

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN FORMAL DENGAN
PENGETAHUAN IBU TENTANG *PAP SMEAR* DI DUKUH
BULUSARI BULUSULUR WONOGIRI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Saint Terapan
Program Studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Kedokteran



Oleh:

Rosmita Nuzuliana

R 0105036

**PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

commit to user
2009

HALAMAN VALIDASI

Penelitian dengan judul:

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN FORMAL DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *PAP SMEAR* DI DUKUH BULUSARI BULUSULUR WONOGIRI

Oleh:

ROSMITA NUZULIANA

R 0105036

Telah diperiksa dan disetujui

Pada hari Rabu , tanggal 29 Juli 2009

Pembimbing Utama



Muthmainah, dr., M.Kes

NIP. 132 206 536

Pembimbing Pendamping



Agus Eka Nurma, S.ST

Ketua Tim KTI



Moch Arief Tq, dr, PHK, Ms

NIP. 130 817 795

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

HALAMAN PENGESAHAN

Penelitian dengan judul:

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN FORMAL DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *PAP SMEAR* DI DUKUH BULUSARI BULUSULUR WONOGIRI

Oleh:

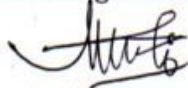
ROSMITA NUZULIANA

R 0105036

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah

Pada hari Selasa, tanggal 4 Agustus 2009

Pembimbing Utama



Muthmainah, dr., M.Kes


NIP. 132 206 536

Pembimbing Pendamping



Agus Eka Nurma, S.ST

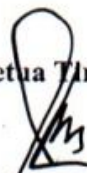
Penguji



E. Listyaningsih, dr, M.Kes

NIP. 132 206 601

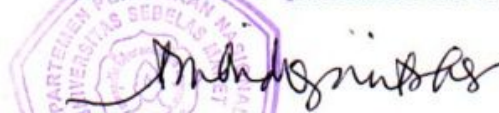
Ketua Tim KTI



Moch Arief Tq, dr, PHK, Ms

NIP. 130 817 795

Mengetahui,
Ketua Prodi DIV Kebidanan FK UNS



H. Tri Budi Wiryanto, dr, Sp. OG(K)

NIP. 140 105 421

PERSEMBAHAN

Karya sederhana ini kupersembahkan kepada:

1. Bapak, ibu, adik, kakak dan semua keluargaku yang selalu mendukungku dalam meraih cita
2. Teman-teman DIV kebidanan angkatan 2005 yang selalu bersama dalam menghadapi suka dan duka sebagai angkatan pertama. Takkan kulupa semua perjuangan kita.
3. Kurnia Dewi teman seangkatanku yang telah damai di sana, takkan kulupa semua kenangan tentang kita.
4. Semua teman-temanku khususnya Safir kost yang selalu membuatku tertawa dan menghilangkan semua penatku.
5. Kasihku, terima kasih atas kesabaran dan pengertiannya selama ini.
6. My Cryme yang selalu menemaniku kemanapun aku mau.

commit to user

MOTO

Sesungguhnya Allah tidaklah mengubah keadaan suatu kaum, sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka (Q.S Ar. Ra'ad: 11)

Kegagalan bulanlah sewaktu kita jatuh, melainkan apabila kita tidak bangkit dari suatu kegagalan (anonim)



HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN FORMAL DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *PAP SMEAR* DI DUKUH BULUSARI BULUSULUR WONOGIRI

ABSTRAK

Pap smear merupakan alat penapis yang efektif untuk deteksi dini kanker serviks dan displasia sehingga dapat menurunkan mortalitas kanker serviks di negara maju. Tetapi di Indonesia dan negara berkembang lainnya, program *pap smear* sebagai upaya skrining sulit dilaksanakan ke semua lapisan masyarakat. Salah satu penyebabnya adalah rendahnya pengetahuan tentang kesehatan pada sebagian besar masyarakat khususnya tentang kanker serviks. Perubahan perilaku dan pengetahuan di Indonesia dipengaruhi oleh tingkat pendidikan masyarakat itu sendiri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear* di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri

Metode yang digunakan penulis adalah *observasional analitik* dan dilakukan dengan cara *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* dengan teknik random stratifikasi. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berbentuk *dichotomous choice*. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear* di dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri, teknik analisis yang digunakan adalah *spearman's rank* pada tingkat kepercayaan 95% dan diolah dengan program SPSS versi 12.0.

Distribusi tingkat pendidikan formal ibu di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri tersebar merata. Pengetahuan ibu tentang *pap smear* mayoritas dalam kategori baik yaitu sebanyak 44 responden (53%). Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan tentang *pap smear* diperoleh nilai Rho +0,616 dan nilai signifikansi $p = 0,000$ yang berarti nilainya $p < 0,05$ dan hipotesis alternatif (H_a) diterima.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear* di dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal ibu, semakin baik pula pengetahuan ibu tentang *pap smear*.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur Alhamdulillah Kehadirat Allah SWT dengan segala rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dengan Pengetahuan Ibu tentang *Pap Smear* di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri".

