

Penilaian Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pasien Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tentang Pap Smear

E.M. MOEGNI

Departemen Obstetri dan Ginekologi
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
Jakarta

Tujuan: Untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku pasien poliklinik tentang pap smear.

Tempat: Poliklinik Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/ RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

Bahan dan cara kerja: Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data dengan cara *convenience sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara terpimpin menggunakan kuesioner yang telah diuji coba sebelumnya.

Hasil: Data yang berhasil diperoleh adalah 102 responden yang memenuhi kriteria. Dari 102 responden disimpulkan bahwa sebagian responden berusia 21 - 39 tahun, berpendidikan menengah, tidak bekerja dan berpendapatan keluarga menengah rendah. Sebanyak 89,9% responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang kanker serviks yang buruk, khususnya mengenai definisi, faktor risiko, gejala dan cara deteksi dini. Responden yang berpengetahuan baik mengenai pap smear hanya 2,9% dan hanya 11,8% yang berperilaku baik. Sedangkan sikap responden umumnya baik (87,3%). Sebagian besar pengetahuan, sikap dan perilaku (PSP) responden mengenai pap smear tergolong buruk (72,5%).

Kesimpulan: Perlu dilakukan peningkatan pemberian informasi tentang kanker serviks dan pap smear pada masyarakat secara interpersonal melalui keluarga, teman, (peer educator) dan terutama petugas medis (dokter, perawat, bidan). Serta kemudahan untuk mengakses informasi tentang kanker serviks dan pap smear secara luas melalui media cetak, media elektronik dan penyuluhan oleh berbagai pihak.

[Maj Obstet Ginekol Indones 2006; 30-4: 213-8]

Kata kunci: kanker serviks, pap smear, PSP pasien

Objectives: To identify the knowledge, attitudes and behavior of polyclinic patients with respect to pap smear.

Setting: Polyclinic of Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine University of Indonesia/Dr. Cipto Mangunkusumo General Hospital.

Material and methods: This study used convenience sampling as the method for collecting data. Data collection was done by the guided interview using questionnaire which has been tested before.

Results: Data collected consisted of 102 respondents meeting the criteria. Of 102 respondents, it was concluded that half of the respondents aged between 21 and 39 years, had middle-level education, were unemployed, and lower-middle income families. As high as 89.9% of the respondents had a low level of knowledge on cervical cancer, particularly on the definition, risk factors, symptoms and early detection method. The respondents who had good knowledge of pap smear were only 2.9%, and only 11.8% had good behavior. On the other hand, the attitudes of respondents were generally good (87.3%). Most of the knowledge, attitudes, and behavior of the respondents with respect to pap smear was bad (72.5%).

Conclusion: It is necessary to enhance the provision of information on cervical cancer and pap smear in the society by interpersonal approach, family, friends (peer educator), particularly through medical personnel (physician, nurse, midwife), in addition to the easy access to the information on cervical cancer and pap smear publicly by printed media, electronic media, counseling by various parties.

[Indones J Obstet Gynecol 2006; 30-4: 213-8]

Keywords: cervical cancer, pap smear, patient KAB

PENDAHULUAN

Di dunia, kanker serviks menduduki peringkat kedua terbanyak kanker pada perempuan setelah kanker payudara dan merupakan kanker keenam terbanyak dari seluruh kanker yang ada di dunia. Dua belas persen perempuan penderita kanker di dunia menderita kanker serviks. Diperkirakan terdapat 471.000 kasus baru yang terdiagnosis dan terdapat 288.000 kematian akibat kanker serviks di seluruh dunia setiap tahunnya. Kurang lebih 80% dari kematian tersebut terjadi di negara berkembang.

