SAINTEKS,
Volume XII No 2, Oktober 2015
(60 – 71)

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN MENGENAI KANKER SERVIKS TERHADAP KEIKUTSERTAAN PADA PROGRAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI KECAMATAN CILONGOK KABUPATEN BANYUMAS

(Relationship Between Knowledge Concerning Cervical Cancer Against Participation In Cervical Cancer Early Detection Program In Cilongok District Banyumas Regency)

Dwi Ratnasari, Setya Dian Kartika
Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran,
Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Jalan Raya Dukuh Waluh PO BOX 202 Purwokerto, 53182

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan salah satu masalah kesehatan pada perempuan di negara-negara berkembang termasuk Indonesia.kanker serviks menempati urutan kedua di antara kanker ginekologi lainnya. Kanker serviks disebabkan oleh infeksi Human Papiloma Virus (HPV). HPV dipengaruhi oleh perilaku seksual dalam penyebarannya dan dapat dipengaruhi oleh usia, hubungan seksual di usia muda, paritas tinggi, penggunaan kontrasepsi, merokok, dan status sosio ekonomi yang rendah. Pap smear merupakan tindakan antisipasif terhadap kejadian kanker serviks.Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan mengenai kanker serviks terhadap keikutsertaan pada program deteksi dini kanker serviks di kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. Metode yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan pada 120 sampel wanita usia subur. Teknik pengambilan sampel adalah probability sampling dengan teknik cluster random sampling. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks, teknik analisis yang digunakan adalah chi square test pada tingkat kepercayaan 95% dan diolah dengan program SPSS versi 16. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 120 sampel, didapatkan pengetahuan tentang kanker serviks baik (22,5%), cukup (49,1%), kurang (28,4%). Sedangkan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks tergolong tinggi (10.1%) dan rendah (89,9%). Hasil analisis hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks diperoleh nilai r=20.219> r.tabel=5.99 dan nilai signifikansi p=0,000 < p=0,05. Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks di kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang kanker serviks, semakin baik pula partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks.

Kata kunci: pengetahuan kanker serviks, partisipasi, deteksi dini kanker serviks

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the health problems in women in developing countries including Indonesia. Cervical cancer is ranked second among other gynecological cancers. Cervical cancer is caused by infection with Human Papilloma Virus (HPV). HPV is affected by sexual behavior in its spread and can be affected by age, sexual intercourse at a young age, high parity, contraceptive use, smoking, and low socioeconomic status. Pap smear is an anticipatory action against the incidence of cervical cancer. The purpose of the study was to determine the relationship between knowledge about cervical cancer against participation in early detection program of cervical cancer in Cilongok sub-district of Banyumas Regency. The method used is observational analytic with cross sectional approach. The study was conducted on 120 samples of women of childbearing age. Sampling technique is probability sampling with cluster random sampling technique. To know the relation of knowledge about cervical cancer with woman participation in cervical cancer early detection program, analysis technique used is chi square test at 95% confidence level and processed with SPSS program version 16. The result of this research show that from 120 sample, Cervical cancer is good (22,5%), enough (49,1%), less (28,4%). While the participation of women in cervical cancer early detection program is high (10.1%) and low (89.9%). Result of analysis of knowledge relation about cervical cancer with woman participation in cervical cancer early detection program obtained r value = 20.219> r.table = 5.99 and significance value p = 0,000 <p = 0,05. The conclusion of this study found a significant relationship between knowledge about cervical cancer with the participation of women in early detection program of cervical cancer in sub district Cilongok Banyumas. The higher the level of knowledge about cervical cancer, the better the participation of women in the early detection of cervical cancer programs.

Keywords: knowledge of cervical cancer, participation, early detection of cervical cancer

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan kanker yang banyak menyerang perempuan.Kanker serviks adalah kanker yang terdapat pada serviks atau leher rahim, yaitu area bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina[1].Saat ini kanker serviks menduduki urutan ke dua dari penyakit kanker yang menyerang perempuan di dunia dan urutan pertama untuk wanita di negara sedang berkembang. Kanker serviks adalah keganasan yang mengenai leher rahim yang merupakan bagian bawah rahim yang menonjol ke puncak liang senggama (vagina)[2]. Kanker serviks sebagian besar disebabkan oleh adanya dengan infeksi virus Human papiloma virus (HPV), sering terdapat pada ibu yang aktif secara seksual sejak usia muda, berganti-ganti pasangan seks, riwayat IMS, HIV/AIDS, perokok dan sosial ekonomi rendah[3].

