

**GAMBARAN PAP SMEAR PADA LESI PRAKANKER DI POLIKLINIK  
ONKOLOGI RS DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG  
PERIODE 1 SEPTEMBER 2011-31 SEPTEMBER 2012**

**Skripsi**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh :  
Gieza Ferrani  
04101401034**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2014**

S  
68.1407

2660/26624

Gie

**GAMBARAN PAP SMEAR PADA LESI PRAKANKER DI POLIKLINIK  
ONKOLOGI RS DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG  
PERIODE 1 SEPTEMBER 2011-31 SEPTEMBER 2012**

2014

**Skripsi**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :  
**Gieza Ferrani**  
**04101401034**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2014**

## HALAMAN PENGESAHAN

### GAMBARAN PAP SMEAR PADA LESI PRAKANKER DI POLIKLINIK ONKOLOGI RS DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 SEPTEMBER 2011 – 31 SEPTEMBER 2012

Oleh:  
**Gieza Ferrani**  
**04101401034**

### SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar  
**Sarjana Kedokteran**

Palembang, 27 Januari 2014

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Pembimbing I**  
**Merangkap Penguji I**

dr. H. Agustria Zainu Saleh, SpOG (K)  
NIP. 1953 0802 198003 1 002

**Pembimbing II**  
**Merangkap Penguji II**

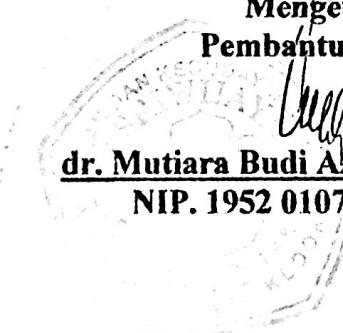
dr. Irwan  
NIP. 1957 0416 198503 1 002

**Penguji III**

dr. Iskandar Zulqarnain, SpOG (K)  
NIP. 1956 0517 198403 5 002

**Mengetahui,  
Pembantu Dekan I**

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc  
NIP. 1952 0107 198303 1 001



## **PERNYATAAN**

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 01 Februari 2014

Yang membuat pernyataan,

Gieza Ferrani  
NIM . 04101401034

## ABSTRAK

### GAMBARAN PAP SMEAR PADA LESI PRAKANKER DI POLIKLINIK ONKOLOGI RS DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 SEPTEMBER 2011–31 SEPTEMBER 2012

(*Gieza Ferrani* Januari 2014, 48 halaman)  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang:** Kanker serviks merupakan penyebab kematian utama pada wanita, 70% kasus ditemukan pada stadium lanjut. Pencegahan dan deteksi dini penting untuk menurunkan angka kematian akibat kanker. Pap smear merupakan tindakan pemeriksaan standar untuk deteksi dini keganasan serviks. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan pap smear di Poliklinik Onkologi RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 September 2011–31 September 2012.

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik observasional dengan desain potong lintang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perempuan yang diperiksa dengan uji pap smear di Poliklinik Onkologi RS Dr. Moh. Hoesin Palembang periode 1 September 2011 sampai 31 September 2012. Sampel pada penelitian ini adalah perempuan yang diperiksa dengan uji pap smear di Poliklinik Onkologi RS Dr. Moh. Hoesin Palembang periode 1 September 2011 sampai 31 September 2012 yang mempunyai data rekam medik yang lengkap. Data penelitian ini adalah data sekunder yang didapat dari rekam medik.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan 62,7% memiliki hasil pap smear positif dan 37,3% memiliki hasil pap smear negatif. Pap smear positif terbanyak adalah karsinoma serviks (74%) dan pap smear negatif terbanyak adalah servisitis (61%). Berdasarkan hasil uji *Chi square* terdapat hubungan antara pendarahan per vaginam ( $p=0,000$ ) dengan OR 8, nyeri ( $p=0,000$ ) dengan OR 0,098 dan *post-coital bleeding* ( $p=0,018$ ) dengan OR 5,417 terhadap hasil pap smear positif. Keluhan yang tidak berhubungan adalah tidak ada gejala ( $p=0,193$ ), keputihan ( $p=0,623$ ), dan gangguan haid ( $p=0,470$ ).

