

FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU BIDAN UNTUK MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAPSMEAR DI KABUPATEN BANTUL

Tri Wahyuni¹, Nanik Setiyawati², Anita Rahmawati³

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

ABSTRACT

The problem of women's reproductive health is the increased infection of reproductive organs, causing cancer, including cervical cancer, the second leading cause of death in women. Midwives are health workers and exemplary for the community as well as women who are susceptible to cervical cancer. A preliminary study of 10 midwives found 8 people not doing papsmear because of shame and fear if the results were positive. The aim of this research is to know the factors that influence the behavior of the midwife to perform papsmear examination. This research is an analytic survey research with cross sectional approach. The number of samples of 79 health center midwives Bantul regency recorded in the Health Profile of Bantul Regency on 2016. Data collection techniques using questionnaires. Data analysis using SPSS 16.0 Program with descriptive frequencies test on univariate analysis and chi-square test on Bivariate analysis. The result of univariate test showed that midwife attitude was dominated by negative responses (50.6%), low category to belief toward midwife support (63.3%), midwives belief to leadership support (57.0%), midwives belief to peer support (50.6%) in support of midwife Do a papsmear check. Behavior of midwife performing papsmear is dominated by irregular pattern (58.2%). The result of bivariate test showed that there was a correlation between midwife's attitude (0.030), midwife's belief in husband support (0.025), midwives belief on leadership support (0.001), and midwives belief in peer support (0.000) on midwife behavior to perform papsmear.

Key words: papsmear, attitude, support, behavior.

INTISARI

Masalah kesehatan reproduksi wanita adalah meningkatnya infeksi organ reproduksi, menimbulkan kanker termasuk kanker serviks, penyebab kematian nomor dua pada wanita. Bidan merupakan tenaga kesehatan dan teladan bagi masyarakat sekaligus perempuan yang rentan terkena kanker serviks. Studi pendahuluan terhadap 10 orang bidan didapati 8 orang tidak melakukan papsmear karena malu dan takut jika hasilnya positif. Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku bidan melakukan pemeriksaan papsmear. Penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan crosssectional. Jumlah sampel sebanyak 79 bidan puskesmas Kabupaten Bantul yang tercatat dalam Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2016. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan Program SPSS 16.0 dengan uji *descriptive frequencies* pada analisis Univariat dan uji *chi-square* pada analisis Bivariat. Hasil uji univariat diperoleh sikap bidan didominasi respon negative (50.6%), kategori rendah terhadap keyakinan bidan terhadap dukungan suami (63.3%), keyakinan bidan terhadap dukungan pimpinan (57.0%), keyakinan bidan terhadap dukungan teman sejawat (50.6%) dalam mendukung bidan melakukan pemeriksaan papsmear. Perilaku bidan melakukan papsmear didominasi oleh pola tidak teratur (58.2%). Hasil uji bivariat diperoleh ada hubungan antara sikap bidan (0.030), keyakinan bidan terhadap dukungan suami (0.025), keyakinan bidan terhadap dukungan pimpinan (0.001), serta keyakinan bidan terhadap dukungan teman sejawat (0.000) terhadap perilaku bidan untuk melakukan papsmear.

Kata kunci: papsmear, sikap, dukungan, perilaku

PENDAHULUAN

Kejadian kanker leher rahim (serviks) menempati urutan kedua dengan *incidence rate* 16 per 100.000 perempuan, kasus baru yang ditemukan 9,7% dengan jumlah kematian 9,3% pertahun dari seluruh kasus kanker pada perempuan di dunia.¹ Insidens kanker di Indonesia masih belum dapat diketahui secara pasti karena belum ada register kanker berbasis populasi yang dilaksanakan. Berdasarkan data dari badan Registrasi Kanker Ikatan Dokter Ahli Patologi Indonesia (IAPI) tahun 1998 pada tiga belas rumah sakit di Indonesia, kanker leher rahim (serviks) menduduki peringkat pertama dari seluruh kasus kanker sebesar 17,2% diikuti kanker payudara sebesar 12,2%. Kunci keberhasilan program pengendalian kanker leher rahim (serviks) adalah penapisan (*screening*) yang diikuti dengan pengobatan yang adekuat. Hal ini berdasarkan fakta bahwa lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosa kanker tidak pernah melakukan penapisan.²