Pada tahun 2003, WHO[4] menyatakan bahwa kanker merupakan problem kesehatan yang sangat serius karena jumlah penderitanya meningkat sekitar 20% per tahun. Dan kanker payudara merupakan jenis kanker kedua di Indonesia yang menyerang kaum wanita setelah kanker serviks (mulut rahim). Dengan kata lain, kanker serviks adalah urutan pertama terbanyak yang menyerang kaum wanita di Indonesia[5].

Di seluruh dunia, kasus kanker serviks ini sudah dialami oleh 1,4 juta wanita. Data yang didapat dari Badan Kesehatan Dunia (WHO) diketahui terdapat 493.243 jiwa per-tahun penderita kanker serviks baru dengan angka kematian sebanyak 273.505 jiwa per-tahun[1].Keterlambatan diagnosis pada stadium lanjut, keadaan umum yang lemah, status sosial ekonomi yang rendah, keterbatasan sumber daya, keterbatasan sarana dan prasarana, jenis histopatologi dan derajat pendidikan ikut serta dalam menentukan prognosis dari penderita[6].

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2008, kejadian kanker serviks sekitar 1.500.000 – 2.000.000 kasus setiap tahunnya di seluruh dunia[7]. Dari data tersebut lebih dari 80% penderita berasal dari Negara berkembang, di Asia Selatan, Asia tenggara, Sub sahara Afrika, Amerika Tengah dan Amerika Selatan[8].Diperkirakan di dunia setiap dua menit wanita meninggal karena kanker servik dan ± 500.000 wanita di diagnosis kanker serviks setiap tahunnya[9].Prevalensi kanker serviks di dunia menurut Age Standardized Rate (ASR) per 100.000 populasi berdasarkan semua umur ialah, di Asia 54 kasus, Africa 16 kasus, Amerika Selatan 15 kasus, Amerika Utara 3 kasus, dan Eropa 12 kasus[10].

Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan proporsi penyebab kematian akibat kanker semakin meningkat, dari 1,3% pada tahun 1976 menjadi 3,4% pada tahun 1980, 4,3% pada tahun 1986 dan 4,8% pada tahun 1992, kemudian menjadi 6% pada tahun 2001 dan 5,7% pada tahun 2008. Prevalensi tumor atau kanker di Indonesia adalah 4,3 per 1000 penduduk[11,12].Penyebab utama tingginya angka kejadian kanker serviks di negara berkembang adalah tidak adanya program skrining yang efektif untuk deteksi dini dan penatalaksanaan lesi pra kanker[13].Hanya 5 % wanita di negara berkembang yang menjalani deteksi dini selama 5 tahun terakhir[14].

Setiap wanita yang telah melakukan hubungan seksual mempunyai risiko menderita kanker serviks[15].Oleh karena itu, deteksi dini perlu dilakukan segera setelah ada aktivitas seksual. Pemeriksaan ini bukan sekali seumur hidup, melainkan dilakukan rutin tiap tahun sampai usia 70 tahun[16]. Upaya penanggulangan penyakit kanker serviks telah dilakukan yaitu dengan melakukan program skrining kanker serviks, namun hasil-hasil penelitian di beberapa negara masih menunjukkan kurangnya partisipasi wanita untuk mengikuti program skrining[17,18,19].Sebagian besar penderita kanker datang sudah dalam stadium lanjut sehingga prosesnya sulit atau tak mungkin lagi disembuhkan[20].Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang kanker serviks masih tergolong rendah, sehingga kesadaran masyarakat untuk skrining kanker serviks juga rendah[21].

Partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks adalah keikutsertaan wanita secara aktif melakukan deteksi dini kanker serviks[22].Keberhasilan program deteksi dini kanker serviks sangat dipengaruhi oleh partisipasi wanita[23].

