

## Kesadaran tentang Kanker Serviks dan Upaya Pencegahannya pada Karyawan Universitas Surabaya

**Herlyn Diana Bulu**

Farmasi

[Herlyndiana@yahoo.co.id](mailto:Herlyndiana@yahoo.co.id)

**Abstrak** - Kanker serviks masih merupakan penyebab kematian terbanyak dinegara berkembang termasuk Indonesia. Setiap perempuan mempunyai risiko untuk terkena kanker serviks termasuk karyawan Universitas Surabaya. Kanker serviks dapat dicegah dengan melakukan vaksinasi dan pemeriksaan Pap Smear. Telah dilakukan penelitian kesadaran tentang kanker serviks dan upaya pencegahannya pada karyawan Universitas Surabaya. Penelitian dilakukan pada karyawan (n=111) dengan menggunakan metode *cross sectional survey* dan metode *sampling purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang dibagi dalam 2 aspek yaitu kesadaran dan upaya pencegahan. Penelitian dilakukan sejak Mei hingga Juni 2013. Hasil penelitian menunjukkan sebesar 57,66% responden memiliki kesadaran yang tinggi dan 14,14% responden telah melakukan upaya pencegahan vaksinasi dan pemeriksaan Pap smear. Terlihat adanya perbedaan tingkat kesadaran yang signifikan antara responden yang telah menikah dengan yang belum menikah.  
**Kata Kunci** : kesadaran, upaya pencegahan, kanker serviks, status menikah.

**Abstract** - The Death of cervical cancer still ranks first female cancer in developing countries, including Indonesia. University of Surabaya female employees as well as every woman have a risk for cervical cancer. Cervical cancer can be prevented by vaccination and Pap smear. This research on cervical cancer awareness and its prevention had done at the University of Surabaya employee. The design of this study is a cross sectional survey with purposive sampling method which had been conducted on the female employee (n = 111) from May to June 2013. The research instrument used was a questionnaire which was divided into two aspects: awareness and prevention of the disease. The results showed 57.66% of respondents had a high awareness and 14.14% of respondents had done vaccination and Pap smear to prevent cervical cancer. There is a significant difference in the level of awareness between the respondents who had been married with the unmarried employees.  
**Keywords**: awareness, prevention, cervical cancer, marital status.

## PENDAHULUAN

Kanker leher rahim atau kanker serviks adalah pertumbuhan sel-sel kanker di mulut rahim/serviks yang abnormal. Sel-sel kanker tersebut mengalami perubahan ke arah displasia atau keganasan. Kanker ini menyerang perempuan yang pernah atau sedang dalam status *sexually active*, biasanya kanker rahim menyerang perempuan yang berumur 15-45 tahun (Satmoko, 2009).

Hingga saat ini kanker serviks masih merupakan penyebab kematian terbanyak akibat penyakit kanker di Negara berkembang. Tingginya kasus kanker leher rahim disebabkan minimnya tingkat pengetahuan dan kesadaran pada pencegahannya untuk melakukan deteksi dini, dikarenakan upaya promosi dan preventif dalam pencegahan terhadap kasus kanker leher rahim masih kurang digalakkan oleh pemerintah yang mengakibatkan masyarakat menjadi kurang informasi mengenai bahaya kanker leher rahim dan berbagai upaya pencegahannya. Selain itu, rasa keingintahuan masyarakat Indonesia juga dinilai masih rendah, khususnya para wanita. Oleh sebab itu, sebagian besar kasus yang ditemukan sudah masuk pada stadium lanjut dan menyebabkan kematian karena kanker leher rahim tidak menunjukkan gejala (Nurchahyo, 2010).

Sesungguhnya strategi dalam pencegahan kanker serviks yang terbaik adalah dengan melakukan vaksinasi dan pemeriksaan Pap smear untuk menjangkau infeksi HPV, karena jangkauan perlindungan vaksinasi tidak mencapai 100%, hanya 89%. Pemeriksaan Pap smear pernah digalakkan oleh Amerika Serikat sekitar tahun 1955-1992, dimana kemudian angka kematian akibat kanker serviks menurun hampir 70%. Skrining ini mampu mendeteksi perubahan pada serviks secara dini sebelum berkembang menjadi kanker sehingga dapat disembuhkan dengan segera (American Cancer Society, 2013).