WHO merekomendasikan semua wanita yang telah menikah atau telah berhubungan seksual untuk menjalani pemeriksaan papsmear minimal setahun sekali.³ Faktor yang menyebabkan perempuan terpapar HPV (sebagai etiologi dari kanker leher rahim (serviks) adalah menikah dan memulai aktivitas seksual pada usia muda (< 20 tahun), berganti-ganti pasangan seksual, berhubungan seks dengan laki-laki yang sering berganti pasangan, riwayat infeksi di daerah kelamin atau radang panggul, perempuan yang melahirkan banyak anak, perempuan perokok mempunyai risiko dua setengah kali lebih besar untuk menderita kanker leher rahim (serviks) dibanding yang tidak merokok, perempuan yang menjadi perokok pasif (yang tinggal bersama keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok) akan meningkat risikonya satu koma empat kali dibanding perempuan yang hidup dengan udara bebas.²

Pemeriksaan papsmear bertujuan untuk mendeteksi sel-sel yang tidak normal yang dapat berkembang menjadi kanker leher rahim (serviks). Pemeriksaan ini dapat dilakukan kapan saja, kecuali sedang haid atau menurut petunjuk dokter. Papsmear sebaiknya dilakukan 1 kali dalam setahun.⁵ Di Indonesia, cakupan program skrining baru sekitar 5% wanita yang melakukan

pemeriksaan skrining papsmear tersebut. Sehingga hal itulah yang dapat menyebabkan masih tingginya kanker serviks di negara Indonesia.⁶ Papsmear merupakan suatu metode untuk pemeriksaan sel cairan dinding leher rahim dengan menggunakan mikroskop, yang dilakukan secara cepat, tidak sakit, dan dengan biaya yang relatif terjangkau serta hasil yang akurat.⁷

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang bidan di Kabupaten Bantul yang diwawancarai, didapati hanya 2 orang yang melakukan pemeriksaan papsmear. Bidan tidak melakukan pemeriksaan papsmear dengan alasan merasa malu karena yang memeriksa adalah teman mereka sendiri. Selain rasa malu, bidan juga memiliki perasaan takut kalau hasilnya positif ketika melaksanakan pemeriksaan papsmear.

Beberapa faktor yang menyebabkan perempuan tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim (serviks) antara lain rasa takut bila ternyata hasilnya menyatakan bahwa mereka menderita kanker sehingga mereka lebih memilih untuk menghindarinya. Di samping itu, perasaan malu, khawatir atau cemas untuk menjalani deteksi dini juga mempengaruhi perempuan sehingga mereka tidak melakukan deteksi dini dengan papsmear.⁸ Kondisi tersebut karena kurangnya pengetahuan akan bahaya kanker, pendidikan yang kurang atau kurangnya informasi tentang penyakit kanker, khususnya upaya deteksi dini kanker leher rahim (serviks). Ada faktor seseorang tidak melakukan deteksi dini karena persoalan biaya, sehingga keterlambatan diagnosis kanker leher rahim (serviks) sering terjadi.⁹ Bidan sebagai tenaga kesehatan dan perempuan yang juga cukup rentan untuk terkena kanker serviks tetap perlu untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi bidan dalam melaksanakan papsmear.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2016 sampai dengan bulan Januari 2017, di seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Bantul. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan puskesmas di Kabupaten Bantul yang

tercatat di dalam Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2016 yang seluruhnya berjumlah 255 orang bidan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Proportional Random sampling* yang dipilih dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Besarnya sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan besar populasi (N) 255 orang bidan sehingga sampel minimal adalah 79. Kriteria inklusi adalah bidan yang bersedia menjadi responden, sudah menikah, dan berusia 20-58 tahun. Pengumpulan data diambil melalui data primer dengan kuesioner. Data yang dikumpulkan adalah pengetahuan atau pandangan bidan terhadap pengertian papsmear, manfaat papsmear, teknik pemeriksaan papsmear, interval pemeriksaan papsmear, pengetahuan papsmear, keinginan melakukan papsmear, perlunya pemeriksaan papsmear, sikap terhadap melakukan papsmear, cara melakukan pemeriksaan papsmear, dasar pemeriksaan papsmear. Teknik pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, Processing, dan Cleaning*. Analisis data menggunakan uji Kolmogorof-Smirnov untuk uji normalitas, uji *Descriptive Frequencies* untuk uji univariat, dan uji *chi-square* untuk analisis bivariat.