**Simpulan:** Jika tanpa melihat faktor dari usia ibu dan gravida, maka gejala pendarahan per vaginam, nyeri dan *post-coital bleeding* merupakan faktor risiko dari hasil pap smear positif. Gejala pendarahan per vaginam lebih berisiko 8 kali, nyeri 0,098 kali dan *post-coital bleeding* 5,417 kali.

**Kata Kunci:** *lesi prakanker, pap smear, poliklinik onkologi*

## ABSTRACT

### **DESCRIPTION OF PAP SMEAR IN PRACANCEROUS LESIONS IN THE ONCOLOGY DEPARTEMENT AT DR. MOHAMMAD HOESIN GENERAL HOSPITAL PALEMBANG PERIOD 1 SEPTEMBER 2011-31 SEPTEMBER 2012**

*(Gieza Ferrani, January 2014, 48 pages)*  
Medical Faculty of Sriwijaya University

**Introduction:** Cervical cancer is the leading cause of death in women with 70 % of cases are found at an advanced stage. Prevention and early detection remain essential to decreasing cancer mortality. Pap smear is a standard inspection measures for the early detection of cervical malignancies. This study was conducted to describe the results of pap smears in Polyclinic Oncology Dr. Mohammad Hoesin Hospital Palembang period of 1 September 2011-31 September 2012.

**Method:** The type of research was a descriptive analytic observational studies using a cross sectional. The population is all woman which had performed pap smears in Polyclinic Oncology Dr. Mohammad Hoesin Hospital Palembang period of 1 September 2011-31 September 2012. The sample is women which had performed pap smears in Polyclinic Oncology Dr. Mohammad Hoesin Hospital Palembang period of 1 September 2011-31 September 2012 who had complete medical record. The data of this study is secondary data obtained from medical records.

**Results:** The results of this study are 62,7 % had a positive pap smear result and 37,3 % had a negative pap smear result. Pap smear is the most positive carcinoma cervix (74%) and the highest negative pap smear is cervicitis (61%). Based on the results of the Chi square test there is a relationship between vaginal bleeding ( $p=0,000$ ) with OR 8 , pain ( $p=0,000$ ) with OR of 0,098 and post-coital bleeding ( $p=0,018$ ) with OR of 5,417 to a positive pap smear results .Unrelated complaint is there are no symptoms ( $p=0,193$ ), flour albus ( $p =0,623$ ), and menstrual disorders ( $p=0,470$ ).

**Conclusion:** If no view factor of maternal age and gravida, the symptoms of vaginal bleeding, pain and post-coital bleeding is a risk factor of the pap smear to be positive. Symptoms of vaginal bleeding are more risk 8 times, 0,098 times of pain and post-coital bleeding 5,417 times.

**Keywords:** *pracancerous lesions, pap smear, the oncology polyclinic*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pap Smear Pada Lesi Prakanker di Poliklinik Onkologi Rs. Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 September 2011–31 September 2012”, sebagai salah satu syarat untuk dapat meneruskan penelitian guna penyusunan skripsi pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada dr. H. Agustria Zainu Saleh, SPOG(K) (papa gus) selaku pembimbing I (substansi) dan dr.Irwan (papa irwan)selaku pembimbing II (metodologi penelitian) serta dr. Iskandar Zulqarnain, SpOG(K) (papa bob) selaku penguji III yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, saran, dan perbaikan terhadap penyusunan skripsi ini.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada kedua orangtua tercinta, H Naziruddin yang merupakan bos besar dan Hj Ennike selaku manager keuangan. Penulis tidak akan sampai seperti ini kalo bukan berkat dukungan dari mama papa, Ayuk tercantik yang pernah ada Giena Anggraini terima kasih untuk doa dan dukungannya serta abang yang badannya sekarang besar Gindi Friandhani terima kasih dukungan dan doanya dan juga terima kasih kepada jimbo yang selalu menemani.