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Saint Terapan (SST), Program Studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Penulis menyadari bahwa di dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan beberapa pihak, baik berupa bimbingan, dorongan, dan nasihat-nasihat. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. H. Tri Budi Wiryanto, dr, Sp.OG (K) selaku ketua Prodi D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Muthmainah, dr, M.Kes., Agus Eka Nurma, S.ST, selaku pembimbing yang sabar dan penuh tanggung jawab.
3. Guntari Agustin, SH. selaku Kepala Badan Kesbangpolinmas kabupaten Wonogiri yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
4. Dwi Prasetyo, ST. Selaku Kepala Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.

commit to user

5. Tugimin HS, selaku Kepala Dukuh Bulusari Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
 6. Seluruh Dosen dan Karyawan Prodi D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
 7. Teman-teman D IV kebidanan angkatan 2005 yang selalu bersama dalam menempuh pendidikan dengan suka dan duka sebagai angkatan pertama.
 8. Semua pihak yang tidak dapat dituliskan satu persatu atas segala bantuannya.
- Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan maka penulis mohon kritik dan saran dari para pembaca yang bersifat membangun. Dengan ini penulis mengucapkan terima kasih dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna bagi penulis, almamater, para bidan dan dosen serta pihak-pihak yang berkepentingan.

Surakarta, Juli 2009

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN VALIDASI	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat	4
1. Manfaat Teoretis	4
2. Manfaat Aplikatif	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Teori	5
1. Pendidikan Formal	5
2. Pengetahuan	6
3. <i>Pap Smear</i>	9
B. Kerangka Konsep	13
C. Hipotesis	13

BAB III	METODE PENELITIAN.....	14
	A. Desain Penelitian	14
	B. Tempat dan Waktu Penelitian	14
	C. Populasi Penelitian	14
	D. Sampel dan Teknik Sampling	15
	E. Kriteria Restriksi	16
	F. Definisi Operasional	17
	G. Cara Penelitian	18
	H. Analisis Data	20
BAB IV	HASIL PENELITIAN	22
	A. Karakteristik Responden.....	22
	B. Hasil Analisis	26
BAB V	PEMBAHASAN	28
BAB VI	PENUTUP.....	32
	A. Kesimpulan	32
	B. Saran	33
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Konsep	13



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur	22
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan formal	23
Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan	23
Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan umur waktu menikah	24
Tabel 4.5 Distribusi Responden berdasarkan jumlah anak	24
Tabel 4.6 Distribusi sumber informasi responden tentang <i>pap smear</i>	24
Tabel 4.7 Distribusi pengetahuan responden tentang <i>pap smear</i>	25
Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pendidikan formal Dengan pengetahuan Ibu tentang <i>pap smear</i>	26
Tabel 4.9 Distribusi Tingkat Pendidikan formal Dengan pengetahuan Ibu tentang <i>pap smear</i> dengan uji korelasi <i>sperman's rank</i>	26

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian di Kesbangpolinmas Wonogiri
- Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data Di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri
- Lampiran 4. Surat Permohonan ke Responden
- Lampiran 5. Informed Consent
- Lampiran 6. Kuesioner kepada Responden
- Lampiran 7. Hasil analisis Uji validitas dan Reliabilitas Kuisiomer
- Lampiran 8. Hasil Analis Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Dengan Pengetahuan Ibu Tentang *Pap Smear*
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing Utama.
- Lampiran 10. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing Pendamping

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyebab utama tingginya angka kejadian kanker serviks di negara berkembang khususnya Indonesia adalah tidak adanya program skrining yang efektif dalam mendeteksi dan menata laksana secara dini kanker serviks pada lesi prakanker. Diperkirakan hanya 5% perempuan di negara berkembang termasuk Indonesia yang pernah menjalani deteksi dini kanker serviks selama lima tahun terakhir (Ocviyanti, 2007).

Departemen Kesehatan Indonesia memperkirakan insiden kanker serviks menduduki urutan teratas yaitu 60 orang per 100.000 penduduk wanita Indonesia atau 26,2% dari sepuluh keganasan lainnya. Insiden kanker serviks secara nasional terbanyak berkonsentrasi di pulau Jawa yaitu sekitar 89,48% (Tresna, 2009). Di Jawa Tengah kasus penyakit kanker serviks pada tahun 2005 sebanyak 2.076 kasus (19,70%) (Budihardjo, 2009). Sedangkan di Kabupaten Wonogiri pada tahun 2008 sampai dengan April 2009 ditemukan sebanyak 10 kasus (37%) dari 27 keganasan genital lainnya (Depkes, 2009).

Pap smear merupakan alat penapis yang efektif untuk deteksi dini kanker serviks dan displasia sehingga dapat menurunkan mortalitas kanker serviks di negara maju (Suwiyoga, 2007). Tetapi di Indonesia, program *pap smear* sebagai upaya skrining sulit dilaksanakan ke semua lapisan masyarakat dikarenakan luasnya wilayah, keterbatasan dana, keterbatasan sumber daya manusia dan

commit to user

rendahnya pengetahuan tentang kesehatan pada sebagian besar masyarakat khususnya tentang kanker serviks (Sirait, 2007).

Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, khususnya pengetahuan di bidang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin mudah menyerap informasi termasuk juga informasi kesehatan, semakin tinggi pula kesadaran untuk berperilaku hidup sehat (Notoadmodjo, 2003), karena pendidikan mengandung tujuan agar manusia mempunyai kemampuan untuk berkembang sehingga bermanfaat untuk kepentingan hidup (Suharno, 2008).

Dari data yang didapatkan di Puskesmas 1 Wonogiri, program penyuluhan kepada kader dilakukan setiap bulan dan pada bulan Maret 2009 Puskesmas memberikan penyuluhan kepada kader Dukuh Bulusari tentang penyakit wanita salah satunya yaitu kanker serviks. Akan tetapi, dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara wawancara diperoleh hasil bahwa semua ibu yang diwawancarai pernah mendengar istilah *pap smear*, namun mereka belum mengetahui dan menguasai definisi, manfaat, indikasi dan bagaimana *pap smear* dilakukan. Ibu-ibu yang diwawancarai tersebut mempunyai tingkat pendidikan yang bervariasi yaitu tamat pendidikan dasar, menengah dan pendidikan tinggi.

Berdasarkan pemikiran dan latar belakang permasalahan dan mengingat pentingnya pendidikan yang akan menambah pengetahuan tentang *pap smear* dalam upaya deteksi dini kanker serviks, maka penulis tertarik

untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear*.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear* di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear* di Dukuh Bulusari, Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pendidikan formal ibu di Dukuh Bulusari, Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang *pap smear* di Dukuh Bulusari, Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai pertimbangan masukan dan menambah wawasan bagi ilmu pengetahuan dan peneliti selanjutnya tentang hubungan tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear* untuk deteksi dini kanker serviks.

2. Aplikatif

a. Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan bagi profesi atau tenaga kesehatan untuk meningkatkan program *pap smear* untuk deteksi dini kanker serviks.

b. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang *papsmear* sehingga ibu termotivasi untuk melakukan *pap smear* secara rutin khususnya di Dukuh Bulusari, Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pendidikan Formal

Menurut UU No.20 tahun 2003 dalam Dasar-dasar Ilmu Pendidikan, definisi dari pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (Hasbullah, 2005).

Sedangkan menurut Soekanto (2000) pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif yang meningkat.

Berdasarkan jenisnya pendidikan dibedakan menjadi pendidikan formal dan pendidikan informal. Menurut UU No.20 tahun 2004, jenjang pendidikan formal terdiri dari:

- a. Pendidikan dasar terdiri dari Sekolah Dasar atau Madrasah Ibtidaiyah, SMP atau MTs
- b. Pendidikan menengah terdiri dari SMA atau MA atau SMK atau MAK
- c. Pendidikan Tinggi terdiri dari Akademi atau Institut atau Sekolah Tinggi atau Universitas

commit to user

Selain jenjang pendidikan tersebut, juga diselenggarakan pendidikan anak usia dini, yaitu suatu penyelenggaraan pendidikan yang diperuntukkan bagi anak sebelum memasuki usia dasar (Hasbullah, 2005).

2. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah informasi yang diketahui, disadari dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi dan akal budi (Irmayanti, 2007). Pengetahuan diperoleh dari informasi baik lisan maupun tertulis dan pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta (kenyataan) dengan melihat, mendengarkan TV, radio dan sebagainya. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pikiran kritis (Soekanto, 2000).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2003).

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan dipengaruhi oleh factor sosial ekonomi, kultur, pendidikan, pengalaman informasi.

1) Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedang ekonomi dikaitkan dengan pendidikan. Jika ekonomi baik maka tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan juga akan tinggi.

2) Kultur (budaya, agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru dan diambil yang sesuai dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

3) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut.

4) Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengalamannya dan semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalamannya.

5) Informasi

Seseorang dengan sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas

c. Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.

3. *Pap smear*

a. Pengertian

Pap smear merupakan salah satu tes skrining kanker serviks berdasarkan pemeriksaan sitologi secara mikroskopik untuk mengetahui keganasan sel serviks (Rosilawati, 2007).

Selain *pap smear* ada sejumlah metode deteksi dini kanker rahim yaitu, *thin prep*, *pap net*, *tes onkoprotein*, *hybrid capture (HC)*, tes asam asetat (IVA atau Inspeksi Visual Asam Asetat) (Rosilawati, 2007).

b. Indikasi *pap smear*

American Collage Of Obstetrician and Gynecologis (ACOG), *American Cancer Society* dan *US Preventive Task Force (USPSTF)* merekomendasikan bahwa setiap wanita seharusnya melakukan tes *pap smear* untuk skrining kanker serviks saat tiga tahun pertama

dimulainya aktivitas seksual atau saat usia 23 tahun. Disamping itu WHO juga menganjurkan skrining pada wanita usia 35-40 tahun minimal satu kali skrining. Pada wanita usia 25-60 tahun yang melakukan skrining setiap tiga tahun sekali akan lebih cepat terdeteksi terkena atau terhindarnya dari kanker serviks (Rasjidi, 2007).