Insidens dan prevalens kanker serviks semakin menurun di negara maju. Di Amerika Serikat kanker serviks menempati urutan ketiga kanker terbanyak pada perempuan setelah kanker endometrium dan kanker ovarium. American Cancer Society memperkirakan ada 13.000 kasus kanker invasif setiap tahunnya, yaitu 2% dari total kasus kanker pada perempuan. Kanker in situ dapat 4 kali lipat lebih besar jumlahnya.

Di negara berkembang, kanker serviks merupakan kanker yang paling sering menyerang perempuan. Menurut peneliti Didid Tjindarbumi dan Rukmini Mangunkusumo tahun 1991, didapatkan

data bahwa kanker serviks menempati urutan pertama kanker terbanyak di Indonesia (19,18%) dan kanker terbanyak yang menyerang perempuan Indonesia (29,63%).

Prognosis kanker serviks cukup baik pada negara-negara maju. Angka harapan hidup lima tahun untuk semua stadium kanker dapat mencapai 59 - 69% pada negara maju dan 48% pada negara berkembang karena lebih dari separuh penderita datang pada stadium lanjut. Untuk kanker preinvasif angka harapan hidup 5 tahun dapat mencapai angka 100%, untuk kanker invasif dini stadium IA angka harapan hidup 5 tahun mencapai 95%, dan untuk kanker invasif lanjut stadium IVB angka harapan hidup 5 tahun hanya mencapai 9,4%.

Tingginya angka mortalitas dan morbiditas kanker serviks terjadi karena sebagian besar penderita datang dalam stadium lanjut sehingga penatalaksanaan tidak dapat dilakukan secara adekuat sebagaimana jika ditemukan pada stadium dini.

Oleh karena itu, deteksi dini kanker serviks sangat penting dilakukan pada perempuan, terutama yang berisiko tinggi. Salah satu cara yang dilakukan adalah dengan Pap smear. Menurut hasil penelitian di Kanada, Finlandia dan Amerika Serikat, Pap smear dapat menurunkan angka mortalitas sampai 70%.

Dalam beberapa penelitian yang dilakukan WHO disebutkan bahwa angka mortalitas dan morbiditas penderita kanker serviks di negara berkembang lebih tinggi daripada di negara maju. Salah satu faktor yang dijadikan variabel pembanding adalah pelaksanaan program Pap smear. Di sisi lain, penelitian tentang pelaksanaan program Pap smear dan dampaknya terhadap penurunan angka mortalitas dan morbiditas penderita kanker serviks belum banyak dilakukan di Indonesia.

Hasil-hasil penelitian yang ada menunjukkan tingginya angka prevalensi kanker serviks di dunia, tidak terkecuali di Indonesia, dan separuh dari jumlah penderita kanker serviks baru datang berobat ketika sudah mencapai stadium lanjut. Padahal jika deteksi sejak dini, salah satunya dengan menggunakan Pap smear, dan segera dilakukan pengobatan, kanker ini dapat disembuhkan secara total. Sebaliknya angka mortalitas dan morbiditas akan meningkat secara signifikan jika kanker ini ditemukan pada stadium lanjut.

Berdasarkan rumusan di atas, maka pertanyaan penelitian kami adalah sebagai berikut:

- Bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku pasien poliklinik kebidanan dan kandungan RSUPNKM tentang deteksi dini kanker serviks dengan Pap smear?

- Berapa banyak pasien poliklinik kebidanan dan kandungan RSUPNKM yang sudah melakukan Pap smear?