Karena itu, sangat bermanfaat bagi para wanita usia dewasa. Lebih cepat mendeteksi kanker serviks sejak dini agar mampu menyelamatkan jiwa para wanita. Adapun, pengetahuan tentang kanker serviks merupakan salah satu faktor yang

penting dalam upaya pencegahan kanker serviks yang diikuti dengan kesadaran diri. Menurut Nurcahyo (2010) menghubungkan terjadinya karsinoma serviks dengan wanita berstatus nikah cenderung timbul pada saat aktif berhubungan seksual sehingga lebih berpotensi untuk terjadinya kanker serviks. Dengan adanya tingkat pendidikan seseorang dapat mendukung atau mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang serta taraf pendidikan yang rendah selalu berhubungan dengan informasi dan pengetahuan yang terbatas. Maka peneliti ingin mengamati tingkat kesadaran tentang kanker serviks dan upaya pencegahannya pada karyawan Universitas Surabaya karena proporsi karyawan cukup banyak dan berada pada rata-rata usia produktif, dengan memperhatikan beberapa faktor antara lain : status menikah, dan pendidikan.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilaksanakan secara *cross sectional* untuk mengukur tingkat kesadaran dan upaya pencegahan karyawan Universitas Surabaya pada kanker serviks yang dilihat dari beberapa faktor yaitu status menikah dan pendidikan. Subjek penelitian adalah 111 orang yang telah menandatangani surat pernyataan kesediaan dan memenuhi kriteria inklusi antara lain : karyawan aktif Universitas Surabaya dan karyawan yang bersedia mengisi kuesioner. Penilaian tingkat kesadaran dan upaya pencegahan menggunakan kuesioner dengan menghitung total skor jawaban dari masing-masing responden. Jawaban benar memperoleh skor 1 sedangkan jawaban salah memperoleh skor 0. Pada kategori penilaian aspek kesadaran terdiri dari 3 penilaian yaitu tinggi dengan total skor 10-13, sedang total skor 7-9 dan rendah total skor 0-6, sedangkan kategori penilaian upaya pencegahan pada kelompok yang menikah yaitu positif dengan total skor 7-9, netral total skor 5-6 dan negatif total skor 0-4, untuk kelompok yang belum menikah dikatakan positif apabila total skor 5-6, netral total skor 4 dan negatif total skor 0-3. Kategori penilaian pada kelompok yang menikah dan belum menikah berbeda, dikarenakan pada kelompok yang belum

menikah tidak diperbolehkan melakukan pemeriksaan Pap smear. Sebelum penelitian dilaksanakan, dilakukan validasi kuesioner, dengan hasil seluruh pertanyaan pada kuesioner valid dan reliabel. Pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling*.

## HASIL

Data karakteristik karyawan Universitas Surabaya

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Responden (N=111)	
<b>Status Menikah</b>		
Menikah	78 (70,27%)	
Belum Menikah	33 (29,73)	
<b>Pendidikan</b>		
SMP	0 (0%)	
SMA	23 (20,72%)	
Diploma	27 (24,32%)	
S1	55 (49,55%)	
S2	5 (4,50%)	
S3	1 (0,91%)	
<b>Tingkat Pendidikan pada Status Menikah</b>	<b>Belum Menikah</b>	<b>Menikah</b>
SMP	0 (0%)	0 (0%)
SMA	2 (6,06%)	21 (26,92%)
Diploma	12 (36,36%)	15 (19,23%)
S1	17 (51,52%)	38 (48,72%)
S2	2 (6,06%)	3 (3,85%)
S3	0 (0%)	1 (1,28%)
<b>Jumlah Melahirkan dan Jumlah Anak</b>		
0	42 (37,84%)	
1	23 (29,72%)	
2	35 (31,53%)	
3	8 (7,21%)	
4	2 (1,80%)	
5	1 (0,90%)	
≥6	0 (0%)	
<b>Ada/Tidaknya Riwayat Keluarga Kanker Serviks atau Tahu/Kenal Penderita Kanker Serviks (Bukan Keluarga)</b>		
Ya	14 (12,61%)	
Tidak	97 (87,39%)	

Berdasarkan pada profil tingkat kesadaran terhadap kanker serviks dapat dilihat pada tabel 2 dan gambar 1. Selanjutnya responden dikelompokkan berdasarkan tingkat pendidikan dan status pernikahan seperti yang terlihat pada tabel 3 dan gambar 2 serta tabel 4 dan gambar 4.

**Tabel 2. Distribusi Tingkat Kesadaran Responden pada Kanker Serviks**

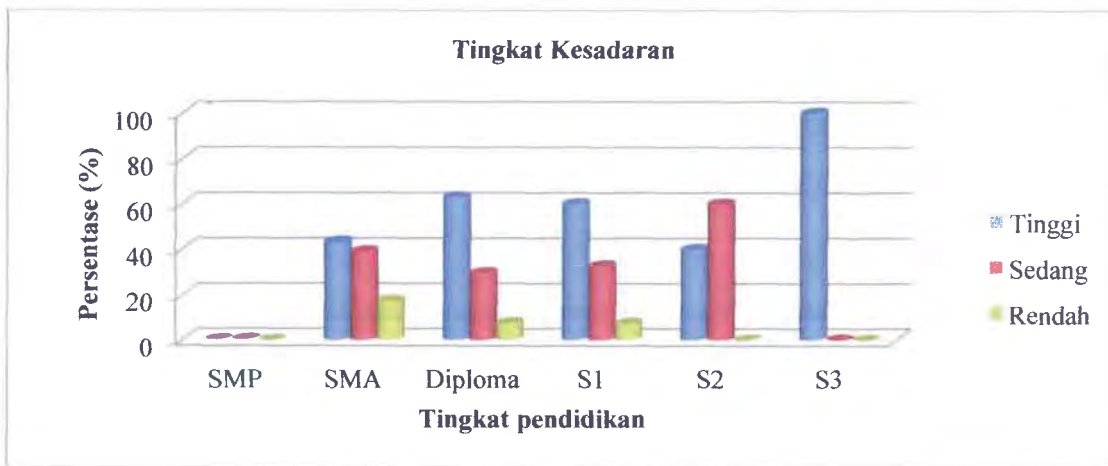
Total Skor Jawaban	Kategori Penilaian	Responden	
		n	%
10-13	Tinggi	64	57,66
7-9	Sedang	39	35,13
0-6	Rendah	8	7,21
<b>Total</b>		<b>111</b>	<b>100</b>