Kepada teman-teman yang banyak mendukung terciptanya skripsi ini Novi alfirahmi(ncut), Sunny Rizki Putri (Uny bontet), Tiara wardana ( yaya), Yolanda suci, Dian dan Jeje, Putri jilbab Isek kunto (marbobon), Rillya dan Fitzel yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh staf medis dan paramedis di RSMH Palembang yang telah memberikan bantuan dan kemudahan dalam pengambilan data guna penyelesaian penelitian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan yang terdapat dalam skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik, saran dan koreksi yang membangun agar skripsi ini menjadi semakin baik dan dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Palembang, 01 Februari 2014  
Penulis

Gieza Ferrani

**DAFTAR ISI**

UNIT PEPERIKSAAN DAN UNIVERSITI SAINS MEDICAL	NO. DAFTAR : 140467
	TANGGAL : 05 FEB 2014

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN .....	iii
ABSTRAK .....	iv
<i>ABSTRACT</i> .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Kanker Leher Rahim	
2.1.1 Definisi .....	6
2.1.2 Epidemiologi .....	6
2.1.3 Etiologi .....	6
2.1.4 Faktor Risiko .....	7
2.1.5 Patofisiologi .....	8
2.1.6 Klasifikasi dan Stadium .....	10
2.1.7 Gejala dan Tanda .....	11
2.1.8 Penegakan Diagnosis .....	12
2.1.9 Tatalaksana .....	12
2.1.10 Pencegahan .....	16

2.2 Pap Smear	
2.2.1 Definisi .....	17
2.2.2 Manfaat .....	18
2.2.3 Interval Pemeriksaan .....	19
2.2.4 Prosedur Pemeriksaan .....	19
2.2.5 Interpretasi .....	21
2.3 Kerangka Teori .....	23
<b>BAB III METEDOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian .....	24
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	24
3.2.1 Waktu penelitian .....	24
3.2.2 Alur Penelitian .....	24
3.2.3 Tempat Penelitian .....	25
3.3 Populasi dan Sampel .....	25
3.3.1 Populasi .....	25
3.3.2 Sampel .....	25
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	26
3.4 Variabel Penelitian .....	26
3.5 Definisi Operasional .....	26
3.6 Cara Pengumpulan Data .....	29
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	29
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil .....	35
4.1.1 Karakteristik Sosiodemografi .....	35
4.1.1.1 Usia .....	35
4.1.1.2 Alamat Rumah .....	36
4.1.1.3 Pendidikan .....	37
4.1.1.4 Pekerjaan .....	38
4.1.1.5 Paritas .....	38
4.1.2 Gejala .....	39
4.1.3 Hasil Pemeriksaan Pap Smear .....	39

4.1.3.1 Perbandingan Hasil Pap Smear .....	40
4.1.3.2 Hasil Pap Smear Positif .....	41
4.1.3.3 Hasil Pap Smear Negatif .....	41
4.1.4 Analisis Bivariat .....	42
4.2 Pembahasan .....	45
4.2.1 Karakteristik Umum Sampel .....	45
4.2.2 Analisis Bivariat .....	46
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	47
5.2 Saran .....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi Lesi Prakanker .....	10
Tabel 2. Stadium Kanker menurut FIGO .....	11
Tabel 3. Garis Besar Penanganan Lesi Prakanker Serviks .....	13
Tabel 4. Distribusi sampel berdasarkan kelompok usia .....	36
Tabel 5. Distribusi sampel berdasarkan alamat rumah .....	36
Tabel 6. Distribusi sampel berdasarkan pendidikan .....	37
Tabel 7. Distribusi sampel berdasarkan pekerjaan .....	38
Tabel 8. Distribusi sampel berdasarkan paritas .....	38
Tabel 9. Distribusi sampel berdasarkan gejala .....	39
Tabel 10. Distribusi sampel berdasarkan hasil pemeriksaan pap smear .....	40
Tabel 11. Distribusi sampel berdasarkan perbandingan hasil pap smear .....	40
Tabel 12. Distribusi sampel berdasarkan hasil pap smear positif .....	41
Tabel 13. Distribusi sampel berdasarkan hasil pap smear negatif .....	42
Tabel 14. Tabulasi silang antara tidak ada gejala dengan hasil pap smear.....	42
Tabel 15. Tabulasi silang antara keputihan dengan hasil pap smear .....	43
Tabel 16. Tabulasi silang antara pendarahan per vaginam dengan hasil pap smear .....	43
Tabel 17. Tabulasi silang antara gangguan haid dengan hasil pap smear .....	44
Tabel 18. Tabulasi silang antara nyeri dengan hasil pap smear .....	44
Tabel 19. Tabulasi silang antara <i>post coital bleeding</i> dengan hasil pap smear..	45

