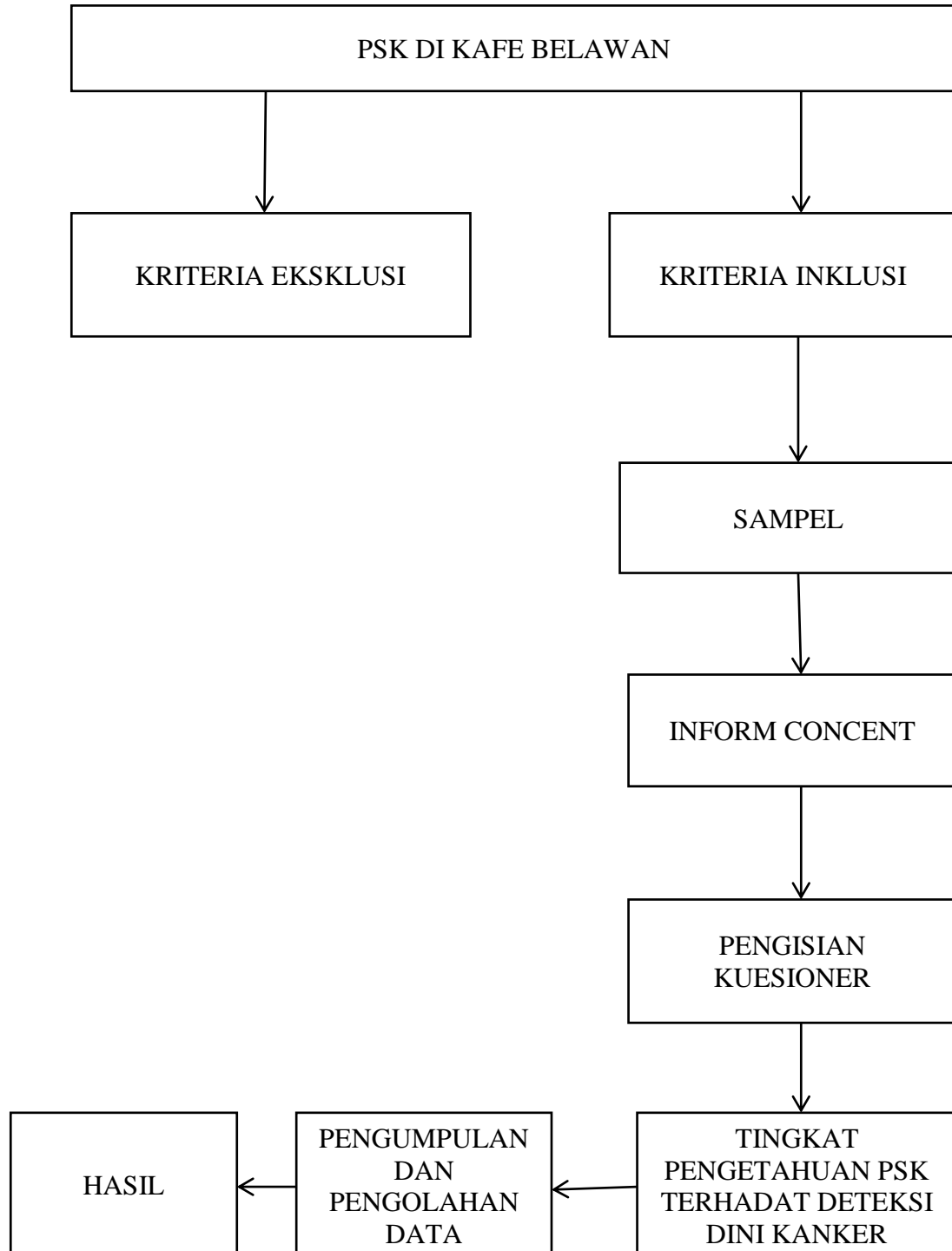
Jika $Sig. \geq 0,05$ maka H_0 Diterima

Jika $Sig. < 0,05$ maka H_0 Ditolak

7. Membandingkan X^2 hitung dengan X^2 tabel atau $Sig.$ dengan α keputusan H_0
ditolak atau diterima
8. membuat kesimpulan ada tidaknya pengaruh antar variable

Data yang telah dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan komputer dengan Statistica Product And Service Solution (SPSS).

3.8 Kerangka kerja



3.9 Cara kerja penelitian

3.9.1 Tahap persiapan penelitian

- Menyiapkan informed consent
- Menyiapkan kuesioner tentang kanker serviks
- Menyiapkan subject penelitian

3.9.2 Tahap penelitian

Pada saat akan dilakukan penelitian, peneliti menerangkan tujuan dan manfaat dari penelitian ini, kemudian responder yang bersedia menjadi subject penelitian diminta untuk menandatangani *informed consent*.