Berdasarkan pemikiran dan latar belakang permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan mengenai kanker serviks terhadap keikutsertaan pada program deteksi dini kanker serviks di kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas pada tanggal September – Oktober 2015. Dengan populasi adalah Wanita Usia Subur (WUS) dengan sampel penelitian ini dilakukan pada 120 responden sampel wanita usia subur (WUS) di Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas.

Dalam penelitian ini yang menjadi instrumen penelitian adalah dengan menggunakan Kuesioner, Dichotomis Choice, Alat tulis, dan Kamera. Dari instrument ini maka dilakukan penelitian dengan pengumpulan data dengan cara wawancara berdasarkan pernyataan yang terdapat pada kuesioner dan melakukan pengukuran. Kuesioner dalam penelitian ini berbentuk Dichotomis Choice yaitu dalam pertanyaan disediakan 2 jawaban (benar atau salah) dan responden hanya memilih satu diantara jawaban tersebut. Dalam wawancara dengan kuesioner ini menggunakan beberapa variableyaitu pengetahuan tentang kanker serviks, partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks, pendidikan, informasi, sosial ekonomi, minat dan dukungan, media, dan pelayanan kesehatan. Dengan variable ini untuk memudahkan dalam pengolahan dan pengumpulan data penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan mengenai kanker serviks terhadap keikutsertaan pada program deteksi dini kanker serviks di kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	Jumlah responden	Persentase (%)
22 – 30	65	49,1
31 – 40	35	31,5
41 – 50	20	19,4
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.1, dapat dilihat bahwa responden dengan usia 22 – 30 tahun merupakan responden dengan jumlah terbanyak yaitu sebesar 49,1%.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah responden	Persentase (%)
IRT (Ibu Rumah Tangga)	90	63,2
PNS (Pegawai Negeri Sipil)	8	10,3
Swasta	12	14,0
Wiraswasta	10	12,5
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.2, terlihat bahwa 63,2% responden tidak memiliki pekerjaan atau hanya sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan Tentang Kanker Serviks

Pengetahuan Tentang Kanker Serviks	**Jumlah responden**	**Persentase (%)**
Baik	25	22,5
Cukup	65	49,1
Kurang	30	28,4
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang kanker serviks di kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas, tergolong cukup dengan hasil penelitian dengan jumlah responden dari 120 sampel terdapat 65(49,1%) responden.

Tabel 4.4 Distribusi Partisipasi Wanita Dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks

Partisipasi Wanita dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks	**Jumlah responden**	**Persentase (%)**
Ya	15	10,1
Tidak	105	89,9
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.4, jumlah responden yang berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks sebanyak 15 orang atau hanya sebesar 10,1%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas tidak berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks.

Tabel 4.5 Distribusi Alasan Responden Tidak Berpartisipasi dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks

Alasan Responden Tidak Berpartisipasi Dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks	**Jumlah responden**	**Persentase (%)**
Tidak tahu	65	52,3
Jauh dari rumah	2	4,4
Malas	10	12,2
Takut	20	21,0
Tidak Punya Uang	8	10,1
Total	105	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.5, mayoritas alasan responden tidak berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks adalah tidak tahu yaitu sebesar 52,3% atau 65 responden dari total 105 responden yang tidak mengikuti deteksi dini kanker serviks.

Tabel 4.6 Distribusi Jenis Deteksi Dini Kanker Serviks berdasarkan Partisipasi Responden

Jenis Deteksi Dini Kanker Serviks	Jumlah responden	Persentase (%)
Tes HPV	-	0
Pap Smear	10	63,4
IVA Tes	5	36,6
Servikografi	-	0
Lainnya	-	0
Total	15	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.6, deteksi dini kanker serviks yang paling banyak diikuti yaitu pap smear sebanyak 10 responden atau sebesar 63,4%. Selanjutnya, deteksi dini kanker serviks dengan IVA tes sebanyak 5 responden atau sebesar 36,6%.