Menurut Anna (2008), indikasi *pap smear* adalah:

- 1) Wanita yang berusia diatas 18-70 tahun dan sudah menikah
- 2) Wanita yang menikah diusia dini dan melakukan senggama dibawah 20 tahun
- 3) Wanita yang melahirkan lebih dari 3 kali
- 4) Wanita yang memakai alat kontrasepsi lebih dari 5 tahun terutama IUD atau kontrsepsi hormonal
- 5) Wanita yang mengalami perdarahan setiap hubungan seksual dan mengalami keputihan atau gatal pada vagina
- 6) Wanita multipartner sex, serta wanita menopause

Jika sudah menopause, *pap smear* dapat dilakukan kapan saja, tetapi jika wanita telah melakukan *hysterectomy* tidak perlu lagi melakukan *pap smear* karena telah terbebas dari risiko kanker serviks.

c. Prosedur pelaksanaan *pap smear*

Pap smear merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) dan menggunakan alat yang dinamakan spekulum yang dilakukan oleh bidan ataupun ahli kandungan.

1) Persiapan sebelum *pap smear* menurut Anna (2008) :

- a) Pada saat pengambilan lendir, usahakan otot-otot vagina rileks
- b) Tidak melakukan hubungan seksual 48 jam sebelum pengambilan lendir mulut rahim
- c) Waktu yang paling baik untuk pengambilan lendir adalah dua minggu setelah selesai menstruasi
- d) Jangan menggunakan pembasuh antiseptik atau sabun antiseptik di sekitar vagina selama 72 jam sebelum pengambilan lendir

2) Teknik melakukan *pap smear* menurut Llewelyn (2002):

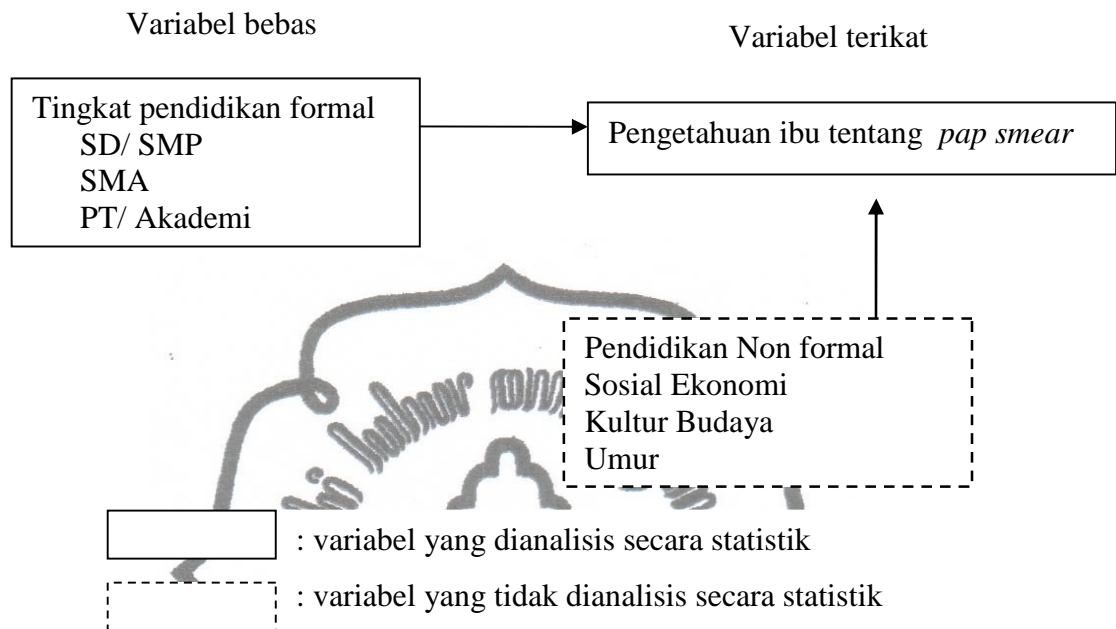
Disediakan satu baki berisikan satu spekulum vagina *Cusco*, beberapa gelas obyek, perekat (plastik berperekat), satu spatula *ayre* modifikasi, dan sebuah sikat endoserviks. Sebelum melakukan pemeriksaan vagina, spekulum yang hangat dimasukkan untuk memajan serviks. Lalu dimasukkan *cytobrush* kedalam kanalis serviks dan diputar. Sampel yang diperoleh dapat dipulaskan pada gelas obyek. Pengambilan sampel ektoserviks dilakukan dengan spatula *ayre* dengan memutarnya sejauh 360^0 dua kali dan sampel dipulaskan pada gelas obyek. Pulasan-pulasan tersebut dikirimkan ke laboratorium sitologi yang berkualitas dan andal untuk pemeriksaan.

d. Hasil *pap smear* berdasarkan Mansjoer (2001) berupa:

- 1) Negatif yaitu tidak ditemukan sel ganas dan pemeriksaan ulang sitologi dapat dilakukan satu tahun lagi.

