

LAMPIRAN 1
LEMBAR PERTANYAAN WAWANCARA TERBUKA

1. Prosedur pelaksanaan skrining Ca Cervix dengan metode Pap Smear.
 - a) Prosedur pengambilan sampel untuk pemeriksaan pap smear hingga dikirim ke lab.
2. Prosedur penatalaksanaan lanjutan berkaitan dengan hasil skrining Ca Cervix metode Pap Smear
3. Apakah pasien berkesadaran meminta pemeriksaan pap smear atas kehendak sendiri atau dokter yang menganjurkan?
 - a) Apabila pasien berkesadaran meminta pemeriksaan pap smear atas kehendak sendiri hanya untuk sekedar check up atau didasarkan adanya keluhan tertentu? Keluhan apa sajakah yang mendasari pemeriksaan pap smear?
 - b) Apabila dokter yang menganjurkan, apakah pasien mengetahui yang dimaksud dengan pemeriksaan pap smear? Keluhan apa sajakah yang mendasari pemeriksaan pap smear?
 - c) Bagaimana gambaran kuantitas pasien yang meminta pemeriksaan pap smear untuk check up? Rendah, sedang, atau tinggi?
4. Menurut dokter, bagaimana kesadaran masyarakat akan pentingnya skrining pap smear setelah meinkah? Rendah, sedang, atau tinggi?
5. Menurut dokter, mengapa insidensi Ca Cervix di Indonesia masih tinggi?

LAMPIRAN 2
LEMBAR TRANSKRIP WAWANCARA TERBUKA

Dokter A

M : Bagaimana dok, prosedur pelaksanaan skrining Ca Cervix dengan metode pap smear mulai dari pengambilan sampai dikirim ke laboratorium?

Dr.A : Maksudnya apa? (dengan nada datar) Reservasinya? Cara mengambilnya? (mengerutkan kening)

M : Iya, iya. Jadi...

Dr.A : (tampak mengerti) Kalo cara pengambilan adalah ada dua macam sekarang.. ada yang cervix brush, ada yang cytobrush.. Juga ada yang cara lama adalah dengan spatel kayu dikerok di bagian sininya ya.. (sambil menggambar di kertas, menunjukkan daerah portio) Trus ada dengan kaya sapu bersihin itu yang begini (jari sambil memperagakan bentuk sikat)

M : Cytobrush ya dok?

Dr.A : (langsung memotong) Iya.. Itu salah satunya.. Kemudian metode yang lain jadi satu (menaikkan alis). Cytobrush tu jadi yang satu hanya dimasukkin ujungnya yang dari plastik, yang luarnya juga kena, jadi dua-duanya kena. Dari dalam sini (menunjukkan gambar sebelumnya, menunjuk ke bagian dalam leher rahim) dan dari ujung (menunjuk ke bagian portio) jadi satu gitu.. Ga usah pake dua metode ya.. Kemudian biasanya ditaro di atas kaca yang bening kemudian diendapkan ato direkat dengan alkohol kalo di sini. Sebetulnya ada (mengerutkan kening), saya minta tolong sampe sekarang belum disediakan itu cytofix yang disemprotkan lapisan menutupi permukaan cervix, kalo ga ada saya suka kadang-kadang pake ini aja, (menunjukkan mimik muka semangat) hairspray juga bisa.. untuk menutupi biar kering. Terakhir juga ada laporan bahwa kalo kering juga ga jadi soal, bisa direhidrasi jadi ga begitu berpengaruh.

M : Kemudian, prosedur penatalaksanaan lanjutan dok, setelah mungkin diketahui sel-selnya atipik. Itu bagaimana dok?

Dr.A : Ya, tindakan selanjutnya kalo ada laporan atipik.. ehm.. tergantung derajat atipiknya.. Kalo atipik berat, kita langsung bisa kolposkopi atau biopsi. Yang terbaik adalah biopsi dengan kolposkopi, disebutkan Guided Biopsy. Jadi bisa liat lewat kolposkopi, bagina mana yang perlu di.. (tidak meneruskan) ada lesi yang keliatan, kemudian diambil (menganggukkan kepala). Itulah yang dinamakan Guided Biopsy (sambil menuliskan di kertas). Guide kan untuk memandu..