Tabel 4.7 Distribusi Tempat Deteksi Dini Kanker Serviks berdasarkanPartisipasi Responden

Tempat Deteksi Dini Kanker Serviks	Jumlah responden	Persentase (%)
RS	3	22,3
Puskesmas	6	39,1
Bidan Praktik	3	22,3
Dokter Praktik	1	5,1
Laboratorium	2	11.2
Total	15	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.7, sebagian besar responden melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas yaitu sebesar 39,1% atau sebanyak 6 responden dari total 15 responden yang berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks.

Tabel 4.8 Distribusi Asal Keputusan Partisipasi Responden dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks

Asal Keputusan Partisipasi Responden dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks	Jumlah responden	Persentase (%)
Tenaga Kesehatan	3	22,3
Sendiri	10	62,1
Suami/orang lain	2	15,6
Total	15	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.8, sebagian besar responden melakukan deteksi dini kanker serviks karena keputusan sendiri yaitu sebesar 62,1% atau sebanyak 10 responden dari total 15 responden yang berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks.

Tabel 4.9Distribusi Lama Partisipasi Responden dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks

Lama Partisipasi Responden	Jumlah responden	Persentase (%)
Kurang dari 1 tahun	2	20,5
1 – 3 tahun	9	57,2
Lebih dari 3 tahun	4	22,3
Total	15	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.9, sebagian besar responden telah berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks dalam jangka waktu 1 – 3 tahun, yaitu sebesar 57,2% atau sebanyak 9 responden dari total 15 responden yang berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks.

Tabel 5.0 Distribusi Tingkat Kerutinan Responden dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks

Tingkat Kerutinan Responden dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks	Jumlah responden	Persentase (%)
Rutin, 1 x setahun	6	38,1
Tidak Rutin	6	38,1
Hanya 1 x saja	3	23,8
Total	15	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 5.0, tingkat kerutinan responden yang berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks baik rutin atau tidak rutin mempunyai presentase yang sama yaitu sebesar 38,1% atau sebanyak 6 responden.

Tabel 5.1 Distribusi Tingkat Kepentingan Responden dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks

Tingkat Kepentingan Responden dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks	Jumlah responden	Persentase (%)
Penting	15	100
Tidak Penting	-	0
Total	15	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 5.1, semua responden beranggapan bahwa program deteksi dini kanker serviks penting.Hal ini ditunjukkan dengan presentase 100% atau semua responden yang berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks menjawab penting.

Tabel 5.2 Distribusi Keinginan Responden untuk Berhenti Berpartisipasi dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks

Ada/tidaknya keinginan responden untuk berhenti berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks	**Jumlah responden**	**Persentase (%)**
Ada	2	10,9
Tidak	13	89,1
Total	15	100

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 5.2, mayoritas responden tidak memiliki keinginan untuk berhenti berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks. Hal ini ditunjukkan dengan presentase 89,1% atau sebanyak 13 responden dari total 15 responden yang berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks. Terdapat 2 responden yang memiliki keinginan untuk berhenti berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks. Kedua responden memiliki alasan yang sama yaitu alasan ekonomi.

Tabel 5.3 Distribusi pengetahuan kanker serviks dengan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks.

		Partisipasi Wanita dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks		Jumlah
		Ya	**Tidak**	
Pengetahuan tentang kanker serviks	**Baik**	5 (2,8%)	20 (21,9%)	25
	Cukup	10 (6,2%)	55 (43,6%)	65
	Kurang	0 (0%)	30 (25,5%)	30
	Total	15	105	120

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 5.3 menunujukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker serviks menyatakan tidak berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks yaitu sebesar 43,6% atau 55 responden.

Setelah dilakukan uji statistik dengan chi square test melalui program SPSS 16.0, didapatkan nilai r= 20,219 lebih besar dari nilai r tabel= 5,99. dan nilai signifikansi p= 0,000 atau dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansi $p<0,05$. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan mengenai kanker serviks terhadap keikutsertaan pada program deteksi dini kanker serviks.