HASIL
Analisis Univariat

Tabel 1.
Karakteristik responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
20-30	11	13,9
31-40	35	44,3
≥ 41	33	41,8
Jumlah	79	100
Pendidikan		
D1/D3	67	84,8
D4/S1	11	13,9
S2	1	1,3
Jumlah	79	100
Lama Menikah		
≤ 10 tahun	26	32,9
11 - 30 tahun	46	58,2
> 30 tahun	7	8,9
Jumlah	79	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok umur lebih didominasi oleh responden dengan umur 31-40 tahun sebanyak 44,3%. Selanjutnya distribusi responden berdasarkan pendidikan yang paling

banyak responden dengan tingkat pendidikan terakhir D1/D3 sebanyak 84,8% dan distribusi responden berdasarkan lama menikah yang paling banyak responden dengan durasi pernikahan 11 - 30 tahun sebanyak 58,2%.

Tabel 2.
Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
Sikap Bidan		
Positif	39	49.4
Negatif	40	50.6
Jumlah	79	100
Dukungan Suami		
Tinggi	29	36.7
Rendah	50	63.3
Jumlah	79	100
Dukungan Pimpinan		
Tinggi	34	43.0
Rendah	45	57.0
Jumlah	79	100
Dukungan Teman Sejawat		
Tinggi	39	49.4
Rendah	40	50.6
Jumlah	79	100
Perilaku Bidan		
Teratur	26	32.9
Tidak Teratur	46	58.2
Tidak Pernah	7	8.9
Jumlah	79	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa responden menanggapi negative terhadap variabel sikap bidan dalam melakukan pemeriksaan papsmear dengan frekuensi sebesar 50.6%. Tanggapan responden mengenai keyakinan bidan terhadap dukungan suami dalam melakukan pemeriksaan papsmear didominasi oleh rendahnya dukungan suami yang ditunjukkan dengan frekuensi sebesar 63.3%. Tanggapan responden mengenai keyakinan bidan terhadap dukungan pimpinan dalam melakukan pemeriksaan papsmear didominasi oleh rendahnya dukungan pimpinan yang ditunjukkan dengan frekuensi sebesar 57.0%.

Analisis Bivariat

Hubungan variabel sikap bidan, keyakinan bidan terhadap dukungan suami, keyakinan bidan terhadap dukungan pimpinan, keyakinan bidan terhadap dukungan teman sejawat dengan perilaku bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear.

Tabel 3.
Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Perilaku Bidan						Jumlah	p	
	Teratur		Tidak Teratur		Tidak Pernah				
	n	(%)	N	(%)	n	(%)			
Sikap Bidan									
Positif	17	43,6	19	48,7	3	7,7	39	100	0,030
Negatif	9	22,5	27	67,5	4	10,0	40	100	
Jumlah	26	32,9	46	58,2	7	8,9	79	100	
Dukungan Suami									
Tinggi	11	37,9	17	58,6	1	3,4	29	100	0,025
Rendah	15	30,0	29	58,0	6	12,0	50	100	
Jumlah	26	32,9	46	58,2	7	8,9	79	100	
Dukungan Pimpinan									
Tinggi	9	26,5	22	64,7	3	8,8	34	100	0,001
Rendah	17	37,8	24	53,3	4	8,9	45	100	
Jumlah	26	32,9	46	58,2	7	8,9	79	100	
Dukungan Teman Sejawat									
Tinggi	6	15,4	28	71,8	5	12,8	39	100	0,000
Rendah	20	50,0	18	45,0	2	5,0	40	100	
Jumlah	26	32,9	46	58,2	7	8,9	79	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa bidan dengan sikap negatif untuk melakukan pemeriksaan papsmear lebih mendominasi dengan pola tidak teratur dengan jumlah 27 responden atau sebesar 67,5%. Selanjutnya hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,030. Keyakinan bidan terhadap dukungan suami untuk melakukan pemeriksaan papsmear didominasi oleh kategori rendah dengan pola tidak teratur sebanyak 29 responden atau sebesar 58,0%. Selanjutnya hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,025. Keyakinan bidan terhadap dukungan teman sejawat untuk melakukan pemeriksaan papsmear didominasi oleh kategori tinggi dengan pola tidak teratur sejumlah 28 responden atau sebesar 71,8%. Selanjutnya hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji univariate diketahui tanggapan responden terhadap sikap bidan menanggapi negatif terhadap pemeriksaan papsmear, bidan dengan sikap negatif untuk melakukan pemeriksaan papsmear didominasi oleh pola tidak teratur dengan jumlah 27 responden atau sebesar 67,5%. Hal ini mengindikasikan masih kurangnya kesadaran bidan tentang pentingnya untuk melakukan pemeriksaan papsmear guna mencegah diri dari risiko kanker serviks.