M : Jadi perpaduan antara kolposkopi dan biopsy?

Dr.A : Bareng sekalian..

M : Kemudian, kalo di Rumah Sakit Borromeus ya dok ya.. Itu apa pasien berkesadaran meminta pemeriksaan pap smear sendiri atau dokter yang menganjurkan kepada mereka untuk pemeriksaan pap smear dok?

Dr.A : (tampak tertarik) dua-duanya..

M : o.. dua-duanya?

Dr.A : (menganggukkan kepala) ada yang datang memang minta pap smear, sudah ada mulai banyak ya (dengan volume suara kecil), tapi sebagian belum pernah melakukan.. Kita selalu tawarkan.

M : kalo pas..

Dr.A : (memotong pembicaraan sambil mengacungkan jari) trus tadi pelaksanaan untk mencari lesi.. Sekarang dianjurkan ada cara yang lebih mudah.. pake asam asetat 3%, diliat pake mata sebelum kolposkopi, tapi dengan sendirinya ketepatannya jauh.. kurang ya.. Tidak seperti kolposkopi dengan biopsi.

M : Jadi cuma secara umum aja ya dok?

Dr.A : Ya dianjurkan untuk misalnya di puskesmas, kalo dokternya mau melakukan.. Skrining pertama itu..

M : Jadi setelah pap smear, kalo memang dicurigai trus tes asam asetat ya dok, kalo untuk di puskesmas?

Dr.A : he em..

M : Kemudian kalo misalnya pasien memang berkesadaran meminta pemeriksaan pap smear sendiri itu hanya untuk sekedar check up atau memang ada keluhan yang mendasari mereka meminta pemeriksaan pap smear ya dok?

Dr.A : Ya.. sekarang kebanyakan justru yang minta sendiri ya (menganggukkan kepala), kebanyakan yang kesadarannya (sudah sadar) atau baca segala macam. (Banyak pasien yang sudah mengetahui dengan membaca). Jadi jangan tunggu sampe ada keluhan. Kalau sudah mengeluarkan sekret, berbau, atau hubungan berdarah segala itu biasanya sudah di stadium lanjut itu mah.. (menggelengkan kepala)

M : Jadi memang mereka meminta untuk sekedar check up aja ya dok?

Dr.A : iya.. (menganggukkan kepala)

M : Karena udah baca di luaran gitu ya dok?

M : Kalo dokter yang menganjurkan, pasien apa mengetahui dok, pap smear itu apa?

Dr.A : Ya ada yang udah tau, ada yang nanya pap smear itu apa, kegunaannya apa..

M : masih ada yang belum tau dok?

Dr.A : masih..

M : Tapi pemeriksaan pap smear ga ada keluhan yang mendasari ya dok?

Dr.A : Kadang-kadang ada yang ga ada keluhan. Justru itu yang kita inginkan (dengan penekanan pada nada), sebelum ada keluhan.

M : Kalo ada keluhan , keluhannya apa ya dok?

Dr.A : Keluhannya ya itu.. keputihan, trus ada perdarahan. Itu sudah stadium lanjut. Kita inginkan sebelum menjadi kanker yang disebutkan CIN.

M : Kalau kuantitas pasien yang meminta pemeriksaan pap smear untuk check up di rumah sakit ini menurut dokter gimana? Rendah, sedang, atau tinggi?

Dr.A : Saya kira rata-rata yang datang kemari si middle class ya.. kelas menengah.. Tarifnya juga kan beda dengan kalo misalnya dateng ke yayasan kanker di Jalan Kejaksaan itu murah sekali malah. Jadi yang dateng ke Borromeus itu memang kelas pasiennya middle class ya..

M : menengah ke atas gitu ya dok? Jadi mereka memang sudah banyak..

Dr.A : (menyela) banyak yang udah tau..