Gambar 1. Distribusi Tingkat Kesadaran Responden Pada Kanker Serviks

**Tabel 3. Distribusi Tingkat Kesadaran Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

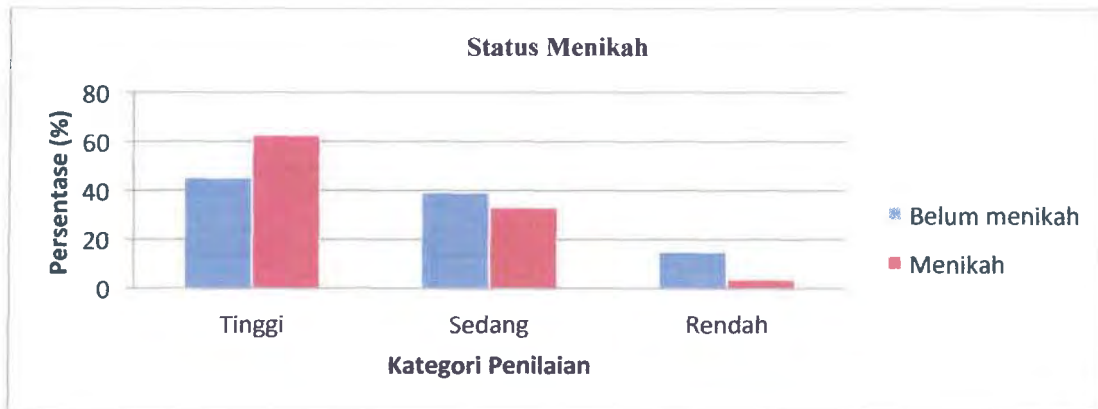
Total Skor Jawaban	Kategori Penilaian	Tingkat Pendidikan											
		SMP		SMA		Diploma		S1		S2		S3	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
10-13	Tinggi	0	0	10	43,48	17	62,96	33	60	2	40	1	100
7-9	Sedang	0	0	9	39,13	8	29,63	18	32,73	3	60	0	0
0-6	Rendah	0	0	4	17,39	2	7,41	4	7,27	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>55</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>



Gambar 2. Distribusi Tingkat Kesadaran Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

**Tabel 4. Distribusi Tingkat Kesadaran Responden Berdasarkan Status Menikah**

Total Skor Jawaban	Kategori Penilaian	Responden			
		Belum Menikah		Menikah	
		n	%	n	%
10-13	Tinggi	15	45,46	49	62,82
7-9	Sedang	13	39,39	26	33,33
0-6	Rendah	5	15,15	3	3,85
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>



Gambar 5. Distribusi Tingkat Kesadaran Responden Berdasarkan Status Menikah

Total nilai aspek kesadaran juga dianalisis secara statistik inferensial dengan menggunakan *SPSS for windows versi 20.0* dengan metode *Kruskal Wallis* ada 2 kelompok variabel yang akan diuji secara statistik inferensial yaitu perbedaan kesadaran pada pendidikan dan status menikah yang diuji dengan uji *Mann Whitney U* yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 5 dan tabel 6.