MASALAH

Pap smear adalah salah satu cara yang murah dan noninvasif untuk memeriksa sel-sel yang didapat dari bagian serviks uteri. Tujuan utama Pap smear adalah untuk menemukan perubahan sel-sel abnormal yang berasal dari kanker serviks sebelum kanker itu berkembang lebih jauh. Pap smear sangat berperan penting dalam deteksi dini kanker serviks karena tes ini dapat mendeteksi abnormalitas yang bisa mengarah kepada terjadinya kanker serviks yang invasif. Abnormalitas ini dapat diobati sebelum menjadi kanker. Sebagian besar kanker serviks yang invasif dapat dicegah dengan melakukan Pap smear yang teratur. Selain itu, tingkat keberhasilan terapi pada kanker serviks lebih tinggi apabila kanker tersebut dideteksi sejak dini. Pap smear dilakukan pada perempuan yang secara seksual aktif atau tidak lebih dari usia 21 tahun. Pap smear mulai dilakukan 3 tahun setelah seksual pertama dan dilakukan paling sedikit setiap 3 tahun sekali. Para ahli merekomendasikan pemeriksaan 3 tahun setelah hubungan seksual pertama untuk menghindari terjadinya *over treatment* terhadap perubahan abnormal yang umum dan bersifat sementara yang ditemukan. Perempuan berusia 65 sampai 70 tahun dengan hasil Pap smear normal paling sedikit 3 kali berturut-turut dan tidak pernah mendapatkan hasil Pap smear yang tidak normal dalam 10 tahun terakhir bisa berhenti melakukan tes Pap smear setelah berkonsultasi dengan dokter. Perempuan yang telah menjalani operasi histerektomi tidak perlu lagi melakukan Pap smear ini dilakukan pada saat perempuan tidak sedang dalam masa menstruasi. Waktu yang paling baik untuk melaksanakan Pap smear ini adalah sekitar 10 sampai 20 hari setelah hari menstruasi pertama. Selama 2 hari sebelum melakukan Pap smear dilakukan, perempuan tersebut harus menghindari penggunaan cairan pencuci vagina, obat intravaginal, busa spermisidal, krim dan jeli untuk menghindari kemungkinan hilang atau tidak terdeteksinya sel-sel abnormal.

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui, sikap adalah apa yang akan dilakukan, dan perilaku adalah apa yang telah dilakukan. Untuk membuat seseorang berperilaku tertentu, sebelumnya haruslah diberikan informasi yang cukup untuk membentuk sikapnya mengenai sesuatu nilai tertentu.

Baik atau tidaknya suatu perilaku harus ditelusuri dari akar mula perilaku itu terjadi, yaitu bagaimana sikap orang tersebut terhadap nilai-nilai yang berhubungan dengan perilaku tersebut dan informasi apa saja yang telah diketahuinya mengenai perilaku tersebut.

Pengetahuan minimal yang harus dimiliki mengenai Pap smear yaitu tujuan dan manfaat Pap smear, jenis kanker yang dapat diskriminasi dengan pemeriksaan Pap smear, bahwa setiap perempuan seharusnya menjalani pemeriksaan Pap smear setiap 1 - 3 tahun tergantung rekomendasi dokter, tempat-tempat yang bisa didatangi untuk melakukan pemeriksaan Pap smear, siapa saja yang bertugas membantunya melakukan pemeriksaan Pap smear, hal yang dilakukan pada saat Pap smear berikut persiapannya dan bahwa pemeriksaan Pap smear tidak menyakitkan.

Di samping pengetahuan mengenai Pap smear itu sendiri, pengetahuan yang benar mengenai kanker leher rahim yang menjadi latar belakang adanya Pap smear juga tidak kalah penting untuk diinformasikan. Pengetahuan minimal yang harus diketahui mengenai kanker leher rahim yaitu kanker leher rahim dapat dicegah dan dapat disembuhkan, setiap perempuan yang masih memiliki rahim mempunyai kemungkinan untuk terkena kanker leher rahim, faktor yang meningkatkan risiko terkena kanker leher rahim, kanker leher rahim pada stadium dini dapat disembuhkan, dan gejala-gejala kanker leher rahim.