M : Memang untuk check up aja udah tinggi ya dok?

Dr.A : Yang dalam opini saya masih kurang adalah anjuran dari dokternya. Tidak semua menganjurkan.

M : Berarti memang dari dokternya kurang ada aware gitu ya dok?

Dr.A : sekarang kan mungkin kalo diperhatikan, banyak yang tidak lagi memeriksa, melihat dengan alat ke dalam spekulum tapi mengandalkan USG. Untuk kelainan cervix ya seharusnya... (tidak meneruskan)

M : Memang harus pap smear yang pertama ya dok?

Dr.A : Barangkali kalo udah ada itu serumnya dijual di sini kan untuk suntukan mencegah Ca Cervix.

M : Menurut dokter, kesadaran masyarakat akan pentingnya pap smear setelah menikah gimana dok? Sudah tinggi, sedang, atau bahkan rendah?

Dr.A : Ya sedang-sedang saja. Sebetulnya istilahnya bukan setelah menikah, sexually active.. Jadi artinya sudah mulai berhubungan meskipun belum menikah itu diprioritaskan.

M : Pertanyaan terakhir dok. Menurut dokter, mengapa insidensi Ca Cervix di Indonesia masih tinggi sedangkan pemeriksaan pap smear sudah dari dulu ya dok?

Dr.A : Ya tapi... golongan mana? Kalo kita liat pasien yang saya rawat waktu masih di Hasan Sadikin kan kebanyakan pasiennya menengah ke bawah. Kesadarn mereka justru yang kurang. Jadi middle classnya tu sudah dengan sendirinya.. menjaga diri..

M : Makasih banyak ya dok.. Mungkin dokter ada saran mengenai Ca cervix dok?

Dr.A : (menunjukkan antusiasme) Kalo bisa sih diadakan vaksinasi massal..

M : Tapi kan biayanya juga mahal ya dok?

Dr.A : Sebetulnya itu ga lama, Cuma kan biasa untuk penelitian biayanya harus kembali dulu (tersenyum)

M : Jadi memang sebaiknya untuk Ca Cervix ini solusinya vaksinasi massal ya dok?

Dr.A : iya..

M : Terima kasih banyak dok untuk waktunya..

Dr.A : sama-sama (tersenyum)

Dokter B

M : Menurut dokter, bagaimana prosedur pelaksanaan skrining Ca Cervix dengan metode pap smear mulai dari pengambilan sampel sampai dikirim ke lab?

Dr.B : Jadi kalo untuk pap smear kita periksa pada ibu-ibu yang telah melakukan hubungan seksual. Kemudian tidak sedang haid, ataupun mengalami perdarahan dan dalam tiga hari terakhir tidak melakukan hubungan seksual

M : Itu syarat-syaratnya ya dok?

Dr.B : Iya, itu syarat-syaratnya, kemudian.... (mengerutkan dahi) apa itu tadi?

M : E... prosedurnya dok..

Dr.B : Prosedurnya ya biasa... (tersenyum) ibu dateng... Kadang-kadang permintaan ibu toh? Kemudian setelah kita anamnesa, kita persilakan ibu masuk ke ruang ginek. Kemudian dia membuka celana (terrawa kecil) k emeja ginek.. posisi litotomi biasa, kemudian kita bersihkan dulu vulvanya dengan kertas cebok, kemudian dipasang spekulum tanpa menggunakan media minyak kek, atau apa gitu.. Jadi langsung aja.. Kemudian diambillah contoh jaringan dengan menggunakan e.. apa namanya.. cytobrush pada daerah portio dan endocervix, udah gitu aja.. kemudian (mendecakkan lidah) pertama kan portio kita oleskan pada e... apa namanya objek glass kemudian endocervix kita oleskan di bawahnya, tidak diurek-urek.. tp membuat bidang datar.. ok? Sudah itu, sekalian periksa ginek, periksa dalam dan e... objek glassnya kita masukkan ke dalam alkohol 90% dan dikirim ke laboratorium dengan surat pengantar. Di tabung alkohol 90% itu dikasih identitas. Gitu, ok? (menaikkan alis) Itu aja deh kayanya.... (menganggukkan kepala)

M : Kemudian, prosedur penatalaksanaan lanjutannya dok, setelah diterima hasil skrining Ca Cervixnya. Kalo misalnya ada e.. kelainan dok.. atipikal gitu..?