**Tabel 5. Uji Perbedaan Tingkat Kesadaran Pada Tingkat Pendidikan Dengan Uji *Kruskal Wallis***

	Tingkat kesadaran
Chi-Square	2,716
Df	2
Asymp. Sig.	,350

**Tabel 6. Uji Perbedaan Tingkat Kesadaran Pada Status Pernikahan Dengan Uji *Mann Whitney U***

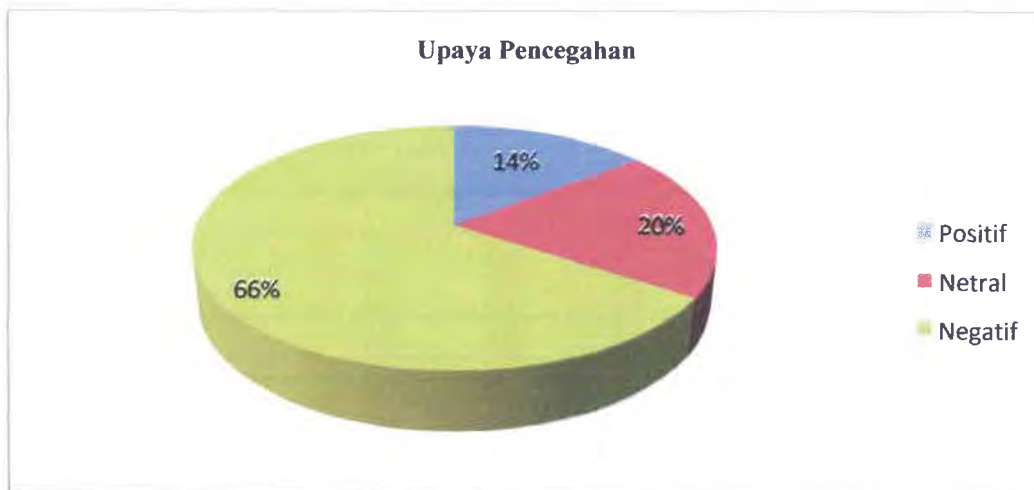
	Tingkat kesadaran
Mann-Whitney U	1018,000
Wilcoxon W	1579,000
Z	-1,985
Asymp. Sig. (2-tailed)	,047

Berdasarkan profil upaya pencegahan terhadap kanker serviks dapat dilihat pada tabel 7 dan gambar 6 Selanjutnya responden dikelompokkan berdasarkan tingkat pendidikan dan status pernikahan seperti yang terlihat pada tabel 8 dan gambar 7 serta tabel 9 dan gambar 8.

**Tabel 7. Distribusi Tingkat Upaya pencegahan Responden Pada Kanker Serviks**

Total Skor Jawaban	Kategori Penilaian	Responden	
		n	%
7-9	Positif	16	14,41
6-5	Netral	22	19,82
1-4	Negatif	73	65,77
<b>Total</b>		<b>111</b>	<b>100</b>

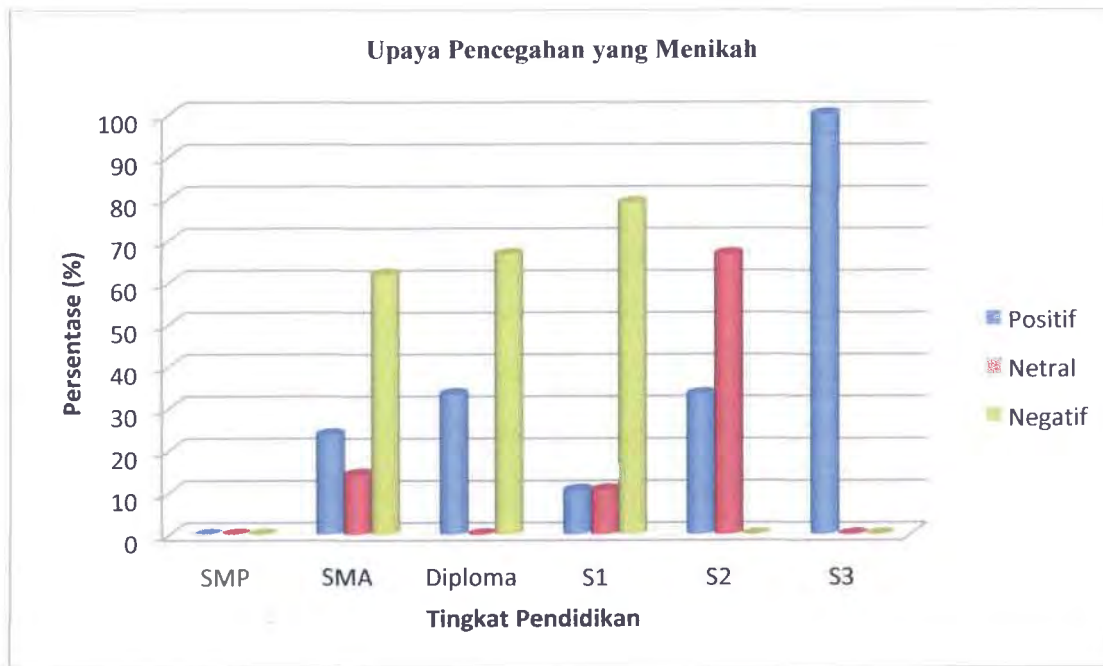




Gambar 6. Distribusi Tingkat Upaya Pencegahan Responden Pada Kanker Serviks

Tabel 8. Distribusi Tingkat Upaya Pencegahan Pada Tingkat Pendidikan Berdasarkan Menikah