- 2) Inkonklusif yaitu sediaan yang tidak memuaskan. Hal ini dapat terjadi karena fiksasi yang tidak baik, tidak ditemukan sel endoserviks, gambaran sel radang yang padat menutupi sel. Jika ditemukan hal yang demikian, pemeriksaan ulang sitologi dapat dilakukan setelah pengobatan radang.
- 3) Displasia yaitu ditemukan sel-sel yang diskariotik pada pemeriksaan mikroskopik dengan derajat ringan, sedang sampai insitu. Kolposkopi dan biopsi dapat membantu menegaskan diagnosis. Lakukan penanganan lebih lanjut dan harus diamati minimal enam bulan berikutnya.
- 4) Positif yaitu terdapat sel-sel ganas pada pemeriksaan mikroskopik. Harus dilakukan biopsi untuk memastikan diagnosis. Penanganan harus dilakukan di rumah sakit dengan ahli onkologi

B. Kerangka Konsep



Gamabr 2.1 Kerangka Konsep

C. Hipotesis

“Ada hubungan antara tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear* di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri.”

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *observasional analitik* dan dilakukan dengan cara *cross sectional*. Peneliti hanya melakukan pengamatan, atau pengukuran terhadap berbagai variabel penelitian menurut keadaan apa adanya dan tidak memberikan intervensi atau manipulasi pada subyek penelitian. Dalam penelitian ini variabel bebas (faktor risiko) dan variabel tergantung (variabel terikat atau efek) diobservasi hanya sekali pada waktu yang sama (Taufiqurrohman, 2008).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilaksanakan di Dukuh Bulusari, Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri.

2. Waktu

Waktu pengumpulan data adalah Juni 2009

C. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kelompok subyek dapat berupa manusia, hewan percobaan, data laboratorium, dan lain-lain yang ciri-cirinya akan diteliti (Taufiqurrohman, 2008)

commit to user

1. Populasi target

Populasi target adalah populasi yang menjadi sasaran aktif yang parameternya akan diketahui melalui penelitian, tetapi tidak mungkin semua subyek dalam populasi target akan diamati (Taufiqurrohman, 2008). Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh ibu di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri.

2. Populasi aktual

Populasi aktual yaitu populasi yang lebih kecil sehingga lebih memungkinkan diukur untuk mendapatkan informasi tentang populasi sasaran (Taufiqurrohman, 2008). Populasi aktual pada penelitian ini adalah ibu yang berada di Dukuh Bulusari, Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri pada saat dilakukan penelitian.

D. Sampel dan Teknik Sampling

1. Sampel

Sampel atau populasi studi merupakan hasil pemilihan subyek dari populasi untuk memilih karakteristik populasi (Taufiqurrohman, 2008). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang ada di dukuh Bulusari, Bulusulur yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan Arikunto (2006), apabila subyek lebih dari seratus orang, maka dapat diambil antara 10%-25% dari jumlah subyek yang akan diteliti.

Dalam memperkirakan jumlah sampel, peneliti mengambil 15% dari jumlah subyek sebanyak 550 ibu yang berada di Dukuh Bulusari,

Desa Bulusur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri. Jadi estimasi besar sampel pada penelitian ini sebesar 83 ibu.

2. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* dengan teknik random stratifikasi, karena menurut Taufiqurrohman (2008) teknik random stratifikasi digunakan jika populasi yang dihadapi heterogen dan mempunyai beberapa lapisan (strata) yang perbedaan antar statumnya jelas.

Desa Bulusur dibagi menjadi beberapa dukuh, salah satunya adalah Dukuh Bulusari yang terdiri dari empat RW. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara membagi besarnya sampel dengan empat (karena Dukuh Bulusari terdiri dari empat RW) dan hasilnya adalah besarnya sampel untuk tiap RW. Karena pada penelitian ini tingkat pendidikan formal dikelompokkan menjadi tiga yaitu pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi, maka besarnya sampel tiap RW dibagi menjadi tiga. Sehingga besar sampel untuk tiap kelompok tingkat pendidikan pada tiap RW sekitar tujuh responden.

E. Kriteria Restriksi

1. Kriteria Inklusi

Ibu yang ada di Dukuh Bulusari, Desa Bulusur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri pada saat dilakukan penelitian.