Adanya informasi yang benar, relevan dan mudah untuk dipahami diharapkan terjadi *awareness*, yaitu kesadaran akan sesuatu yang baru dalam hal ini yaitu pemeriksaan Pap smear, kemudian meningkat menjadi *interest* atau ketertarikan untuk mengetahui lebih jauh mengenai pemeriksaan Pap smear. Lalu masuk ke tahap evaluasi di mana terjadi semacam studi perbandingan mengenai dilakukan atau tidaknya Pap smear. Selanjutnya masuk ke tahap *trial* atau mencoba-coba, hingga akhirnya sampai di tahap *adoption* yaitu melakukan Pap smear secara rutin.

PROGRAM PELAKSANAAN INTERVENSI

Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara terpimpin menggunakan kuesioner yang telah diuji coba sebelumnya. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara *convenience sampling*. Data yang berhasil diperoleh adalah 102 responden yang memenuhi kriteria.

Berikut ini memperlihatkan 85,3% responden

berusia 21 - 39 tahun dan 95,1% berstatus menikah saat ini. Lebih dari separuh responden (53,9%) tidak bekerja dengan tingkat pendapatan keluarga tergolong rendah (96,7%). Tingkat pendidikan formal responden yang paling banyak adalah pendidikan menengah yaitu sebesar 47,1%. Sebagian besar responden (89,9%) mempunyai tingkat pengetahuan yang buruk tentang kanker serviks.

Dari rekapitulasi jawaban pengetahuan responden tentang kanker serviks didapatkan bahwa secara keseluruhan lebih dari sepertiga responden tidak mengetahui definisi, gejala, faktor risiko, dan cara deteksi dini kanker serviks.

Tabel 1. Sebaran responden menurut karakteristik usia, status pernikahan, pekerjaan, tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan formal dan tingkat pengetahuan mengenai kanker serviks (n=102)

Variabel	Kategori	Frekuensi	(%)
Usia	< 20 tahun	2	2
	21-39 tahun	87	85,3
	≥ 40 tahun	13	12,7
Status Pernikahan	Menikah	97	95,1
	Cerai hidup	3	2,9
	Cerai mati	2	2
Pekerjaan	Tidak bekerja	55	53,9
	Bekerja	47	46,1
Tingkat pendapatan keluarga	Rendah	12	11,8
	Menengah rendah	65	63,7
	Menengah tinggi	24	23,5
	Tinggi	1	1
Tingkat pendidikan formal	Rendah	18	17,6
	Menengah	48	47,1
	Tinggi	36	35,3
Tingkat pengetahuan kanker serviks	Buruk	95	89,9
	Sedang	4	5,8
	Baik	3	4,3

Sebagian besar responden (87,3%) mempunyai sikap yang baik, meskipun hanya 2,9% yang mempunyai pengetahuan baik dan hanya 11,8% berperilaku baik. Secara keseluruhan sebagian besar responden (72,5%) mempunyai pengetahuan, sikap dan perilaku yang buruk mengenai Pap smear.

Sebanyak 46,1% menyebutkan pemeriksaan Pap smear sebagai cara deteksi dini terhadap kanker serviks. Terdapat 67% responden yang mengaku pernah mendengar mengenai Pap smear, namun sebagian besar belum dapat menjawab dengan benar pertanyaan mengenai definisi Pap smear. Tidak ada responden yang dapat menjawab definisi Pap smear dengan tepat. Selain itu, didapatkan bahwa secara keseluruhan sepertiga responden tidak mengetahui cara pemeriksaan, frekuensi pemeriksaan, dan kapan menjalani Pap smear untuk pertama kali.

Hanya sedikit responden yang mengetahui bahwa pemeriksaan Pap smear juga dapat dilakukan

oleh tenaga medis selain dokter spesialis kebidanan dan kandungan serta dapat dilakukan di sarana kesehatan lain selain rumah sakit. Lebih dari 75% responden belum pernah melakukan pemeriksaan Pap smear. Setelah responden mengajukan alasan belum mengerti benar mengenai Pap smear. Lebih dari setengah responden tidak pernah mengajukan Pap smear kepada orang lain.

Tabel 2. Sebaran responden menurut pengetahuan, Sikap dan perilaku responden mengenai Pap smear.