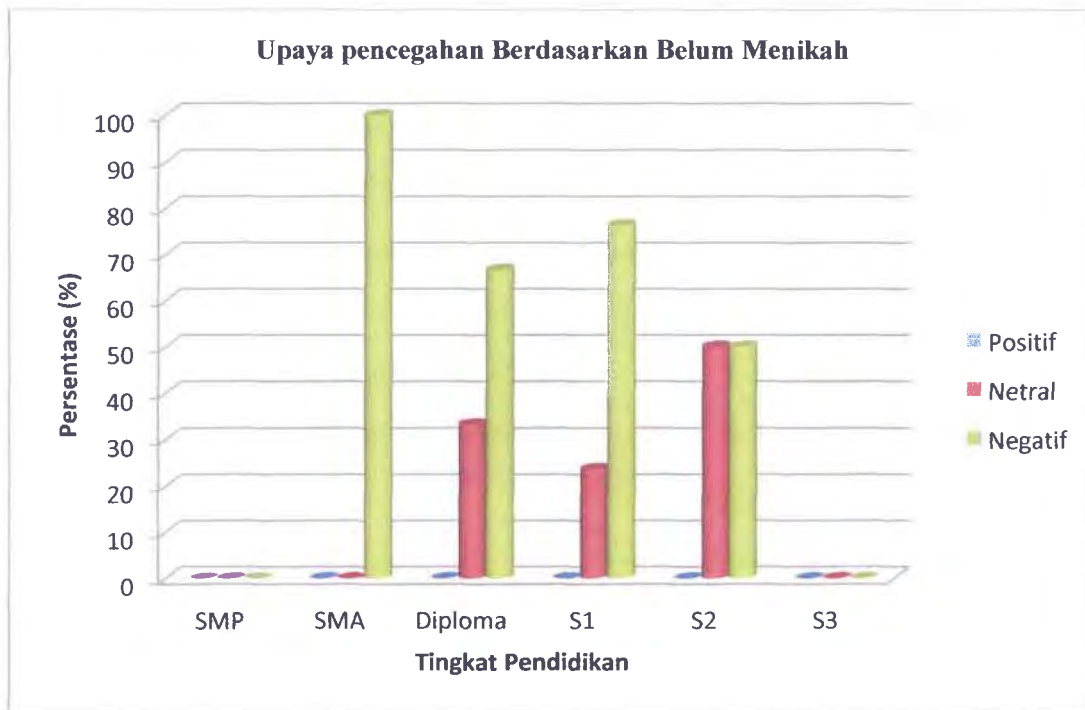
Total Skor Jawaban	Kategori Penilaian	Tingkat Pendidikan											
		SMP		SMA		Diploma		S1		S2		S3	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
7-9	Positif	0	0	5	23,81	5	33,33	4	10,53	1	33,33	1	100
5-6	Netral	0	0	3	14,29	0	0	4	10,53	2	66,67	0	0
1-4	Negatif	0	0	13	61,90	10	66,67	30	78,94	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>



Gambar 7. Distribusi Tingkat Upaya Pencegahan Pada Tingkat Pendidikan Berdasarkan Menikah

Tabel 9. Distribusi Tingkat Upaya Pencegahan terhadap Tingkat Pendidikan Berdasarkan Belum Menikah

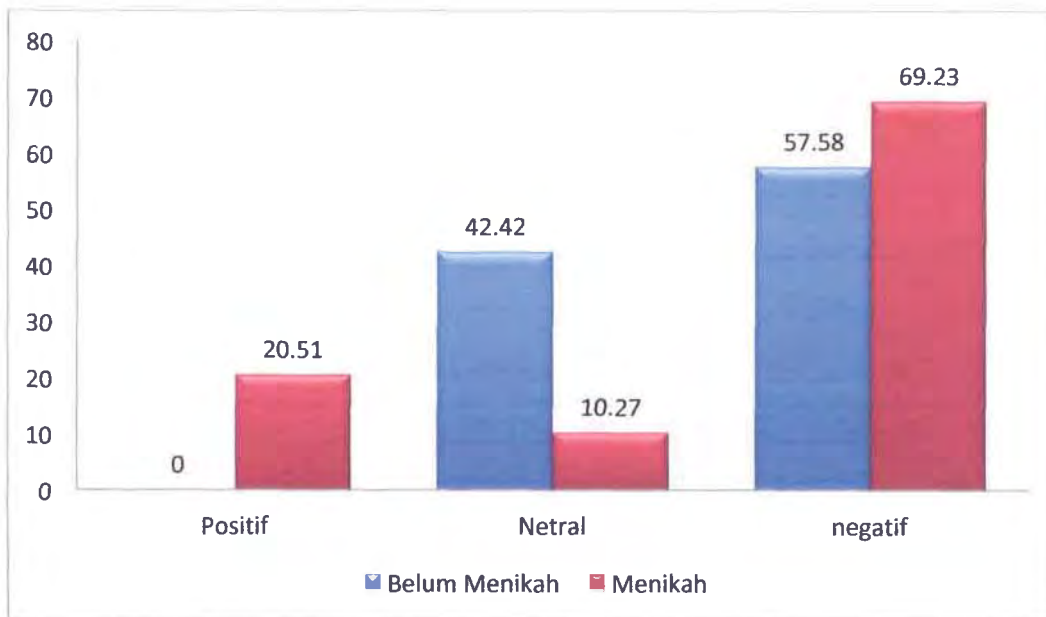
Total Skor Jawaban yang Belum Menikah	Kategori Penilaian	Tingkat Pendidikan											
		SMP		SMA		Diploma		S1		S2		S3	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
5-6	Positif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Netral	0	0	0	0	4	33,33	9	23,68	1	50	0	0
0-3	Negatif	0	0	2	100	8	66,67	29	76,32	1	50	0	0
<b>Total</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