Dr.B : E... Setiap hasil ga ke arah mencurigakan, yang biasa kita terangkan ke pasien hasilnya bagaimana dan hasil itu kita serahkan ke pasien. Nah, kalau kita curiga... curiga itu belum jelas, kita kirim untuk kolposkopi.. biopsi kolposkopi. Kalau ternyata hasilnya iya, kita rujuk ke onko ya... (tersenyum)

M : Langsung ke onko ya? Berarti dengan metode kolposkopi? (mempertegas)

Dr.B : Kolposkopi (mengangguk). Kadang kalo hasilnya sudah jelas dengan pap smear, ya sudah..tapi kalo ga, biopsi yah? (mengangguk) he..eh..

M : Kemudian pasien berkesadaran meminta pemeriksaan pap smear.... (terdengar dering telepon) atas kehendak sendiri atau...

Dr.B : Pada umumnya di sini sih atas kehendak sendiri.. sebentar ya... (meminta izin untuk mengangkat telepon)

Dr.B berbicara di telepon cukup lama.. Wawancara dilanjutkan setelah dr.B selesai berbicara di telepon.

M : Kita lanjutkan ya dok...

Dr.B : Lanjut.. (tersenyum)

M : Jadi, memang kebanyakan di sini pasien meminta sendiri ya dok?

Dr.B : E... ya... kebanyakan memang pasien minta sendiri, tapi kadang-kadang kan suka ada yang... (tampak berpikir) ke sini untuk pemeriksaan yang lain. Trus kita tawarkan, kita tanya, sudah pernah pap smear atau pap smear terakhir kapan? Seperti itu.. Tapi lebih banyak yang datang atas permintaan sendiri (menganggukkan kepala)

M : Jadi sudah ada kesadaran ya dok ya?

Dr.B : ada...

M : Kalo kesadaran minta pemeriksaan pap smear itu apa sekedar check up atau memang ada keluhan gitu dok?

Dr.B : Mereka mungkin sudah dengar penyuluhan ya.. ato baca.. ato apa, sehingga mereka pengen tau gimana sih kesehatan dia, gitu.. Yang check up juga ada sih beberapa yang include dengan pap smear.

M : Jadi ga berdasarkan keluhan tapi memang karena pengen tau gitu ya dok?

Dr.B : Pengen tau.. he eh..

M : Kalo misalnya kan ada beberapa pasien yang kurang tau gitu ya dok tentang pap smear....

Dr.B : he eh.. (ekspresi tertarik)

M : Trus dokter menganjurkan untuk pemeriksaan pap smear.. Nah itu, apa pasien tau gitu dok pap smear itu apa?

Dr.B : diterangkan.. (mengangkat alis)

M : Oo...

Dr.B : Kita terangkan kenapa harus pap smear.

M : Memang ada yang belum tau ya dok?

Dr.B : Gimana sih pap smear itu.. bleum tau.. sakit atau ga..

M : Trus keluhannya kalo dokter menganjurkan pemeriksaan pap smear biasanya keluhannya apa dok? Kalo pasien belum tau..

Dr.B : Mungkin periksa yang laen.. Untuk kontrol IUD, ato yang laen. Pokoknya tidak saat... (tidak meneruskan) kalo keputihan tergantung ya, kalo infeksiya jelas ya kita ga buat pap smear.. He eh... (mengangguk)

M : Kemudian, gambaran kuantitas pasien dok, yang meminta pemeriksaan pap smear untuk sekedar check up kalo di rumah sakit ini rendah, sedang atau memang sudah bisa diblang tinggi?

Dr.B : Kayanya tinggi ya kalo di rumah sakit ini.