Jumlah bidan dengan sikap negatif untuk melakukan pemeriksaan papsmear dengan pola tidak teratur lebih dominan mengindikasikan masih kurangnya antusias bidan dalam melakukan pemeriksaan papsmear, meskipun sudah menyadari atau mengetahui pentingnya pemeriksaan tersebut untuk dilakukan. Fenomena yang demikian pada umumnya disebabkan oleh rasa tidak nyaman, perasaan malu atau bahkan takut ketika pemeriksaan dilakukan. Alasan lainnya kenapa perempuan kurang peduli terhadap pemeriksaan kesehatan rahim karena merasa tidak ada gejala atau merasa badannya baik-baik saja, malas karena khawatir jika hasilnya buruk malah membuat stress dan khawatir biaya pemeriksaan yang mahal.¹⁰

Selanjutnya hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,030 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara sikap bidan dengan perilaku bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear. Sebagaimana yang kita ketahui, sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Hal serupa juga ditemukan oleh winarti dan Agus (2010) bahwa perbedaan skor persepsi efikasi diri sebesar 1 point akan meningkatkan keikutsertaan papsmear sebesar 1,3 kali (OR 1,3 95% CI= 1,10 -1,60). Efikasi diri mengacu pada keyakinan sejauh mana individu memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tugas atau melakukan suatu tugas yang diperlukan untuk mencapai suatu hasil tertentu.¹¹

Berdasarkan hasil uji univariate diketahui tanggapan responden mengenai keyakinan bidan terhadap dukungan suami dalam melakukan pemeriksaan papsmear didominasi oleh rendahnya keyakinan bidan terhadap dukungan suami yang ditunjukkan dengan frekuensi sebesar 50 responden atau 63,3%. Keterangan lebih rinci mengenai keyakinan bidan terhadap dukungan suami dengan kategori rendah untuk melakukan pemeriksaan papsmear didominasi oleh pola tidak teratur dengan jumlah 29 responden atau sebesar 58,0%. Maka dapat disimpulkan bahwa kurangnya partisipasi suami dalam mendukung bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear.

Keyakinan bidan terhadap dukungan suami dengan rendah untuk melakukan pemeriksaan papsmear lebih didominasi oleh pola tidak teratur. Perilaku pemeriksaan dengan pola tidak teratur mengindikasikan bahwa belum maksimalnya peran suami dalam memberikan dukungan kepada bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear dan adanya kecemasan bidan terhadap efek samping dari pemeriksaan papsmear.

Selanjutnya hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,025 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara keyakinan bidan terhadap dukungan suami dengan perilaku bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Linadi (2013) bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan suami menjadi faktor yang meningkatkan keikutsertaan PUS melakukan papsmear.¹⁰

Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya.¹² Dukungan yang diberikan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan. Dukungan moral seorang suami pada istrinya hal yang memang dibutuhkan dan sangat dianjurkan suami memberikan dukungan atau motivasi yang lebih besar kepada istrinya.¹³

Maka dapat disimpulkan bahwa dukungan suami memiliki peran dalam mempengaruhi perilaku istri (bidan) untuk melakukan pemeriksaan papsmear meskipun ditemukan masih rendahnya keyakinan bidan terhadap dukungan suami untuk melakukan pemeriksaan papsmear sebagai bentuk langkah pencegahan terhadap resiko kanker serviks sebagaimana ditunjukkan oleh hasil penelitian ini.

Berdasarkan hasil uji univariate tanggapan responden mengenai keyakinan bidan terhadap dukungan pimpinan dalam melakukan pemeriksaan papsmear didominasi oleh rendahnya keyakinan bidan terhadap dukungan pimpinan yang ditunjukkan dengan frekuensi sebesar 45 responden atau 57.0%. Keterangan lebih rinci mengenai keyakinan bidan terhadap dukungan pimpinan dengan kategori rendah untuk melakukan pemeriksaan papsmear didominasi oleh pola tidak

teratur dengan jumlah 24 responden atau sebesar 53,5%. Perolehan hasil tersebut mengindikasikan rendahnya dukungan moral dari seorang pimpinan terhadap bawahannya dalam memperhatikan kondisi kesehatan.