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar	Halaman
Gambar 1. spekulum <i>bivalve</i> (cocor bebek).....	20
Gambar 2. spatula Ayre dan <i>cytobrush</i> serta kaca objek .....	20



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kanker serviks sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan wanita di seluruh dunia baik di negara maju maupun berkembang. Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2010 menunjukkan kanker merupakan penyebab kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskuler, dengan kematian 200.000 per tahun. Sedangkan berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, kanker menempati urutan ke-6 penyebab kematian terbesar di Indonesia. Menurut studi epidemiologi, kanker serviks merupakan penyebab kematian utama pada wanita. Setiap tahun diperkirakan terdapat 500.000 kasus kanker serviks baru di seluruh dunia, 77% diantaranya berada di negara-negara berkembang. Di Indonesia diperkirakan sekitar 90-100 kanker baru diantara 100.000 penduduk per tahunnya atau sekitar 180.000 kasus baru per tahun, dengan kanker serviks menempati urutan pertama di antara kanker pada wanita.

Proses terjadinya kanker serviks diawali dengan masuknya mutagen yang berasal dari agen-agen yang ditularkan secara hubungan seksual. Sel yang mengalami mutasi tersebut dapat berkembang menjadi sel displastik sehingga terjadi kelainan epitel yang disebut displasia. Displasia tersebut dimulai dari displasia ringan, displasia sedang, displasia berat dan karsinoma *in-situ*. Tingkat displasia dan karsinoma *in-situ* dikenal juga sebagai tingkat prakanker. Tingkat prakanker dapat berkembang menjadi karsinoma invasif. Displasia mencakup pengertian berbagai gangguan maturasi epitel skuamosa yang secara sitologik dan hispatologik berbeda dari sel epitel normal, tetapi tidak memenuhi syarat sel karsinoma, sedangkan karsinoma *in-situ* adalah gangguan maturasi epitel skuamosa yang menyerupai karsinoma invasif tetapi membrana basalis masih utuh. (Sjahrul, 2001)

Pada fase permulaan karsinoma serviks terdapat kemungkinan bahwa penderita belum mempunyai keluhan. Dalam fase lebih lanjut sebagai akibat nekrosis dan perubahan-perubahan proliferatif jaringan serviks timbul keluhan-keluhan, antara lain pendarahan pada vagina yang tidak normal atau pendarahan di luar menstruasi, gangguan haid, *fluor albus* (keputihan) seperti nanah dan berbau, pendarahan setelah berhubungan seksual, penurunan berat badan, gangguan miksi (disuria), gangguan defekasi, serta nyeri perut bawah.

Penyebab primer kanker leher rahim adalah infeksi kronik leher rahim oleh satu atau lebih virus HPV (*Human Papiloma Virus*). Faktor risiko terjadinya infeksi HPV adalah hubungan seksual pada usia dini, berhubungan seks dengan berganti-ganti pasangan, dan memiliki pasangan yang suka berganti-ganti pasangan. Beberapa ko-faktor yang memungkinkan infeksi HPV berisiko menjadi kanker leher rahim antara lain status imunitas, tipe virus, jumlah paritas dimana paritas lebih banyak berisiko mengalami kanker, merokok, penggunaan jangka panjang (lebih dari 5 tahun) kontrasepsi oral.