Variabel	Kategori	Frekuensi	(%)
Pengetahuan	Baik	3	2,9
	Sedang	22	21,6
	Buruk	77	75,5
Sikap	Baik	89	87,3
	Sedang	9	8,8
	Buruk	4	3,9
Perilaku	Baik	12	11,8
	Sedang	10	9,8
	Buruk	80	78,4
PSP	Baik	3	2,9
	Sedang	22	21,6
	Buruk	77	75,5

Dibandingkan dengan Pap smear, kanker serviks sedikit lebih dikenal oleh responden. Sekitar tiga dari empat responden mengaku pernah mendengar mengenai kanker serviks, meskipun pada kenyataannya responden yang benar-benar telah memahami dengan baik hanyalah 4,3% saja. Hal ini menunjukkan bahwa isi dari informasi yang diberikan mengenai kanker serviks harus lebih diperhatikan lagi, apakah isi informasi tersebut sudah benar dan cara penyampaiannya sudah cukup komunikatif.

Dari hasil rekapitulasi jawaban dapat digarisbawahi beberapa hal yang cukup penting yaitu tidak ada lagi yang mengatakan bahwa kanker serviks merupakan penyakit kutukan. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan umum masyarakat tentang kesehatan sudah semakin maju. Namun masih ada kemungkinan didapatkan hasil yang berbeda apabila penelitian di daerah-daerah terpencil di Indonesia.

Hal lain yang juga perlu dicermati adalah lebih dari separuh responden masih belum mengetahui faktor-faktor risiko terhadap terjadinya kanker serviks dan hampir separuh responden belum dapat menjawab dengan benar mengenai gejala-gejala yang mungkin muncul pada penyakit kanker serviks. Lebih dari separuh responden menjawab bahwa kanker serviks dapat disembuhkan apabila ditemukan sejak awal. Fenomena serupa juga terdapat dalam penelitian yang dilakukan di Nigeria di mana

pengetahuan mengenai faktor risiko dan gejala kanker serviks masih sangat minim. Dengan demikian, hal-hal inilah yang sebaiknya ditekankan dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kanker serviks.

Dari 3 orang yang mempunyai pengetahuan yang baik, ternyata ketiganya berasal dari kelompok usia 21 - 39 tahun dan mempunyai tingkat pendidikan menengah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Brazil, di mana didapatkan hasil bahwa dengan meningkatnya pendidikan seseorang akan meningkat pula pengetahuannya mengenai Pap smear dan usia lanjut dapat menjadi penghalang seseorang untuk menjalani pemeriksaan Pap smear.

Dari rekapitulasi jawaban pengetahuan responden tentang Pap smear, tidak ada responden yang dapat menjawab definisi Pap smear dengan tepat. Selain itu, didapatkan bahwa secara keseluruhan sepertiga responden tidak mengetahui cara pemeriksaan, frekuensi pemeriksaan, dan kapan menjalani Pap smear untuk pertama kali. Hal-hal ini perlu difokuskan dalam memberikan penyuluhan mengenai keutamaan dan pentingnya Pap smear di kemudian hari.

Hanya sedikit responden yang mengetahui bahwa pemeriksaan Pap smear juga dapat dilakukan oleh tenaga medis selain dokter spesialis kebidanan dan kandungan serta dapat dilakukan di sarana kesehatan lain selain rumah sakit. Hal ini mungkin dikarenakan memang hanya dokter spesialis kebidanan dan kandungan serta rumah sakit yang tampak mampu melakukan pemeriksaan Pap smear di mata masyarakat umum. Sedangkan dokter umum dan tenaga kesehatan yang terlatih mungkin dapat melakukan tetapi tidak memiliki alat, atau tidak memiliki kemampuan melakukan pemeriksaan Pap smear, atau mampu melakukan dan punya alat yang diperlukan tetapi belum diketahui oleh masyarakat. Di Nigeria, Pap smear masih merupakan pemeriksaan yang hanya dilakukan di rumah sakit. Masalah ini terjadi karena kurangnya kemampuan finansial, kurangnya peralatan dan sumber daya manusia yang mampu melakukan pemeriksaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 72,5% responden memiliki Pengetahuan, Sikap dan Perilaku (PSP) yang buruk mengenai Pap smear. Baru sekitar 3% yang memiliki PSP yang baik mengenai Pap smear. Kondisi ini sangatlah memprihatinkan mengingat penelitian ini dilakukan di Jakarta yang sudah cukup maju dalam hal teknologi informasi dibandingkan dengan daerah-daerah lain di Indonesia.