- a. Ibu yang berumur 23-50 tahun dan sudah menikah

commit to user

- b. Pernah mengikuti pendidikan formal, yaitu minimal lulus SD
 - c. Ibu bersedia menjadi subyek penelitian
2. Kriteria Eksklusi
- a. Ibu yang tidak bersedia menjadi subyek penelitian
 - b. Ibu yang buta huruf

F. Definisi Operasional

1. Variabel bebas: Tingkat Pendidikan Formal
- a. Definisi tingkat pendidikan formal pada penelitian ini adalah pendidikan formal tertinggi yang dicapai ibu.
 - b. Skala pengukuran variabel ini adalah skala ordinal
 - c. Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data ini adalah kuesioner yang dibagikan kepada responden.
 - d. Pemberian skoring dengan:
 - 1) Pendidikan dasar diberi skor 1
 - 2) Pendidikan menengah diberi skor 2
 - 3) Pendidikan tinggi diberi skor 3
2. Variabel terikat: pengetahuan ibu tentang *pap smear*
- a. Definisi pengetahuan ibu tentang *pap smear* adalah bagaimana hasil tahu dan paham tentang tujuan dan manfaat dari *pap smear*.
 - b. Skala pengukuran variabel ini adalah ordinal
 - c. Data tentang pengetahuan diperoleh dengan cara pembuatan kuesioner yang dibagikan kepada responden.

Menurut Nursalam (2003) skor yang didapatkan kemudian diklasifikasikan menjadi:

- 1) Baik : Jika hasil jawaban terhadap kuesioner 76-100% benar
- 2) Cukup : Jika hasil jawaban terhadap kuesioner 56-75% benar
- 3) Kurang: Jika hasil jawaban terhadap kuesioner <56% benar

Untuk keperluan statistik maka skor baik diberi nilai 3, skor cukup diberi nilai 2, skor kurang diberi nilai 1.

3. Variabel Luar

- a. Umur adalah lama waktu sejak dilahirkan
- b. Pendidikan non formal adalah jalur pendidikan diluar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang
- c. Sosial Ekonomi adalah pekerjaan responden untuk menunjang kehidupannya dalam rangka mencari nafkah
- d. Budaya adalah lingkungan responden dalam kehidupan sehari-hari.

G. Cara Penelitian

1. Instrumen

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diberikan kepada ibu. Kuesioner dalam penelitian ini berbentuk *Dichotomos Choice* yaitu dalam pertanyaan disediakan 2 jawaban (benar atau salah) dan responden hanya memilih satu diantara jawaban tersebut (Notoatmodjo, 2005).

Agar diperoleh data yang valid dan reliabel maka kuesioner di uji terlebih dahulu dengan uji validitas dan reliabilitas.

a. Uji validitas

Prinsip Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data, instrumen harusnya mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2003). Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Pearson Product Moment*, dan diolah dengan program SPSS versi 12.0

Setelah dilakukan uji validitas kuesioner terhadap 25 responden didapatkan hasil 25 soal yang valid. Lima soal yang tidak valid dibuang yaitu soal nomor 1, 2, 11, 17, 27. Soal dikatakan valid jika nilai signifikan $< \alpha (0,05)$.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas digunakan untuk mengetahui bahwa kuesioner tersebut dapat dipercaya sebagai alat ukur penelitian, maka dilakukan uji reliabilitas menggunakan rumus *alpha cronbach* dan diolah dengan program SPSS versi 12.0

Hasil uji reliabilitas diperoleh koefisien 0,877 yang berarti lebih besar dari 0,7 sehingga kuesioner dikatakan reliabel.

2. Cara pengukuran

Cara pengukuran pengetahuan ibu tentang *pap smear* dilakukan dengan cara terjun langsung ke lapangan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan. Kuesioner diisi sendiri oleh responden.

H. Analisis Data

1. Rencana pengolahan data sebagai berikut:

- a. *Editing* (pemeriksaan data) yaitu memeriksa data yang telah dikumpulkan baik berupa daftar pertanyaan, kartu atau buku register (Budiarto, 2002).
- b. *Coding* (pemberian kode) yaitu semua variabel diberi kode terutama data klasifikasi untuk mempermudah pengolahan (Budiarto, 2002).
- c. *Tabulating* (penyusunan data) yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis (Budiarto, 2002).

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Menganalisa variabel-variabel yang ada secara dekriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi untuk mengetahui karakteristik dari subyek penelitian. Hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.

b. Analisa Bivariat

Yaitu dilakukan terhadap dua variabel yaitu tingkat pendidikan formal dan pengetahuan ibu tentang papsmear Data yang didapatkan dianalisis dengan menggunakan *spearman's rank* pada tingkat kepercayaan 95%. Data diolah dengan program SPSS versi 12.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan penelitian terhadap 83 responden mengenai Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dengan Pengetahuan Ibu tentang *Pap-smear* di Dukuh Bulusari, Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri, maka didapatkan hasil penelitian, analisis data, dan pengujian hipotesis sebagai berikut:

A. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang berada di Dukuh Bulusari, Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri sejumlah 83 responden dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur (tahun)	Jumlah responden	Persentase (%)
1	23-30	22	26,5
2	31-40	27	32,5
3	41-50	34	41
Total		83	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.1, dapat dilihat bahwa responden usia 41-50 tahun merupakan responden dengan jumlah terbanyak.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Formal

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah responden	Persentase (%)
1	Pendidikan Dasar	28	33,7
2	Pendidikan Menengah	27	32,6
3	Pendidikan Tinggi	28	33,7
Total		83	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.2, menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan dasar yaitu tamat SD dan SMP, sama banyak dengan pendidikan tinggi, yaitu sebanyak 28 responden (33,7%). Sedangkan 27 responden (32,6%) lainnya tamat SMA atau pendidikan menengah.