3.9.3 Pengisian Kuisisioner tentang kanker serviks

Setelah melakukan tanda tangan informed consent, kemudian responder diminta untuk mengisi kuesioner yang telah diberikan.

3.9.4 Pengolahan data

Setelah pengumpulan data selesai, langkah selanjutnya adalah pengolahan data yang melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. Penyunting data (Editing)

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuesioner yang telah diisi. Dalam penelitian ini yang dilakukan oleh peneliti adalah memeriksa kembali data responder yang diperoleh atau dikumpulkan. Kemudian editing dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Membuat lembaran kode

Setelah semua kuisisioner diedit atau di sunting, selanjutnya dilakukan pengkodean, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan .

3. Memasukan data

Yakni data dari masing masing responder yang dalam bentuk kode dimasukkan kedalam program/software komputer.

4. Tabulasi

Membuat tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang di inginkan oleh peneliti.

5. Pembersihan data

Apabila data dari setiap sumber data atau responder selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan koreksi. Selanjutnya dilakukan teknik analisa data yang dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS, untuk mengetahui tingkat pengetahuan PSK terhadap deteksi dini kanker serviks.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kafe Belawan Tahun 2020 berdasarkan persetujuan komisi etik dengan Nomor: 431/KEPK/FKUMSU/2020. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan penelitian yang dipakai adalah studi *cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pekerja seksual komersial terhadap deteksi dini kanker serviks di kafe LG Belawan tahun 2020.

Responden penelitian ini adalah PSK di kafe Belawan tahun 2020 yang berjumlah 32 orang. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah di validasi dan digunakan pada penelitian sebelumnya. Sebelum dilakukan wawancara peneliti melakukan *informed consent* kepada PSK di kafe Belawan dan meminta menandatangani lembar persetujuan untuk mengisi kuesioner yang diberikan.

4.1.1 Jumlah Responden

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Di Kafe Belawan

No	Umur	Responden
1	20-24	5
2	25-29	15
3	30-34	9
4	35-39	3
Jumlah		32

Table 4.2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di kafe Belawan

Tingkat Pendidikan	Responden	Total
Tidak Sekolah-Tamat SD	0	0
Tamat SMP	11	11
Tamat SMA	17	17
Tamat Akademi	4	4
Jumlah		32

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1 Analisa Univariat

4.2.1.1 Pendidikan Responden

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan	Jumlah (orang)	Persen (%)
Tinggi (Kuliah)	4	12,5
Sedang (SMP-SMA)	28	87,5
Rendah (Tidak Sekolah-Tamat SD)	0	0.0
Total	32	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 4 orang (12,5%), responden dengan tingkat pendidikan sedang sebanyak 28 orang (87,5%), dan responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 0 orang (0.0%).

4.2.1.2 Pengetahuan Responden

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Kanker Serviks

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persen (%)
Baik	17	53,1
Cukup	6	18,8
Kurang	9	28,1
Total	32	100

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan yang dikategorikan baik sebanyak 17 orang (53,1%), pengetahuan yang dikategorikan cukup sebanyak 6 orang (18,8%), dan pengetahuan yang dikategorikan kurang sebanyak 9 orang (28,1%).

4.2.1.3 Perilaku Responden

Table 4.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku PSK Dalam Melakukan Tes *Pap Smear*.

No	Perilaku Ibu Dalam Melakukan <i>Pap Smear</i>	Jumlah (orang)	Persen (%)
1	Pernah melakukan <i>Pap Smear</i>	32	100
2	Belum pernah melakukan <i>Pap Smear</i>	0	0
Total		32	100

Berdasarkan tabel di atas didapatkan sebanyak 32 orang (100%) melakukan tes *Pap Smear*.

4.2.2 Analisis Bivariat

4.2.2.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Perilaku Responden

Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Perilaku Responden.

Tingkat pendidikan	Deteksi Dini				Total	
	Ya		Tidak		N	%
	N	%	N	%		
Tinggi (Kuliah)	4	12,5	0	0.0	4	100.0
Sedang (SMP-SMA)	28	87,5	0	0.0	28	100.0
Rendah (Tidak Sekolah-SD)	0	0.0	0	0.0	0	100.0
Total	32	100	0	0	32	100.0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi dan melakukan pemeriksaan *Pap Smear* sebanyak 4 orang (12,5%). responden yang mempunyai tingkat pendidikan sedang dan melakukan

pemeriksaan tes *Pap Smear* sebanyak 28 orang (87,5%), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan rendah dan melakukan pemeriksaan tes *Pap Smear* sebanyak 0 orang (0,0%).