Berlawanan dengan angka untuk pengetahuan dan perilaku, angka untuk sikap mengenai Pap smear menunjukkan 87,3% responden memiliki sikap yang baik mengenai Pap smear. Hal ini kemungkinan dikarenakan pertanyaan-pertanyaan untuk menggalai sikap responden terhadap Pap smear terlalu mengarahkan responden untuk menjawab setuju tanpa harus berpikir terlebih dahulu.

Untuk perilaku mengenai Pap smear, 78% responden masih memiliki perilaku yang buruk yaitu belum pernah melakukan Pap smear dan sekitar 10% yang melakukan Pap smear tetapi belum teratur. Alasan tidak melakukan Pap smear yang paling banyak muncul adalah karena belum mengerti dengan baik mengenai Pap smear (47,1%). Hal ini juga terjadi di Botswana di mana dari 40% yang belum melakukan Pap smear sebagian besar mengaku karena tidak mengerti Pap smear dengan baik. Sementara di Nigeria 76,9% mengaku tidak melakukan Pap smear karena belum disuruh oleh dokter.

Hubungan antara pengetahuan dan sikap, hubungan antara pengetahuan dan perilaku, dan hubungan antara sikap dan perilaku responden tentang Pap smear ternyata tidak ada yang bermakna. Hal ini kemungkinan disebabkan karena adanya bias dalam data sebaran sikap responden terhadap Pap smear sebagaimana telah dibahas di atas. Seharusnya, secara teoritis semakin baik pengetahuan seseorang mengenai Pap smear, semakin baik pula sikapnya dan kemudian semakin baik pula perilakunya.

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengaruh orang sekitar dengan PSP responden mengenai Pap smear.

EVALUASI PROGRAM

Dari 102 responden, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berusia 21 - 39 tahun, berpendidikan menengah, tidak bekerja dan berpendapatan keluarga menengah rendah.

Sebanyak 89,9% responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang kanker serviks yang buruk, khususnya mengenai definisi, faktor risiko, gejala dan cara deteksi dini.

Responden yang berpengetahuan baik mengenai Pap smear hanya 2,9% dan hanya 11,8% yang berperilaku baik. Sedangkan sikap responden umumnya baik (87,3%). Sebagian besar pengetahuan, sikap dan perilaku (PSP) responden mengenai Pap smear tergolong buruk (72,5%).

Perlu dilakukan peningkatan pemberian infor-

masi tentang kanker serviks dan Pap smear pada masyarakat secara interpersonal melalui keluarga, teman (*peer educator*) dan terutama petugas medis (dokter, perawat, bidan). Informasi tersebut sebaiknya menekankan pada faktor risiko kanker serviks, gejala-gejala kanker serviks, fakta bahwa kanker serviks dapat disembuhkan apabila ditemukan sejak awal, cara pemeriksaan Pap smear, frekuensi pemeriksaan Pap smear, dan kapan menjalani Pap smear untuk pertama kali.

Perlunya meningkatkan kemudahan untuk mengakses informasi tentang kanker serviks dan Pap smear secara luas melalui media cetak, media elektronik, dan penyuluhan oleh berbagai pihak.