Gambar 8. Distribusi Tingkat Upaya Pencegahan Pada Tingkat Pendidikan Berdasarkan Belum Menikah

Tabel 10. Distribusi Tingkat Upaya Pencegahan Responden Berdasarkan Status Menikah

Total SKor Jawaban yang Belum Menikah	Total Skor Jawaban yang Menikah	Kategori Penilaian	Responden			
			Belum Menikah		Menikah	
			n	%	n	%
5-6	7-9	Positif	0	0	16	20,51
4	5-6	Netral	14	42,42	8	10,27
1-3	1-4	Negatif	19	57,58	54	69,23
<b>Total</b>			<b>33</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>



Gambar 9. Distribusi Tingkat Upaya Pencegahan Responden Berdasarkan Status Menikah

Total nilai aspek upaya pencegahan juga dianalisis secara statistik inferensial dengan menggunakan *SPSS for windows versi 20.0* dengan metode *Kruskal Wallis* dan *Mann Whitney U* ada 2 kelompok variabel yang akan diuji secara statistik inferensial yaitu perbedaan upaya pencegahan pada tingkat pendidikan dan status menikah yang diuji dengan uji *Kruskal Wallis* yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 11 dan selanjutnya dengan uji *Mann Whitney U* dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 11. Uji Perbedaan Tingkat Upaya Pencegahan Pada Tingkat Pendidikan Dengan Uji *Kruskal Wallis H*

	Tingkat upaya pencegahan
Chi-Square	,953
Df	2
Asymp. Sig.	,112

**Tabel 12. Uji Perbedaan Tingkat Upaya Pencegahan Pada Status pernikahan Dengan Uji Mann Whitney U**

	Tingkat upaya pencegahan
Mann-Whitney U	1256,000
Wilcoxon W	4337,000
Z	-,238
Asymp. Sig. (2-tailed)	,812

## DISKUSI

Berdasarkan tabel 1 jumlah melahirkan, mayoritas pada responden yang belum melahirkan (37,84%), diikuti yang melahirkan dua kali (31,53%), melahirkan satu kali (20,72%), melahirkan 3 kali (7,21%), melahirkan 4 kali (1,80%) dan sisanya melahirkan 5 kali (0,90%). Dari jumlah anak sama halnya dengan jumlah melahirkan dimana status kelahiran merupakan salah satu faktor risiko kanker serviks.

Sedangkan bila dilihat dari ada/tidaknya riwayat keluarga atau tahu/kenal penderita kanker serviks (bukan keluarga), mayoritas responden tidak mempunyai riwayat keluarga atau tidak tahu/kenal penderita kanker serviks (87,39%), kemudian sisanya yang tahu/ kenal (12,61%).

Pada aspek kesadaran kategori penilaian terdiri dari 3 yaitu tinggi, sedang dan rendah. Kategori penilaian pada aspek kesadaran dan upaya pencegahan ini didasarkan pada jurnal dengan judul *Knowledge and Attitude of University students in Health Sciences on the Prevention of Cervical Cancer*. Kemudian mengalami penyesuaian dengan jumlah pertanyaan yang diujikan

Pada bagian aspek kesadaran tentang kanker serviks terdiri dari 13 item pernyataan, setiap responden diukur tingkat kesadarannya seputar gejala terjadinya kanker serviks dan faktor-faktor yang dapat memicu munculnya kanker serviks. Dari (Tabel 2) terlihat bahwa mayoritas tingkat kesadaran karyawan terhadap kanker serviks pada kategori tinggi (57,66%) dengan jumlah pertanyaan benar 11-13

pernyataan dari 13 pernyataan, diikuti dengan kategori sedang (35,13%), kemudian sisanya pada kategori rendah (7,21%).

Ditinjau dari tingkat pendidikan persentase terbesar (Tabel 3) pada kategori tinggi yaitu mayoritas pada kelulusan S3 (100%), diikuti kelulusan Diploma (62,96%), kelulusan S1 (60%), kelulusan SMA (43,48%), dan sisanya kelulusan S2 (40%), untuk kategori sedang pada kelulusan S2 (60%) dengan persentase terbesar, diikuti dengan kelulusan SMA (39,13%), kelulusan S1 (32,73), kemudian sisanya kelulusan Diploma (29,63) dan pada kelulusan S2 tidak terdapat karena responden hanya berjumlah 1 orang sedangkan pada SMP dikarenakan kelulusan responden rata-rata mulai kelulusan SMA. Pada kategori terendah mayoritas kelulusan Diploma (17,41%), diikuti kelulusan SMA (17,39), S1 (7,21) dan pada kelulusan S2 tidak terdapat kategori terendah.