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah responden	Persentase (%)
1	IRT (Ibu Rumah Tangga)	31	37,3
2	Swasta	20	24
3	wiraswasta	3	3,61
4	PNS (Pegawai Negeri Sipil)	29	35,09
Total		83	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.3, terlihat bahwa 62,7% memiliki pekerjaan baik sebagai PNS, wiraswasta dan swasta.

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Waktu Menikah

No	Umur waktu menikah	Jumlah responden	Persentase (%)
1	≤ 18 tahun	10	12
2	> 18 tahun	73	88
Total		83	100

Sumber: Data Primer 2009

Data tabel 4.4, mayoritas responden menikah pada usia diatas 18 tahun yaitu sebanyak 73 responden (88%).

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak

No	Jumlah Anak	Jumlah responden	Persentase (%)
1	≤ 3 anak	58	69,87
2	> 3 anak	25	30,13
Total		83	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan table 4.5, memperlihatkan bahwa mayoritas responden memiliki anak kurang atau sama dengan 3 anak (69,87%).

Tabel 4.6 Distribusi Sumber Informasi Responden tentang *pap smear*

No	Sumber informasi tentang <i>pap smear</i>	Jumlah responden	Persentase (%)
1	Teman	19	22,9
2	Penyuluhan dari puskesmas/ tenaga kesehatan	59	71,1
3	TV/ koran/ internet	5	6
Total		83	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan table 4.6, mayoritas responden memperoleh informasi tentang *pap smear* dari penyuluhan tenaga kesehatan atau puskesmas yaitu sebanyak 59 responden (71,1%) dari 83 responden dan hanya 5 orang responden (6%) yang memanfaatkan media elektronik atau media masa dalam memperoleh pengetahuan tentang *pap smear*.

Tabel 4.7 Distribusi Pengetahuan Ibu tentang *Pap Smear*

No	Pengetahuan <i>pap smear</i>	Jumlah responden	Persentase (%)
1	Baik	44	53
2	Cukup	29	34,9
3	Kurang	10	12
Total		83	99,9

Sumber: Data Primer, 2009

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang *pap smear* di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri tergolong baik yaitu sebanyak 53%. Pada prosentase akhir ditemukan angka 99,9% karena dilakukan pembulatan pada prosentase awal.

B. Hasil Analisis

Tabel 4.8 Distribusi tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear*

Tingkat Pendidikan * Pengetahuan tentang Papsmear Crosstabulation

			Pengetahuan tentang Papsmear			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Tingkat Pendidikan	Dasar	Count	8	17	3	28
		% of Total	9,6%	20,5%	3,6%	33,7%
	Menengah	Count	1	9	17	27
		% of Total	1,2%	10,8%	20,5%	32,5%
	Tinggi	Count	1	3	24	28
		% of Total	1,2%	3,6%	28,9%	33,7%
Total	Count	10	29	44	83	
	% of Total	12,0%	34,9%	53,0%	100,0%	

Sumber: Data Primer, 2009

Dari tabel 4.8, ditemukan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal responden semakin banyak jumlah responden yang berpengetahuan baik yaitu 28,9%.

Tabel 4.9 Distribusi tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear* dengan uji korelasi *Spearman Rank* bantuan SPSS 12.0

Correlations

			Tingkat Pendidikan	Pengetahuan tentang Papsmear
Spearman's rho	Tingkat Pendidikan	Correlation Coefficient	1,000	,616**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	83	83
	Pengetahuan tentang Papsmear	Correlation Coefficient	,616**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	83	83

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber: Data Primer, 2009

Dari perhitungan korelasi *Spearman Rank* diatas, terlihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear*. Hal ini terlihat dari nilai signifikansi

$p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai Rho yang menunjukkan arah positif yaitu $+0,616$ yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan formal ibu semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang *pap smear*.



BAB V

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, peneliti mengukur hubungan tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear* di dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri kepada 83 responden yang telah sesuai dengan kriteria inklusi dengan menggunakan kuesioner. Karena menurut Notoatmodjo (2002), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden.

Dari hasil penelitian diperoleh data, pada tabel 4.2 tentang distribusi tingkat pendidikan formal, responden dengan pendidikan dasar yaitu tamat SD dan SMP, sama banyak dengan pendidikan tinggi, yaitu sebanyak 28 responden (33,7%). Sedangkan 27 responden (32,6%) lainnya tamat SMA atau pendidikan menengah. Sedangkan berdasarkan tabel 4.7. distribusi pengetahuan responden tentang *pap smear* tergolong baik yaitu sebanyak 53%. Pada distribusi tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear* ditemukan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin baik pula pengetahuan ibu tentang *pap smear*.