Dilakukan analisis menggunakan uji *Chi Square*, didapatkan nilai p sebesar 0.006. yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan terhadap perilaku melakukan tes *pap Smear*.

4.2.2.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Responden

Tabel 4.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Terhadap Perilaku Melakukan Tes *Pap Smear*

Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks	Perilaku dalam melakukan tes Pap Smear				Total	
	Pernah		Belum Pernah		n	%
	N	%	n	%		
Baik	17	53,1	0	0,0	17	100,0
Cukup	6	18,8	0	0,0	6	100,0
Kurang	9	28,1	0	0,0	9	100,0
Total	32	100	0	0	32	100,0

Hasil penelitian pada tabel diatas menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan baik dan melakukan pemeriksaan tes *Pap Smear* sebanyak 17 orang (53,1%), responden yang memiliki pengetahuan cukup dan melakukan pemeriksaan tes *Pap Smear* sebanyak 6 orang (18,8%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan melakukan pemeriksaan tes *pap Smear* sebanyak 9 orang (28,1%).

Berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan nilai p sebesar 0,001 maka secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku tes *Pap Smear*.

4.3. Pembahasan

Kanker serviks adalah penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan penyebaran sel yang abnormal, penyebab primer kanker serviks adalah infeksi kronik *Human Papilloma Virus* (HPV) tipe 16 dan 18.²

Kanker serviks mempunyai beberapa faktor resiko yaitu faktor sosiodemografi dan faktor aktifitas seksual. Faktor sosiodemografi meliputi usia lebih dari 35 tahun, status sosial ekonomi rendah, tingkat pendidikan rendah. Sedangkan faktor aktifitas seksual meliputi usia muda saat pertama kali melakukan hubungan seksual, memiliki lebih dari satu pasangan, penggunaan kontrasepsi oral lebih dari 4 tahun.²

Gejala klinis dari kanker serviks yaitu: Terjadinya keputihan, pendarahan pervaginam, nyeri panggul atau punggung yang tidak mereda.²⁰

Sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tingkat kematian yang tinggi dari kanker serviks secara global dapat dikurangi melalui pendekatan komprehensif yang mencakup pencegahan, diagnosis dini, skrining yang efektif dan program pengobatan (WHO, 2018).²¹

Untuk mencegah perkembangan kanker atau untuk mengobati kanker pada tahap awal. WHO telah meninjau bukti mengenai kemungkinan modalitas untuk skrining kanker serviks dan telah menyimpulkan bahwa: Skrining harus dilakukan setidaknya sekali dalam tiga tahun untuk setiap wanita dalam usia kelompok sasaran (30-49 tahun); test HPV, sitologi, dan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) adalah tes skrining yang direkomendasikan (WHO, 2018).²¹

Hasil dari penelitian ini berdasarkan tingkat pengetahuan dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik dan melakukan pemeriksaan tes *Pap Smear* sebanyak 17 orang (53,1%), dan responden dengan tingkat pengetahuan baik dan tidak melakukan pemeriksaan tes *Pap Smear* sebanyak 0 (0%). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan melakukan pemeriksaan tes *Pap Smear* sebanyak 6 orang (18,8%), dan responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan tidak melakukan tes *Pap Smear* sebanyak 0 orang (0,0%), dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan melakukan pemeriksaan tes *pap Smear* sebanyak 9 orang (28,1%), dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan tidak melakukan pemeriksaan tes *Pap Smear* sebanyak 0 (0,0%).

Penelitian ini serupa yang dilakukan oleh F Farida , FO Nurhidayah tahun 2017 tentang pengetahuan kanker serviks dalam tindakan tes *Pap smear* pada wanita usia: Di Desa Tulungrejo Kecamatan Besuki tahun 2017 yang menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku melakukan tes *Pap Smear* dengan nilai $p = 0,034$.²²

Penelitian ini juga serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh EM Wardani *et al* tahun 2018 yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku melakukan tes *Pap Smear* dengan nilai $p = 0,000$.²³

Berbeda hanya dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh CA Febriani tahun 2016 yang mendapatkan hasil tidak adanya hubungan antara tingkat

pengetahuan terhadap perilaku melakukan tes *Pap Smear* dengan hasil nilai $p=0,357$.²⁴

Perbedaan hasil tersebut dapat disebabkan oleh beberapa kondisi di masyarakat seperti tingginya arus informasi yang diterima masyarakat setempat, rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat setempat karena kurangnya tingkat kewaspadaan masyarakat terhadap kanker serviks serta informasi mengenai pencegahan dan deteksi dini.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara pendidikan dan pengetahuan terhadap perilaku tes *Pap Smear*, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakuakn oleh Novi Pasiriani dan Meity Albertina tahun 2017 dengan nilai $p= 0.000$.²⁵