RUJUKAN

1. WHO Global cancer rates could increase by 50% to 15 million by 2020. [cited 16th September 2004]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr27/en/>
2. WHO Cervical cancer screening in developing countries: report of a WHO consultation 2002. [cited 15th September 2004]. Available from: http://www.who.int/cancer/media/en/cancer_cervical_37321.pdt
3. Saksouk FA. Cervix. Cancer. 1 September 2004 [cited 15th September 2004]. Available from: <http://www.emedicine.com/>
4. Aziz MF, Kampono N, Sjamsuddin S, Djakaria M. Manual prekanker dan kanker serviks uterus. 1st edition. Jakarta: Bagian Obstetri dan Ginekologi FKUI; 1985
5. Holschneider CH. Premalignant & malignant disorders of the uterine cervix. In: Nathan L, DeCherney AH. Lange current obstetric & gynecologic diagnosis & treatment. 9th International edition. Boston: McGraw-Hill Companies, Inc; 2003; 894-915
6. Grund S. Cervical cancer. 5 April 2004. [cited 16th September 2004]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000893.htm>
7. Rich WM. All about Pap test. What is it and who gets tested. [cited 16th September 2004]. Available from: <http://www.gynecancer.com/pap-tst.html>
8. WHO Press release WHO/25: Pap cytology screening: most of the benefits reaped? WHO and EUROGIN release a report on cervical cancer control 26 Maret 1997. [cited 16th September 2004]. Available from: <http://www.who.int/archives/inf-pr-1997/en/pr97-25.html>
9. WHO Press release WHO/47: cervical cancer: experts confirmed virus a major cause, new detection technologies available. 3 Juli 1996 [cited 16th September 2004]. Available from: <http://www.who.int/archives/inf-pr-1996/pr96-47.html>.
10. Hatch KD, Hacker NF. Intraepithelial disease of the cervix, vagina and vulva. In: Novak's Gynecology. 12th edition. Baltimore: Williams & Wilkins; 1996: 447-62
11. WHO The World health report 1996: fighting disease, fostering development. [cited 18th September 2004]. Available from: http://www.who.int/whr2001/2001/archives/1996/pdf/press_96e.pdf

12. Hatch KD, Fu YS. Cervical and vaginal cancer. In Novak's Gynecology. 12th edition. Baltimore: Williams & Wilkins; 1996: 1111-20
13. WHO. Cancer back matter. [cited 18th September 2004]. Available from: <http://www.who.int/cancer/media/en/410.pdf>.
14. Aguilar-Perez JA, Leyva-Lopez AG, Angulo-Najera D, Salinas A, Lazcano Ponce EC. Cervical cancer screening; knowledge of Pap smear benefits and utilization in Mexico. [cited 17th September 2004]. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi/cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=12366488&dopt=Abstract
15. Richardson RA, Njoroge W, Wilcox GG, Chacko MR, Hergenoeder AC. Knowledge of cervical cancer among migrant farm workers in the United States, 4 Juni 2001 [cited 17th September 2004]. Available from: http://www.nccc-online.org/fppaps_4.asp.
16. Daramola AF. A study of the awareness of screening procedure for carcinoma of the cervix (Pap smear) amongst health service users in a sub-urban area. *Cad Saude Publica* 2001 Juli - Aug [cited 11th October 2004]; 17(4): 909-14. Available from: http://mwia.regional.org.au/papers/papers/19_daramola.htm.
17. Brenna SM, Hardy E, Zeferino LC, Namura I. Knowledge, attitudes, and practices related to the Pap smear among women with cervical cancer [Article in Portugueses]. [cited 11th October 2004]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?CMD=Display&DB=pubmed>.
18. McFarland DM. Cervical cancer and Pap smear screening in Botswana: knowledge and perceptions. [cited 11th October 2004] Available from: <http://www.blackwell-synergy.com/links/doi/10.1046/j.1466-7657.2003.00195.x/abs/>.