Dari tabel tersebut terlihat bahwa tingkat kesadaran responden sudah baik, diikuti dengan tingkat pendidikan bahwa semakin tinggi pendidikannya mempengaruhi tingkat kesadaran terhadap kanker serviks, sedangkan pada status pernikahan terlihat pada responden yang menikah memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi dibandingkan yang belum menikah. Hasil penelitian (**Hyacitnh I, Adekeye A, Ibeh N, 2012**) bahwa wanita yang telah menikah memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi terhadap kanker serviks dibandingkan yang belum menikah.

Pada tingkat kesadaran dilakukan juga analisis statistik inferensial dengan menggunakan *SPSS for windows versi 20* dengan metode *Kruskal Wallis* dan *Mann Whitney U*, untuk melihat apakah ada perbedaan pendidikan dan status pernikahan terkait tingkat kesadaran.

Dari hasil *Kruskal Wallis* (Tabel 5) didapatkan nilai *Asym.sig* 0,350, dimana nilai ini lebih besar dari 0,05 maka diperoleh hasil bahwa kesadaran responden pada tingkat pendidikan tidak berbeda signifikan dalam menanggapi kesadaran tentang kanker serviks.

Sedangkan dengan metode *Mann Whitney U* untuk melihat perbedaan status pernikahan terkait tingkat pendidikan (Tabel 6) didapatkan nilai *Asym.sig* 0,047, dimana nilai ini lebih kecil dari 0,05. Hal ini menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat pendidikan responden pada status pernikahan. Meskipun secara deskriptif mayoritas responden yang menikah dan belum menikah memiliki tingkat kesadaran yang tinggi, namun ternyata terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kesadaran. Seharusnya tingkat kesadaran pada responden yang menikah dan belum menikah sama, dimana tidak adanya perbedaan sehingga apabila kesadarannya baik maka akan mempengaruhi upaya pencegahannya.

Berdasarkan upaya pencegahan maka kategori penilaian menjadi 3 yang terdiri dari positif apabila responden telah melakukan 2 upaya pencegahan yaitu melakukan vaksinasi dan pemeriksaan Pap smear, kategori netral untuk responden yang melakukan hanya satu upaya pencegahan yaitu pemeriksaan Pap smear, sedangkan kategori rendah pada responden yang tidak melakukan upaya pencegahan sama sekali. Pada penggunaan Pap smear hanya diutamakan bagi kelompok yang sudah menikah. Berdasarkan tabel 7 hanya 16 orang dari total 111 responden yang telah melakukan dua pencegahan yaitu vaksinasi dan Pap smear secara rutin (14,41%).

Ditinjau dari tingkat pendidikan mengenai upaya pencegahan pada responden yang menikah (Tabel 8) bahwa mayoritas kelulusan S3 (100%) yang melakukan 2 upaya pencegahan dengan baik dengan kategori positif, diikuti kelulusan Diploma dan S2 (33,33%), dan disusul kelulusan SMA (23,81%). Untuk kategori netral persentase terbesar pada kelulusan S2 (66,67%), disusul kelulusan SMA (14,29%) dan kelulusan S1 (10,53%), sedangkan pada kelulusan D1 dan S3 tidak terdapat responden. Kemudian yang belum menikah terlihat pada (Tabel 9) belum ada yang melakukan vaksinasi dan pemeriksaan Pap smear sehingga mayoritas upaya pencegahannya negatif yaitu pada kelulusan SMA (100%), disusul kelulusan S1 (76,32%), kelulusan Diploma (66,67%), kemudian sisanya kelulusan S2 (50%), pada kategori negatif ini dimana rata-rata dari responden tidak pernah mendengar

informasi tentang vaksin HPV dan Pap smear. Namun terdapat juga persentase pada kategori netral dimana mayoritas kelulusan S2 (50%), diikuti kelulusan Diploma (33,33%), disusul kelulusan S1 (23,68%), tetapi jawaban pada kategori ini bukan yang melakukan pemeriksaan Pap smear melainkan kebanyakan responden di kategori ini sudah pernah mendengar informasi tentang vaksin HPV dan Pap smear serta responden juga tahu bahwa penggunaan Pap smear secara rutin dapat mencegah kanker serviks dan vaksin HPV dapat mengurangi terjadinya risiko kanker serviks. Berdasarkan data diatas bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi upaya pencegahan seseorang dengan bertambah tingginya tingkat pendidikan maka perilaku seseorang menghindari suatu penyakit akan lebih baik, menurut Notoatmodjo (2003) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku, sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang mendasar dan memotivasi terhadap perilaku atau refrensi pribadi dalam pengalaman pribadi seseorang.