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku responden dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Kenyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyimas Aziza dan M Mugiati tahun 2018 yang mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap perilaku melakukan tes *Pap Smear* dengan nilai $p= 0,014$ ($p<0,05$).²⁶

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan terhadap perilaku responden dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Kenyataan ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rayhana dan Hatfina Izzati tahun 2016 yang mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan terhadap perilaku melakukan tes *Pap Smear* dengan nilai $p= 0,868$.²⁷

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku responden dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Kenyataan ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rayhana dan Hatfina Izzati tahun 2016 yang mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku melakukan tes *Pap Smear* dengan nilai $p=0,364$.²⁷

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan terhadap perilaku responden dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Kenyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Arimurti dan Kusumawati tahun 2020 yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pendidikan terhadap perilaku melakukan tes *Pap Smear* dengan nilai $p=0,016$.²⁸

Tingkat responden terbanyak adalah tingkat menengah pertama dan menengah keatas sebanyak 28 responden (87,5%). Hal ini menunjukkan bahwa semua responden pernah mendapatkan dan mengenyam proses pendidikan secara formal dan sebagian besar sampai pada tingkat menengah pertama dan menengah atas. Pendidikan menengah pertama dan menengah atas memiliki pola pikir yang lebih terbuka dalam menerima informasi serta hal-hal yang berkaitan dengan pentingnya melakukan tes *Pap Smear* dan dampak jika tidak melakukan hal tersebut. Tingginya tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola hidup dan proses penerimaan materi lebih mudah dipahami sehingga orang tersebut akan merubah perilaku yang lebih baik sesuai dengan tujuan.

Hasil penelitian ini sesuai teori yang dikemukakan oleh A.wawan dan Dewi M (2011) bahwa pendidikan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan terhadap deteksi dini kanker serviks. Kenyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinta Oktavyany et al tahun 2015 bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan responden terhadap perilaku melakukan tes *Pap Smear* dengan nilai $p= 0,003$.²⁹

Pada table 4.4 menunjukkan bahwa pengetahuan PSK terhadap kanker serviks termasuk dalam kategori baik sebanyak 17 responden (53,1%). Hal ini mungkin dikarenakan pengetahuan mereka sudah cukup baik terhadap informasi-informasi mengenai kanker serviks baik dari media masa atau orang per orang. Sedangkan untuk yang berpengetahuan sedang dan kurang mungkin disebabkan karena kurangnya informasi tentang kanker serviks dan *Pap Smear*. Kurangnya informasi-informasi juga dapat mempengaruhi dalam pengetahuan PSK sehingga deteksi dini kanker serviks dengan metode *Pap Smear* kurang diketahui.²⁹

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap deteksi dini kanker serviks. Kenyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Juwita tahun 2019 bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku melakukan tes *Pap Smear* dengan nilai $p=0,003$.³⁰

4.4 keterbatasan penelitian

Peneliti telah berusaha melakukan penelitian secara teratur. Namun demikian, peneliti menyadari bahwa masih terdapat keterbatasan ataupun kekurangan dalam penelitian ini, diantaranya adalah:

1. Dikarenakan belum adanya kuesioner yang baku, untuk mengukur variable bebas yakni pengetahuan, kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti lain yang telah diuji validitas dan reabilitas sebelumnya oleh peneliti tersebut. Peneliti tidak menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti sendiri, karna waktu yang dimiliki oleh peneliti terbatas.
2. Sampel yang digunakan pada penelitian ini masih terbatas, sehingga hasil dari penelitian ini mungkin akan berbeda.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, mengenai hubungan tingkat pengetahuan pekerja seksual komersial terhadap deteksi dini kanker serviks di kafe Belawan tahun 2020 dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan PSK terhadap deteksi dini kanker serviks di Kafe Belawan.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan PSK terhadap deteksi dini kaker serviks di kafe Belawan.
3. Diketahui PSK yang mempunyai pengetahuan yang baik sebanyak 17 orang, PSK yang mempunyai pengetahuan yang cukup sebanyak 6 orang dan PSK yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 9 orang.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan , hal-hal yang dapat disarankan adalah:

1. Menyarankan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan tentang bahaya kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks terhadap PSK.
2. Bagi peneliti lain, disarankan menggunakan instrument/parameter penelitian yang lain untuk menyingkirkan factor-faktor yang dapat mempengaruhi penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. European Society Gynecology Oncology (ESGO), Algorithms for management of cervical cancer, 2011
2. Sulistiowati, Eva, and Anna Maria Sirait. “ Pengetahuan tentang faktor resiko, perilaku dan deteksi dini kanker serviks dengan inspeksi visual asam asetat (iva) pada wanita di kecamatan bogor tengah, Kota Bogor.” *Buletin Penelitian Kesehatan* 42.3 Sep (2015): 193-202
3. .Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta[Diakses 7 Januari 2020] <http://eprints.ums.ac.id/69718/23/NASKAH%20PUBLIKASIfannniiii.pdf>
4. KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIC INDONESIA.*MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF INDONESIA*. Hari Kanker Sedunia 2019
5. Andrijono. Kanker Serviks.Ed 3.Jakarta: Divisi Onkologi Departemen Obstetri dan Ginekologi FKUI.2010
6. At a Glance. Buku Ajar OBSTETRY dan GINECOLOGY Edisi kedua, Kanker Serviks dan Kanker Vagina hal 62-63
7. Sinta et al. Kanker serviks dan Human papilloma virus Jakarta: Javamedia 2010 or Human papilloma virus dan kanker serviks Journal UIN Alauddin Makassar.
8. Sarwono P. Ilmu kandungan.edisi 3. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.2007.
9. Herlana, Faisal, Ismet M. Nur, and Wida Purbaningsih. “Karakteristik pasien kanker serviks berdasar atas usia,paritas, dan Gambaran Histopaologi di RSUD Al-ihsan Bandung.”*Bandung Meeting On Global Medicine and Health(BaMGMH)*.Vol. 1. No. 1. 2017
10. Mayrita, Sisca Nida, and nanik Handayani. “ Hubungan antara paritas dengan kejadian kanker serviks di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journal of Health Sciences)* 7.1 (2014)
11. Rasjidi I. Gangguan Penatalaksanaan Kanker Ginekologi Berdasarkan Evidence Based. Jakarta: EGC.2007
12. Mimatun Nasibah, and Sifia Lorna B “ *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pendidikan Dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui IVA*” Jurnal Midpro, edisi 2, 2013
13. Komite Penanggulangan Kanker Nasional, Kanker serviks menurut FIGO dan TNM. Di unduh dari ,kanker-Kemkes-go.idUG
14. World Health Organization. Comprehensive Cancer Control. A Guide to Essential Practice. Geneve : WHO. 2006
15. Cervical Cancer Screening Guidelines For Average-Risk Woman [Diakses 7 januari 2020] dari <https://www.aafp.org/afp/2019/0215/od1.html>
16. Rasjidi I. Deteksi Dini dan Pencegahan kanker Pada Wanita. Jakarta: Sagung Seto.2009
17. Sinta et al. Kanker Serviks Dan Infeksi Human Pappilomavirus (HPV). Jakarta: Javmedia.2010.
18. Sonni, Michael. Ilmu Pengetahuan Sebuah Tinjauan Filosofi. Yogyakarta: Penerbit Kanisus.2001

19. Wawan, Dewi, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia, Yogyakarta: Nuha Medika. 2010
20. Oktaviani, Bintang Dwi, and I. W. J. S. Ni Putu Sriwidyani. "KARAKTERISTIK KLINIKOPATOLOGI PENDERITA KANKER SERVIKS UTERI BERDASARKAN DATA DI LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI RSUP SANGLAH DENPASAR TAHUN 2011-2015." *E-Jurnal Medika* 7.8 (2018): 1-6.
21. Wantini, Nonik Ayu, and Novi Indrayani. "Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)." *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)* 6.1 (2019): 027-034.
22. Farida, Farida, and Firda Oktafia Nurhidayah. "Pengetahuan Kanker Serviks Dalam Tindakan Melakukan Pap Smear Pada Wanita Usia: Di Desa Tulungrejo Kecamatan Besuki Kabupaten Tulungagung Tahun 2017." *Journal Of Nursing Practice* 1.1 (2017): 40-47.
23. Wardani, Erika Martining, and Eppy Setiyowati. "Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pap Smear Di Pondok Pesantren Al Hidayah Kendal Ngawi." *Journal of Health Sciences* 11.1 (2018): 92-96.
24. Febriani, Christin Angelina. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan deteksi dini kanker leher rahim di Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus Lampung." *Jurnal kesehatan* 7.2 (2016): 228-237.
25. Pasiriani, Novi, and Meity Albertina. "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Pemeriksaan Pap Smear di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan Tahun 2017." *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Pemeriksaan Pap Smear di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan Tahun 2017* (2017).
26. Aziza, Nyimas, and Mugiati Mugiati. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemeriksaan Papsmear Pada Pekerja Seks Komersial Di Lokalisasi Kota Bandar Lampung." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* 13.1 (2018): 6-13..
27. Rayhana, Hatfina Izzati. "Hubungan Motivasi dengan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur dalam Melakukan Pap Smear di Kecamatan Cipondoh, Kota Tangerang tahun 2016. Jurnal. Unimus. Ac.id. dari <https://www.google.com/search?client=firefox-d&q=hubungan+pekerjaan+terhadap+deteksi+tes+pap+semear>
28. Arimurti, Ikada Septi, Nurfitri Kusumawati, and Sri Haryanto. "HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN PERILAKU DETEKSI DINI KANKER SERVIKS PADA WANITA DI KELURAHAN KEBON KALAPA BOGOR." *Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat* 4.1 (2020): 10-18.
29. Oktavyany, Sinta, et al. "Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Sikap Terhadap Pemeriksaan Pap Smear Pada PUS Di Puskesmas Semanu Gunungkidul." *Jurnal Permata Indonesia* 6.2 (2015): 57-67.
30. Dewi, Juwita. *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN PERILAKU IBU DALAM MELAKUKAN TES PAPSMEAR DI POLI ONKOLOGY RSPAD GATOT SOEBROTO PERIODE MARET-APRIL 2019*. Diss. Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto, 2019.