Permasalahan kanker serviks di Indonesia masih seperti penyakit kanker lain, yaitu lebih dari 70% kasus ditemukan pada stadium lanjut. Untuk memperoleh hasil pengobatan kanker serviks yang baik, salah satu faktor utama adalah penemuan stadium secara dini. Jika ditemukan pada tahap lesi prakanker, diharapkan tingkat penyembuhannya tinggi dan kematian akibat kanker serviks dapat dihindari. Rerata penyembuhan pada stadium dini berkisar antara 66,3% sampai 95,1%, sedangkan pada stadium lanjut memberikan hasil yang kurang memuaskan, dengan angka harapan hidup yang rendah, berkisar antara 9,4% - 63,5%. (Teuku, 2009)

Salah satu upaya untuk mendeteksi dini lesi prakanker yaitu pemeriksaan pap smear. Pap smear merupakan suatu metode pemeriksaan sel-sel yang diambil dari leher rahim dan kemudian diperiksa di bawah mikroskop untuk melihat adanya perubahan atau keganasan pada epitel serviks sebagai tanda awal keganasan serviks atau prakanker. Pemeriksaan

sitologi dengan pap smear masih merupakan pemeriksaan standar untuk deteksi dini keganasan serviks. Pemeriksaan ini telah diakui cukup efektif karena mampu menurunkan kematian akibat kanker serviks di beberapa negara. (Depkes, 2008)

Tes pap merupakan alat skrining yang diandalkan. Lima puluh persen pasien baru kanker serviks tidak pernah melakukan tes pap. Tes pap di rekomendasikan pada saat mulai melakukan aktivitas seksual atau setelah menikah. Setelah tiga kali pemeriksaan tes pap tiap tahun, interval pemeriksaan dapat lebih lama (tiap 3 tahun sekali). Bagi kelompok perempuan yang berisiko tinggi (infeksi hPV, HIV, kehidupan seksual yang berisiko) dianjurkan pemeriksaan tes Pap setiap tahun. (Ilmu Kandungan Sarwono, 2011)

Terdapat banyak sistem dalam menginterpretasikan hasil pemeriksaan pap smear, sistem papanicolaou, sistem *Cervical Intraepithelial Neoplasia* (CIN) dan sistem Bethesda. Sistem Bethesda pertama kali diperkenalkan pada tahun 1988. Setelah melalui beberapa kali pembaharuan, maka saat ini digunakan klasifikasi Bethesda 2001. Kelebihan cara pelaporan dengan menggunakan sistem Bethesda adalah penyederhanaan terminologi dengan memakai terminologi diagnostik yang jelas untuk kategori normal, perubahan selular jinak dan abnormalitas sel epitel. Gambaran dari hasil pap smear dengan menggunakan sistem Bethesda antara lain mulai dari normal atau radang serviks, ASCUS dan Lesi Intraepitel Skuamosa (LIS) untuk pengertian neoplasia serviks, HGSIL untuk tingkat lebih tinggi serta karsinoma invasif

Di negara maju seperti Amerika dan Eropa, pemeriksaan deteksi dini pap smear telah berjalan dengan baik, yaitu mencapai 60% sehingga mampu menurunkan angka kejadian invasif 46-76% dan menurunkan tingkat kematian hingga 70%. Di Indonesia, hanya 5% wanita yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear. Di Palembang, di RSMH bagian patologi anatomi, pada tahun 2011-2012 dilakukan pap smear pada 500 sampel. Didapatkan hasil 326 normal (0,64%), 18 orang positif (0,32%)