Dalam penelitian ini, peneliti mengukur hubungan antara pengetahuan mengenai kanker serviks terhadap keikutsertaan pada program deteksi dini kanker serviks kepada 120 responden yang sesuai kriteria inklusi dengan menggunakan kuesioner. Menurut Notoatmodjo[24], pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket

yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Responden yang dimaksud yaitu wanita usia subur (WUS) dengan rentang umur 23-50 tahun, sudah menikah, dan bersedia dijadikan subjek penelitian. Menurut Heryudarini[26], WUS adalah wanita dengan fungsi organ reproduksi yang telah siap untuk proses fertilisasi, sebagian besar dalam rentang umur 15-50 tahun. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil responden dengan rentang umur minimal 22 tahun karena umur tersebut merupakan batas minimal umur wanita yang sudah menikah yang tercatat di data statistik kependudukan di kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas.

Berdasarkan tabel 4.3, pengetahuan responden tentang kanker serviks tergolong cukup yaitu sebesar 49,1% (65 responden). Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden yang berada dalam rentang umur 22-30 tahun yaitu sebanyak 65 responden (49,1%), tidak memiliki pengetahuan tentang kanker serviks dengan baik. Mereka mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan langsung tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks. Selain itu, mayoritas responden mengaku tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 90 responden (63,2%).

Berdasarkan tabel 4.4, distribusi partisipasi responden dalam program deteksi dini kanker serviks hanya sebesar 10,1% (15 responden). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat partisipasi yang rendah atau tidak berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks dengan presentase sebesar 89,9% (120 responden). Alasan responden tidak berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks yaitu tidak tahu (52,3%), takut (21,0%), tidak punya uang (10,1%), malas (12,2%), dan jauh dari rumah (4,4%). Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan bahwa partisipasi wanita dalam kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, dukungan, minat, sosial ekonomi, dan pelayanan kesehatan[26].

Dari analisis data dengan chi square test pada tingkat kepercayaan 95% yang diolah dengan menggunakan program SPSS versi 16.0, diperoleh nilai r= 20,219 lebih besar dari r tabel= 5,99 dan nilai probabilitas p=0,000 kurang dari p=0,05. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks.

Menurut WHO, salah satu strategi perubahan perilaku adalah pemberian informasi. Dengan memberikan informasi tentang kanker serviks dan bahayanya, maka didapatkan pengetahuan yang akan mempengaruhi sikap seseorang. Sikap yang positif menyebabkan wanita berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya, dalam hal ini adalah partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks[27].

Berdasarkan dari teori pendukung, hasil penelitian, dan penelitian sebelumnya, maka peneliti berpendapat bahwa semakin baik pengetahuan tentang kanker serviks semakin baik pula partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks.Dengan adanya pengetahuan yang lebih baik tentang kanker serviks dan permasalahannya, wanita dapat memahami bahaya kanker serviks dan pentingnya deteksi dini kanker serviks bagi kesehatannya sehingga bersedia untuk berpartisipasi aktif dalam program deteksi dini kanker serviks.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian diatas maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang kanker serviks tergolong cukup dan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks tergolong yang kurang. Karena mayoritas ibu tidak ikut berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks, serta Adanya hubungan antara pengetahuan mengenai kanker serviks terhadap keikutsertaan pada program deteksi dini kanker serviks.Hal ini terlihat dari uji statistik dengan perhitungan Chi Square Test di mana nilai r= 20,219 (r>5,99) dan nilai signifikansi p= 0,000 (p<0,05).