Sedangkan ditinjau dari status menikah (Tabel 10) pada responden yang menikah mayoritas yang melakukan vaksinasi dan pemeriksaan Pap smear (20,51%) dengan kategori positif dan jumlah pernyataan 7-9 dari 9 pernyataan, diikuti kategori netral (10,27%) yang melakukan hanya 1 upaya pencegahan saja yaitu pemeriksaan Pap smear, kemudian sisanya (69,23%) dengan kategori rendah yang tidak melakukan upaya pencegahan. Untuk yang belum menikah hanya mayoritas pada kategori netral yaitu (42,42%), diikuti kategori rendah (57,58%). Seharusnya baik responden yang menikah maupun belum menikah sudah melakukan vaksinasi sejak dini untuk meminimalkan terjadinya risiko kanker serviks.

Jumlah pernyataan yang telah dilakukan oleh responden kemudian juga dianalisis secara statistik inferensial dengan menggunakan *SPSS for windows versi 20,0* dengan metode *Kruskal Wallis* dan *Mann Whitney U*, untuk melihat apakah ada perbedaan upaya pencegahan pada tingkat pendidikan dan status pernikahan.

Dari hasil *Kruskal Wallis* (Tabel 11) didapatkan nilai *Asym.sig* 0,112, dimana nilai ini lebih besar dari 0,05 maka diperoleh hasil bahwa perilaku upaya



pengecegan tingkat pendidikan tidak berbeda signifikan dalam menanggapi upaya pengecegan kanker serviks, dimana upaya tersebut masih tergolong netral dan belum dilakukan suatu upaya positif untuk mencegah kanker serviks. Maka diharapkan akan adanya kesadaran yang timbul dari masing-masing responden untuk meningkatkan kualitas hidup.

Sedangkan dengan metode *Mann Whitney U* untuk melihat perbedaan status pernikahan terkait upaya pengecegan, pada (Tabel 12) didapatkan nilai *Asym.sig* 0,812, dimana nilai ini lebih besar dari 0,05 sehingga hasilnya bahwa status pernikahan pada upaya pengecegan responden tidak berbeda signifikan, sama halnya dengan tingkat pendidikan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Tingkat kesadaran karyawati Universitas Surabaya mengenai kanker serviks cenderung sedang (35,13%) sampai tinggi (57,66%) sedangkan upaya pengecegan kanker serviks yang dilakukan cenderung negatif (65,77%) dan tidak ada perbedaan signifikan tingkat kesadaran antar tingkat pendidikan responden, tetapi ada perbedaan signifikan antara kelompok yang sudah menikah dengan yang belum menikah. Pada upaya pengecegan tidak ada perbedaan signifikan antar tingkat pendidikan maupun antar status pernikahan.

Maka perlu dilakukan penelitian serupa khususnya pada kelompok masyarakat dengan akses informasi yang rendah, sehingga dengan adanya kuesioner secara tidak langsung dapat memberikan informasi tentang gejala, faktor risiko dan upaya pengecegan kanker serviks. Serta perlu diberikan promosi kesehatan untuk memotivasi karyawati UBAYA agar pengetahuannya tentang kanker serviks diwujudkan dalam upaya pengecegan untuk meningkatkan kualitas hidup.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society, 2013, *Cervical Cancer*, Februari 2013 (*online*), (<http://www.cancer.org/cancer/cervicalcancer/moreinformation/cervicalcancerpreventionandearlydetection/cervical-cancer-prevention-and-early-detection-what-is-cervical-cancer>, diakses 25-07-2013)
- Hyacinth I, Adekeye A, Ibeh N, 2012. *Cervical Cancer and Pap Smear Awareness and Utilization of Pap Smear test among Federal Civil Servants in North Central Nigeria*. Vol 7. 2-3.
- Mon Myo Myo, Mon Mon, Than Kyu Kyu, 2009. *Women's Awareness, Knowledge and Perceived Magnitude Regarding Common Female Cancers in Yangon, Myanmar*. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, Vol 10. 1048.
- Notoatmodjo S, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan* Rineka Cipta, Jakarta, 18; 102; 143.
- Nurchahyo J, 2010, *Awas!!! Bahaya Kanker Rahim dan Kanker Payudara: Mengenal, Mencegah, dan Mengobati Sejak Dini Dua Kanker Pembunuh Paling Ditakuti Wanita*, Wahana Totalita Publisher, Yogyakarta.
- Satmoko B, 2009, *Buku Pintar Kanker*, Powerbooks, Yogyakarta.
- Tan YY, Hesman R, Qodriyah HMS, 2010. *Knowledge and Attitude of University Students in Health Sciences on The Prevention of Cervical Cancer*. *Med.J.*, Vol.65 No.1, Malaysia. : 54.