Dari analisis data dengan *spearman's rank* pada tingkat kepercayaan 95% yang diolah dengan menggunakan program SPSS versi 12.0. diperoleh nilai probabilitas $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear*. Koefisien korelasi *Spearman's Rank* sebesar +0,616 menunjukkan arah korelasi

commit to user

yang positif yang artinya semakin tinggi tingkat pendidikan formal, semakin baik pula pengetahuan tentang *pap smear*.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan Notoadmodjo (2003) tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, termasuk pengetahuan di bidang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal seseorang, semakin mudah menyerap informasi termasuk informasi kesehatan. Sehingga semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai kesehatan, semakin menyadarkan seseorang untuk berperilaku hidup sehat. Soekanto (2002) juga mengungkapkan bahwa pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan dan meningkatkan perilaku yang positif.

Dari data yang diperoleh, ternyata responden yang tingkat pengetahuannya baik tidak hanya pada responden dengan tingkat pendidikan formal tinggi. Responden yang tamat pendidikan dasar dan menengah juga ada yang berpengetahuan baik meskipun tidak sebanyak yang pendidikannya tinggi. Hal ini dapat disebabkan karena adanya faktor-faktor lain selain pendidikan formal yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang. Menurut Soekanto (2000), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh jumlah informasi yang diterima seseorang baik lisan maupun tertulis dan pengalaman seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh dari fakta (kenyataan) dengan melihat, mendengarkan TV, radio dan sebagainya. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pikiran kritis. Dari data penelitian yang didapatkan ternyata responden mendapatkan informasi tentang *pap smear* mayoritas dari penyuluhan tenaga kesehatan, hal ini

disebabkan karena dukuh Bulusari dekat dengan Puskesmas sebagai *primary health care* daerah tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, kultur, pengalaman, dan informasi selain tingkat pendidikan formal.

1. Sosial ekonomi

Seseorang yang bekerja dapat meningkatkan pengetahuan karena pergaulan dan berinteraksi sosial serta mempunyai pengalaman lebih luas dari pada yang tidak bekerja. Pergaulan dan pengalaman dapat meningkatkan derajat sosial dan pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini yang jumlah responden yang bekerja lebih banyak jika dibandingkan yang tidak bekerja (sebagai ibu rumah tangga). Yang bekerja sebagai karyawan swasta 24%, sebagai wiraswasta 3,61%, sebagai Pegawai Negeri Sipil 35,09%, sedangkan ibu rumah tangga sebanyak 37,3%.

Faktor ekonomi berkaitan dengan faktor penghasilan atau keuangan. Semakin besar penghasilan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk membiayai pendidikannya, sehingga hal ini dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini rata-rata responden memiliki penghasilan sendiri. Hal ini terlihat dari 62,7% responden mempunyai pekerjaan.

2. Kultur (budaya, agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

3. Pengalaman

Pengalaman yang banyak dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan umur seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengalamannya dan semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalamannya.

4. Informasi

Seseorang dengan sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh Hapsari (2007) dalam Karya Tulisnya, ternyata didapatkan hasil yang signifikan. Hal ini terlihat dari nilai $p = 0,000$ dan Rho sebesar 0,676, yang artinya semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin baik pula pengetahuan ibu.

Berdasarkan dari teori pendukung, hasil penelitian, dan penelitian terdahulu, maka peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin baik pula pengetahuan ibu khususnya tentang *pap smear*. Pendidikan formal akan membantu seseorang dalam memperoleh pengetahuan, pemahaman serta nilai-nilai lainnya yang akan membantu untuk berfikir rasional dalam menyerap informasi.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dengan Pengetahuan Ibu tentang *Pap Smear* di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pendidikan formal ibu di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri tersebar merata. Ibu yang berpendidikan dasar yaitu tamat SD dan SMP, sama banyak dengan pendidikan tinggi, yaitu sebanyak 28 responden (33,7%). Sedangkan 27 responden (32,6%) lainnya tamat SMA atau pendidikan menengah.
2. Pengetahuan ibu tentang *pap smear* di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri mayoritas dalam kategori baik yaitu sebanyak 44 responden (53%)
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan ibu tentang *pap smear*. Hal ini terlihat dari uji statistik dengan perhitungan korelasi *Spearman's Rank* dimana nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai Rho yang menunjukkan arah positif yaitu $+0,616$ yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan formal ibu semakin baik pula pengetahuan ibu tentang *pap smear*.

B. Saran.

1. Bagi ibu

Bagi ibu-ibu di Dukuh Bulusari Bulusulur Wonogiri sebaiknya selalu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan khususnya *pap smear* sehingga ibu dapat termotivasi untuk melakukan *pap smear* secara rutin guna deteksi dini kanker serviks.

2. Bagi bidan atau tenaga kesehatan

Bagi bidan atau tenaga kesehatan diharapkan lebih meningkatkan pelatihan, penyuluhan dan pemberian informasi kesehatan khususnya *pap smear* secara menyeluruh agar masyarakat mengerti dan paham pentingnya mendeteksi secara dini kanker serviks.