Lampiran 1

**SURAT PERSETUJUAN IKUT DALAM PENELITIAN
(Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Tanggal pemeriksaan :

Setelah mendapat keterangan secara terperinci dan jelas mengenai penelitian yang berjudul, “Hubungan tingkat pengetahuan pekerja seksual komersial terhadap deteksi dini kanker serviks di kafe Belawan.” dan setelah mengetahui sepenuhnya mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka dengan ini saya secara sukarela dan tanpa paksaan menyatakan saya ikut dalam penelitian tersebut.

Yang menyatakan

Peneliti

()

(Fahrul Rozi)

Lampiran 2

KUESIONER
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PEKERJA SEKSUAL
KOMERSIAL TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI KAFE
BEIAWAN.

I. INFORMASI WAWANCARA

Tanggal Wawancara/...../.....
No. Urut Responden
Nama Responden
A. Pengetahuan	
1. Apa yang dimaksud dengan kanker leher rahim (serviks)?	a. Penyakit ganas yang disebabkan oleh bakteri dan menyerang Rahim (1) b. Penyakit ganas yang disebabkan oleh virus dan menyerang rahim (3) c. Penyakit ganas yang menyerang rahim dengan pertumbuhan sel yang cepat (2)
2. Apa penyebab kanker serviks?	a. Virus HPV (3) b. Kista (1) c. Keturunan (2)
3. Apa saja yang menjadi faktor resiko kanker serviks?(boleh jawab lebih dari satu)	d. Tidak tahu a. Perilaku seksual (1) b. Jumlah kehamilan c. Merokok (1) d. Kontrasepsi (1) e. Infeksi virus (1) f. Nutrisi (1) g. Keturunan (1) h. Tidak tahu jawaban >3= 1 3-5=2 >5=3


4. Apakah anda tahu gejala kanker serviks?	<ul style="list-style-type: none"> a. Gejala dan pertumbuhan kanker serviks tidak mudah dideteksi karena awal pertumbuhan sel kanker serviks tidak dapat diketahui dengan mudah (3) b. Keputihan dan pendarahan pada saat melakukan hubungan seksual (2) c. terasa nyeri di sekitar vagina (1) d. Tidak tahu
5. Menurut anda, apakah seorang wanita yang belum pernah melakukan hubungan seksual juga dapat terserang kanker serviks?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ya (1) b. Tidak (2) c. Tidak tahu
6. Apakah anda tahu tingkat keganasan kanker serviks? (boleh jawab lebih dari satu)	<ul style="list-style-type: none"> a. Stadium 1 (1) b. Stadium 2 (1) c. Stadium 3 (1) d. Stadium 4 (1) e. Tidak tahu (0)
7. Apakah wanita yang merokok beresiko lebih besar untuk terkena kanker serviks?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ya (2) b. Tidak (1) c. Tidak tahu
8. Apakah wanita yang memakai kontrasepsi oral (pil) beresiko lebih besar untuk terkena kanker serviks?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ya (2) b. Tidak (1) c. Tidak tahu
9. Apakah wanita yang berhubungan seksual dengan satu pria akan lebih mudah terkena kanker serviks?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ya (1) b. Tidak (2) c. Tidak tahu
10. Mengapa wanita yang merokok beresiko lebih besar untuk terkena kanker serviks?	<ul style="list-style-type: none"> a. Karena rokok mengandung zat-zat yang berbahaya (1) b. Karena rokok mengandung zat karsinogen (2) c. Karena kandungan nikotin pada rokok (3) d. Tidak tahu
11. Mengapa berganti-ganti pasangan dapat memperbesar resiko untuk terkena kanker serviks?	<ul style="list-style-type: none"> a. Karena hubungan seks dapat menularkan virus HPV (1) b. Karena dengan banyak pasangan, kemungkinan untuk tertular virus HPV semakin besar (2) c. Tidak tahu