serta tidak terdapat data yang lengkap sebanyak 156 orang (0,04%). Namun, belum ada penelitian mengenai gambaran pap smear pada lesi prakanker yang mencakup bahasan mengenai distribusi sosiodemografi dan distribusi diagostik yang lebih lanjut. Untuk itu, penulis melakukan penelitian mengenai gambaran pap smear pada lesi prakanker di poliklinik onkologi RSMH Palembang. Pap smear sebagai deteksi dini lesi prakanker diharapkan mampu membantu mengoptimalkan upaya pengobatan sehingga dapat menurunkan angka kematian.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran dari pemeriksaan Pap smear dalam mendeteksi secara dini lesi prakanker serviks?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menurunkan mortalitas, serta angka kejadian karsinoma serviks stadium lanjut.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan pap smear dari perempuan yang melakukan Pap Smear di poliklinik onkologi RSMH periode 1 September 2011–31 September 2012
2. Untuk mengetahui karakteristik sosiodemografi perempuan yang melakukan pap smear di poliklinik onkologi RSMH periode 1 September 2011–31 September 2012

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi dokter atau tenaga kesehatan lain tentang pentingnya deteksi dini lesi prakanker dengan teknik pap smear dan sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

1. Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan gambaran pap smear sebagai deteksi dini lesi prakanker.
2. Menambah pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya melakukan deteksi dini terhadap lesi prakanker, guna menurunkan angka kejadian kanker serviks.
3. Bagi penulis merupakan suatu pengalaman yang sangat berharga dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan menambah wawasan serta ilmu pengetahuan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

American Cancer Society. 2009. Cervical Cancer. (<http://www.cancer.org>, diakses 19 juli 2013)

Balachandran, Indra. 2011. Human Papillomavirus and Pap Smear: A Review. American Journal of Lifestyle Medicine. 6 (1), (<http://www.sagepublications.com>, diakses 17 juni 2013)

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara, Jakarta hal 2-4

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Skrining Kanker Leher rahim dengan metode inspeksi visual dengan asam asetat (IVA), Jakarta hal 7-14

Departemen Kesehatan. 2008. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, Jakarta

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. 2013. Pedoman Penulisan Proposal dan Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang.

Indarti, Junita. 2001. Pengambilan Tes Pap yang Benar dan Permasalahannya. Cermin Dunia Kedokteran No.133 (halaman 15-16). Kalbe Farma, Jakarta, Indonesia

Kampono, Nugroho. 2011. Ilmu Kandungan (edisi ketiga) : “Kanker Ganas Alat Genital”. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia, hal 294-297

Laras, L. 2009. Analisa Faktor-Literatur, Jakarta : FK-UI

National Foundation for Cancer Research. 2013. Cervical Cancer Screening / Prevention. (<http://www.nfcr.org>, diakses 19 Juli 2013)

Parisaei dkk. 2013. Obstetrics and Gynaecology : Cervix. Mosby.hal 23-25

Saputra, Virgi. 2011. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim. Cermin Dunia Kedokteran 188 / vol. 38 no. 7 (halaman 545). Kalbe Genomics Laboratory, Jakarta, Indonesia

Sastroasmoro, Sudigdo. 2010. Dasar – dasar Metodologi Penelitian Klinis: “Inferensi: dari sampel ke populasi”. Sagung Seto, Jakarta. Indonesia, halaman 12 - 26

Sjamsuddin, S. 2001. Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Serviks. Cermin Dunia Kedokteran No.133 (halaman 8-10). Kalbe Farma, Jakarta, Indonesia

Teuku, M.I. 2009. Pengelolaan Lesi Prakanker Serviks. Indonesian Journal of Cancer Vol. III, No. 3 (halaman 98-100), Semarang, Indonesia

The American College of Obstetricans and Gynecologist. 2011. Understanding Abnormal Pap Test Results. (<http://www.acog.org>, diakses 19 Juli 2013)

Trimbos, J.B and Fleuren, G.J. 2011. Tumor Alat Kelamin Wanita : “Onkologi” (edisi ke-5). Terjemahan oleh : Arjono, Yogyakarta, Indonesia, hal. 494-507

Wiyono, S. 2004. Inspeksi Visual Asam Asetat Untuk Deteksi Dini Lesi Prakanker Serviks. Tesis pada jurusan Ilmu Biomedik Undip, hal. 38-43