DAFTAR PUSTAKA

1. Emilia Ova. *Bebas ancaman kanker serviks.* Media pressindo, Yogyakarta. 2010.
2. Kementerian Kesehatan RI .*Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun* 2010-2014. Jakarta. 2010.
3. Delia, Wijaya. *Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Servik*. Yogyakarta: Sinar Kejora. 2010.
4. WHO.Breast Cancer: Prevention and Control; Breast Cancer Burden. 2008. http://www.who.int/cancer diuduh 18 Desember 2014
5. Azamris.*Analisis Faktor Resiko pada Pasien Kanker Payudara di RS Dr. M Djamil Padang*. Dalam: Cermin Dunia Kedokteran No. 152. 2006. Available from: http://www.kalbe.co.iddiunduh: 10 Desember 2014
6. Rasjidi, I. Irwanto, Y. Wicaksono, B.,. Kanker *Serviks*. Jakarta : Sagung Seto. Dalam : Rasjidi, I., 2008. *Manual Prakanker Serviks*, Ed. 1. Jakarta : Sagung Seto. 2008.
7. Manuaba, IBG, dkk. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta : EGC. 2010.
8. Nadia, Febritianti, Alrizni. *Batu Giok Dalam Kebudayaan Cina*. Jakarta: Universitas Indonesia. 2009.
9. ACCP. Recent Evidence on Cervical Cancer Screening in Low. 2011. Available at: http://www.alliancecxca.orgdiunduh 23 Desember 2014
10. Ferlay, J., Bray, F., Pisani, P and Parkin, DM. GLOBOCAN: *Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide*. IARC Cancer Base No. 5. 2002.
11. Darnindro N., Jasin M.R., Martina, Heryanto L., Ardiansyah D., Tambunan M., Heriyanto P., Wawolumaya C., Kayika I.P.G. *Pengetahuan Sikap Perilaku Perempuan yang Sudah Menikah Mengenai Papsmear dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Rumah Susun Klender Jakarta 2006*. Majalah Kedokteran Indonesia. 2007. Vol 57

12. Depkes. *Partisipasi Masyarakat dalam Bidang Pelayanan Kesehatan*. 2001 . Available from: http://www.depkes.go.id update: Desember 2001 diunduh pada tanggal 13 Februari 2015
13. Ocvyanti D. *Berbagai Teknik Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara*. Jakarta: FKUI/RSCM. 2009.
14. Rachmadahniar. *Dukungan Sosial Suami terhadap Partisipasi Wanita dalam Program Skrining Kanker Leher Rahim di Biro Konsultasi Kanker Yayasan Kucala Yogyakarta*. Yogyakarta. Program Pasca Sarjana UGM: Thesis. 2005.
15. Tyastuti S. *Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Serviks Uteri dengan Perilaku Upaya Pap Smear di Kelurahan Brontokusuman Yogyakarta*. Yogyakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan FK UGM: Karya Tulis Ilmiah. 2001.
16. Ahdani N., Hakimi M., Supardi S. *Kajian Faktor Threat dan Coping Terhadap Partisipasi Wanita dalam Program Skrining Kanker Leher Rahim*. Buletin Kedokteran Masyarakat. 2004. Vol 20
17. Gustia I. *Penderita Kanker Payudara Menurun, Kanker Leher Rahim Melonjak*. 2010. Available from: http://health.detik.com*penderitakanker-payudara-menurun-kanker-rahim-melonjak*. Last update: Februari 2010 diunduh pada tanggal 02 Januari 2015
18. Hidayat A.A. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika. 2007.
19. Kumala P., Komala S., Santoso A.H., Sulaiman J.R., Rienita Y. 1998. *Kamus Saku Kedokteran Dorland edisi XXV*. Jakarta: EGC
20. Meliono. *Mata kuliah Pengembangan Kepribadian Terintegrasi (MPKT) Modul 1*. Jakarta: Lembaga Penerbitan FE UI. 2007.
21. Sanif R. *Karsinoma Serviks dan Permasalahannya*. Palembang: FK UNISRI/RSU Perjan Dr.Mohammad Hoesin. 2001.
22. Heryudarini. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Risiko Kurang Energi Kronik (KEK) pada Wanita Usia Subur*. 2010. Available from: http://www.litbang.depkes.go.iddiunduh pada tanggal 30 Januari 2015
23. Laras L. *Analisa Faktor Pendidikan Pada Wanita Peserta Program Penapisan Kanker Leher Rahim dengan Pendekatan "See and Treat" untuk Deteksi Dini Lesi Prakanker dan Pengobatan dengan Terapi Beku*. Jakarta: FK UI. 2009.
24. Notoatmodjo S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2003.
25. Diananda R. *Panduan Lengkap Mengenai Kanker*. Jogjakarta: Mirza Media Pustaka. 2009.
26. Setiawati. *Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan*, Jakarta: TIM. 2008.

27. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2007.