12. Apakah yang dimaksud dengan PAP SMEAR?	<ul style="list-style-type: none"> a. upaya pengambilan cairan dari vagina untuk melihat kelainan sel di sekitar leher rahim (2) b. Pemeriksaan yang wajib dilakukan oleh wanita yang sudah menikah (1) c. Tidak tahu
13. Apa manfaat PAP SMEAR?	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah kanker serviks (1) b. Deteksi awal kanker serviks (2) c. Tidak tahu
14. Menurut anda, kapan seorang wanita wajib melakukan PAP SMEAR?	<ul style="list-style-type: none"> a. Jika sudah melakukan hubungan seksual (2) b. Setelah dewasa (1) c. Tidak tahu
15. Menurut anda, berapa usia seorang wanita wajib melakukan pemeriksaan PAP SMEAR?	<ul style="list-style-type: none"> a. Di bawah 25 tahun (1) b. 25-40 tahun (2) c. Tidak tahu
16. Apa syarat penting seorang wanita sebelum melakukan PAP SMEAR?	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak dalam keadaan haid dan dua hari sebelum pemeriksaan tidak mengkonsumsi obat-obatan (1) b. Dalam keadaan sehat fisik (2) c. Tidak tahu
17. Bagaimana PAP SMEAR itu dilakukan?	<ul style="list-style-type: none"> a. Dengan mengambil urine (1) b. Dengan mengambil cairan vagina (2) c. Dengan mengambil getah serviks (3) d. Tidak tahu
18. Apakah yang mungkin terjadi setelah anda melakukan pemeriksaan PAP SMEAR?	<ul style="list-style-type: none"> a. Nyeri di sekitar vagina (3) b. Pendarahan (2) c. Bengkak (1) d. Tidak tahu
19. Menurut anda, bagaimana biaya dan pelaksanaan PAP SMEAR?	<ul style="list-style-type: none"> a. Murah dan mudah dilakukan (2) b. Mahal dan sulit dilakukan (1) c. Tidak tahu
20. Apakah seorang wanita yang merokok wajib melakukan PAP SMEAR?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ya (2) b. Tidak (1) c. Tidak tahu
21. Apakah wanita yang menggunakan kontrasepsi oral lebih dari 5 tahun wajib melakukan PAP SMEAR?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ya (2) b. Tidak (1) c. Tidak tahu

22. Menurut anda, darimana sebaiknya memperoleh informasi PAP SMEAR?	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter kandungan dan bidan (3) b. Dokter dan perawat (2) c. Brosur atau leaflet (1) d. Tidak tahu
23. Dimana sajakah anda dapat memperoleh pemeriksaan PAP SMEAR? (boleh jawab lebih dari satu)	<ul style="list-style-type: none"> a. Praktek bidan (1) b. Praktek dokter (1) c. Laboratorium (1) d. Puskesmas (1) e. Rumah sakit (1) f. Lainnya..... <p>jawaban <3=1 3-4=2 >4=3</p>

Lampiran 3

Kode Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 431/KEPK/FKUMSU/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Fahrul Rozi
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

**"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PSK TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN PERILAKU
 DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI KAFE LG BELAWAN"**


**"RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF CSW KNOWLEDGE ON EARLY DETECTION OF CERVICAL CANCER WITH
 THE BEHAVIOR OF EARLY DETECTION OF CERVICAL CANCER IN THE LG BELAWAN CAFÉ"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Juni 2020 sampai dengan tanggal 26 Juni 2021

The declaration of ethics applies during the periode Juni 26 ,2020 until 26 Juni, 2021



Medan, 26 Juni 2020
 Ketua
 Dr. dr. Nurfady, MKT

Lampiran 4

Izin Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. 061 - 7350163, 7333162, Fax. 061 - 7363488
 Website : <http://www.fk.umsu.ac.id> E-mail : fk@umsu.ac.id

Unggul, Cerdas dan Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

Nomor : **710/II.3-AU/UMSU-08/A/2020** Medan, 15 Dzulqaidah 1441 H
 Lamp. : - 07 Juli 2020 M
 Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Kepada : Yth. **Pemilik Kafe LG Belawan**
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Fahrul Rozi
 NPM : 1608260111
 Semester : VIII (Delapan)
 Fakultas : Kedokteran
 Jurusan : Pendidikan Dokter
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan PSK terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks di Kafe LG Belawan

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Hormat kami,
 An. Dehan
 Wakil Dekan I,



dr. Siti Maslana Siregar, Sp.THT-KL(K)

Tembusan :