Keyakinan bidan terhadap dukungan pimpinan dengan rendah untuk melakukan pemeriksaan papsmear lebih didominasi oleh pola tidak teratur. Perilaku pemeriksaan dengan pola tidak teratur seperti yang dijelaskan sebelumnya disebabkan oleh permasalahan intern (diri sendiri) bidan seperti kecemasan terhadap efek samping pemeriksaan, kecemasan terhadap hasil jika diketahui adanya indikasi terjadinya kanker serviks, rasa malu ketika dilakukan pemeriksaan dan lain sebagainya dan juga ada indikasi bahwa belum maksimalnya peran pimpinan dalam memberikan dukungan kepada bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear.¹⁰

Selanjutnya hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara keyakinan bidan terhadap dukungan pimpinan dengan perilaku bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear. Dukungan pimpinan dapat mempengaruhi kinerja karyawan, pemimpin harus mampu mendelegasikan tugas dari pimpinan ke bawahannya dengan komunikatif, sehingga diperlukan adanya *meeting* yang membahas tentang masalah-masalah yang dihadapi bawahan. Hal tersebut didukung pernyataan bahwa dukungan tinggi yang ditunjukkan oleh pimpinan perusahaan mampu memberikan motivasi yang tinggi dari karyawan untuk bekerja lebih baik dan mencapai target.¹⁴

Seorang pimpinan harus mampu menciptakan suasana yang kondusif, memberikan cukup perhatian, memberikan penghargaan terhadap prestasi kerja, menjalin komunikasi yang baik dengan seluruh pegawai. Ini dimungkinkan bila terwujudnya peningkatan kinerja pegawai secara optimal. Sebab bagaimanapun juga tujuan sebuah instansi, salah satunya adalah untuk meningkatkan kesejahteraan dan kinerja pegawai. Konsep kepemimpinan mengindikasikan bentuk dukungan moral dari seorang pimpinan agar mampu mempengaruhi bawahannya dalam pengambilan keputusan untuk melakukan pemeriksaan papsmear agar selalu memperhatikan kondisi kesehatan, hal yang demikian sebagai bentuk kontrol dari pimpinan terhadap kinerja bawahannya.

Berdasarkan hasil uji univariate tanggapan responden mengenai keyakinan bidan terhadap dukungan teman sejawat dalam melakukan

pemeriksaan papsmear didominasi oleh rendahnya keyakinan bidan terhadap dukungan teman sejawat yang ditunjukkan dengan frekuensi sebesar 40 responden atau 50.6%. Keterangan lebih rinci mengenai keyakinan bidan terhadap dukungan teman sejawat dengan kategori tinggi untuk melakukan pemeriksaan papsmear didominasi oleh pola tidak teratur dengan jumlah 28 responden atau sebesar 71,8%. Maka dapat disimpulkan bahwa masih kurangnya dukungan dari teman sejawat terhadap bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear sebagai bentuk upaya untuk menghindari diri dari ganasnya kanker serviks yang jelas dapat merugikan banyak hal.

Keyakinan bidan terhadap dukungan teman sejawat dengan kategori tinggi untuk melakukan pemeriksaan papsmear lebih didominasi oleh pola tidak teratur dan keyakinan bidan terhadap dukungan teman sejawat dengan kategori rendah untuk melakukan pemeriksaan papsmear lebih didominasi oleh pola teratur meskipun tidak terlalu berbeda signifikan dengan pola tidak teratur dikarenakan permasalahan intern (diri sendiri) bidan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya dan ada indikasi bahwa belum maksimalnya peran teman sejawat dalam memberikan dukungan kepada bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear.

Selanjutnya hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara keyakinan bidan terhadap dukungan teman sejawat dengan perilaku bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear.