1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Peringgal

Lampiran 5

Data Responden

Responden	Tingkat pengetahuan	Tingkat pendidikan	Meloakukan tes <i>Pap Smear</i>
1	Baik	Tinggi	Ya
2	Cukup	Sedang	Ya
3	Baik	Tinggi	Ya
4	Baik	Sedang	Ya
5	Baik	Sedang	Ya
6	Cukup	Sedang	Ya
7	Cukup	Sedang	Ya
8	Cukup	Sedang	Ya
9	Cukup	Sedang	Ya
10	Baik	Tinggi	Ya
11	Baik	Sedang	Ya
12	Baik	Sedang	Ya
13	Baik	Sedang	Ya
14	Baik	Tinggi	Ya
15	Cukup	Sedang	Ya
16	Kurang	Sedang	Ya
17	Kurang	Sedang	Ya
18	Baik	Sedang	Ya
19	Baik	Sedang	Ya
20	Baik	Sedang	Ya
21	Baik	Sedang	Ya
22	Baik	Sedang	Ya
23	Kurang	Sedang	Ya
24	Baik	Tinggi	Ya
25	Kurang	Sedang	Ya
26	Kurang	Sedang	Ya
27	Baik	Sedang	Ya
28	Kurang	Sedang	Ya
29	Kurang	Sedang	Ya
30	Baik	Sedang	Ya
31	Kurang	Sedang	Ya
32	Kurang	Sedang	Ya

Lampiran 6

Frequency Table

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	17	53,1	53,1	53,1
	Cukup	6	18,8	18,8	71,9
	Kurang	9	28,1	28,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Deteksi_Dini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	50,0	50,0	50,0
	Cukup	14	43,8	43,8	93,8
	Kurang	2	6,3	6,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤30 tahun	13	40,6	40,6	40,6
	>30 tahun	19	59,4	59,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Pekerjaan
Status

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	16	50,0	50,0	50,0
	Belum menikah	13	40,6	40,6	90,6
	Janda	3	9,4	9,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	11	34,4	34,4	34,4
	SMA	17	53,1	53,1	87,5
	Sarjana	4	12,5	12,5	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Crosstabs

Pengetahuan * Deteksi_Dini

Crosstab

			Deteksi_Dini			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pengetahuan	Baik	Count	14	3	0	17
		% of Total	43,8%	9,4%	0,0%	53,1%
	Cukup	Count	1	5	0	6
		% of Total	3,1%	15,6%	0,0%	18,8%
	Kurang	Count	1	6	2	9
		% of Total	3,1%	18,8%	6,3%	28,1%
Total		Count	16	14	2	32
		% of Total	50,0%	43,8%	6,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18,602 ^a	4	,001
Likelihood Ratio	19,891	4	,001
Linear-by-Linear Association	14,385	1	,000
N of Valid Cases	32		

a. 7 cells (77,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,38.

Umur * Deteksi_Dini

Crosstab

			Deteksi_Dini			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Umur	≤30 tahun	Count	7	4	2	13
		% of Total	21,9%	12,5%	6,3%	40,6%
	>30 tahun	Count	9	10	0	19
		% of Total	28,1%	31,3%	0,0%	59,4%
Total		Count	16	14	2	32
		% of Total	50,0%	43,8%	6,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,831 ^a	2	,147
Likelihood Ratio	4,548	2	,103
Linear-by-Linear Association	,160	1	,689
N of Valid Cases	32		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,81.

Status * Deteksi_Dini

Crosstab

		Deteksi_Dini			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Status	Menikah	Count	9	7	0	16
		% of Total	28,1%	21,9%	0,0%	50,0%
	Belum menikah	Count	7	4	2	13
		% of Total	21,9%	12,5%	6,3%	40,6%
	Janda	Count	0	3	0	3
		% of Total	0,0%	9,4%	0,0%	9,4%
Total	Count	16	14	2	32	
	% of Total	50,0%	43,8%	6,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,257 ^a	4	,123
Likelihood Ratio	8,905	4	,064
Linear-by-Linear Association	2,088	1	,148
N of Valid Cases	32		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,19.

Pendidikan * Deteksi_Dini

Crosstab

		Deteksi_Dini			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Pendidikan	SMP	Count	1	8	2	11
		% of Total	3,1%	25,0%	6,3%	34,4%
	SMA	Count	11	6	0	17
		% of Total	34,4%	18,8%	0,0%	53,1%
	Sarjana	Count	4	0	0	4
		% of Total	12,5%	0,0%	0,0%	12,5%
Total	Count	16	14	2	32	
	% of Total	50,0%	43,8%	6,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,374 ^a	4	,006
Likelihood Ratio	17,634	4	,001
Linear-by-Linear Association	12,599	1	,000
N of Valid Cases	32		

a. 6 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,25.

Lampiran 7

Dokumentasi