Sejawat (*peers*) adalah orang lain yang memiliki usia atau tingkatan kematangan yang kurang lebih sama. Proses peranan sahabat atau teman sejawat dalam memberikan dukungan sosial dengan membantu material atau instrumental, teman sejawat dapat memberikan pertolongan berupa informasi tentang cara mengatasi masalah atau pertolongan berupa uang. Dukungan emosional, perasaan tertekan dapat dikurangi dengan membicarakan permasalahan dengan teman yang simpatik.¹⁵

Berdasarkan penjelasan-penjelasan terhadap hasil penelitian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan teman sejawat mampu mempengaruhi bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear sebagai bentuk upaya untuk menghindari diri dari ganasnya kanker serviks yang jelas dapat merugikan banyak hal.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara sikap bidan dengan perilaku bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear. Ada hubungan antara keyakinan bidan terhadap dukungan suami dengan perilaku bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear. Ada hubungan antara keyakinan bidan terhadap dukungan pimpinan dengan perilaku bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear. Ada hubungan antara keyakinan bidan terhadap dukungan teman sejawat dengan perilaku bidan untuk melakukan pemeriksaan papsmear.

SARAN

Bagi Dinas Kesehatan untuk melakukan monitoring ke puskesmas dalam meningkatkan program sosialisasi mengenai pentingnya pemeriksaan papsmear kepada suami, pimpinan tempat kerja dan teman sejawat bidan karena dukungan dari ketiga pihak tersebut mampu mempengaruhi perilaku bidan dalam melakukan pemeriksaan papsmear sebagaimana hasil uji terhadap keyakinan bidan terhadap dukungan dengan kategori tinggi pada penelitian ini.

Bagi puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul diharapkan dapat melakukan penyuluhan tentang kanker serviks dan pemeriksaan papsmear secara terstruktur dan periodik agar membantu program pemerintah dalam menurunkan angka kejadian kanker serviks.

Bagi bidan di Kabupaten Bantul diharapkan mampu menumbuhkan sikap positif terkait pemeriksaan papsmear dan diharapkan agar mampu melakukan pemeriksaan dengan lebih teratur guna menghindari kerugian akibat kanker serviks.

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini masih banyak kekurangan sehingga diharapkan ada penelitian lebih lanjut dari hasil penelitian ini terkait faktor-faktor selain yang digunakan dalam penelitian ini seperti faktor lingkungan, ekonomi, budaya dan faktor-faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinkes DIY. 2016. *Profil Kesehatan Tahun 2016*. Bantul: Dinas Kesehatan kabupaten Bantul.
2. Dinkes DIY. 2016. *Pedomam Teknis Pengendalian Kanker Payudara & Kanker Leher Rahim*. Yogyakarta : Seksi Pengendalian Penyakit.
3. Kusuma, H. 2004. *Atasi Kanker Dengan Tanaman Obat*. Jakarta: PT Niaga Swadaya.

4. Dewi, R., Jalil, A. A., Arma, A. 2013. *Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Yang Memiliki Pasangan Terhadap Pemeriksaan papsmear Sebelum dan Sesudah Diberikan penyuluhan Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Pemeriksaan Papsmear di Kelurahan Glugur Darat I Kecamatan Medan Timur Kota Medan Tahun 2012*. Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi, Vol 2, No 3 (2013).
5. Sukaca, S. 2009. *Cara Cerdas Menghadapi Kanker Serviks*. Yogyakarta: Genius Printika.
6. Samadi, Heru .P, 2010. *Kanker Serviks*. PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, Jakarta.
7. Wijaya dan Delia. 2010. *Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks*. Yogyakarta: Sinar Kejora.
8. Evennett, K. 2004. *Papsmear : Apa yang perlu anda Ketahui?*. Jakarta : Arcan.
9. Manuaba, I. B. G. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta. EGC.
10. Linadi, K. E. 2013. *Dukungan Suami Mendorong Keikutsertaan Papsmear Pasangan Usia Subur (PUS) di Perumahan Pucang Gunung Gading Semarang*. Semarang : Jurnal Kesehatan Reproduksi.
11. Winarti dan Agus. 2010. *Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks (Metode Papsmear) Oleh Perawat dan Bidan di RSUD Banjarbaru*.
12. Hidayat, A. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
13. Dagun, S. M. 2002. *Psikologi Keluarga (Peran Ayah dalam Keluarga)*. Jakarta: PT Rineka Cipta
14. Chen, C. K. 2004. *Research on impacts of team leadership on team effectiveness*. The Journal of American Academy of Business, Cambridge.
15. Santrock, J. 2005. *Adolesence: Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.