M : Terakhir dok, ini kan pap smear sudah bertahun-tahun ya dok ada, tapi kenyataannya insidensi Ca Cervix di Indonesia masih tinggi ya dok ya.. Menurut dokter kenapa dok?

Dr.B: Sekarang gini ya... Yang kita lihat cuma Borromeus. Lingkupnya kecil kan? Sedangkan, banyak sekali wanita-wanita yang usia produktif (mengangkat

alis) yang sudah melakukan hubungan seksual, di luar sana (nada suara meninggi) yang tidak ke Borromeus, dan mungkin belum dapat penyuluhan tentang itu.. atau dia tidak baca atau tidak terpapar oleh media.. Orang yang ke sini aja kadang ga tau apa sih pap smear apalagi yang di luar sana gitu lho... (tersenyum) Gitu....

M : ada saran dok untuk kasus ini? Insidensinya tinggi padahal pap smear sudah bertahun-tahun ada dan merupakan prosedur yang sangat sederhana ya...

Dr.B : Memang prosedurnya sangat sederhana tapi memang kendala nya... Kalo di kota-kota besar mungkin biaya (mengangkat tangan) mungkin... sama tenaga pelaksana.. Kalo di sini kan kita dokter, bidan kerja ya, tapi kalo di daerah? Tenaganya sudah lebih minim ya,, kemudian, tempat pemeriksaan juga.. di sini laboratorium dekat.. kalo yang di ujung dunia itu (memutar bola mata sambil tersenyum) oo... kan perlu transportasi untuk .. Nah, itu biayanya berlipat-lipat kan malahan.. Gitu..

M : Segitu aja dok... Trimakasih banyak dok...

Dr.B : Ok deh... (tersenyum)

Dokter.C

M : Bagaimana dok prosedur pelaksanaan skrining Ca Cervix dengan metode pap smear mulai dari pengambilan sampel sampai dikirim ke lab?

Dr.C : (mengerutkan kening).. ya biasa aja.. di sini kita menggunakan dua alat. Pertama menggunakan spatel aire yang berbentuk seperti batang es krim (sambil menggambar di kertas) untuk mengapus portio.. searah jarum jam, dengan ujung yang lebih tinggi berada di luar. Kemudian yang kedua, dengan memakai servix brush, itu yang seperti sikat botol.. digunakan untuk mengapus canalis cervicalis ya... (sambil menggambar) Kemudian diapuskan pada objek glass. Spatel aire diapuskan sekali dengan membuat garis lurus (sambil memperagakan di atas objek glass).. Yang servix brush diapuskan dengan gerakan memutar (sambil memperagakan di atas objek

glass).. Y udah, habis itu direndam di dalam alkohol.. Kirim ke lab..
Selesai..(merentangkan tangan)

M : Bagaimana prosedur penatalaksanaan lanjutan yang diambil setelah adanya diagnosis Ca Cervix?

Dr.C : ya standar aja... kolposkopi (mengangguk) tau kan kolposkopi?

M : Apakah pasien berkesadarn meminta pap smear sendiri atau atas anjuran dokter dok?

Dr.C : biasanya kalo pasien sini sih udah pada tau ya.. Jadi ya dengan sendirinya mereka check up aja.. Malah mereka yang minta.. Kalo pasien sini sih ga usah ditanya.. Vaksin Ca Cervix aja udah banyak yang nanyain.. Pasien sini kan bisa dibilang golongan middle to high class ya.. Jadi mereka yang cari tau sendiri.. Ke sini ya Cuma tinggal minta aja..Beda sama yang di rumah sakit lain ya..

M : Kalo misalnya ya dok ya.. Dokter yang menganjurkan, apakah pasien mengetahui pap smear itu apa?

Dr.C : Tau.. (menganggukkan kepala) umumnya kan di sini pengetahuannya sudah cukup ya..

M : Gambaran kuantitas pasien yang meminta pemeriksaan pap smear untuk check rendah, sedang atau memang bisa dibilang sudah tinggi dok?

Dr.C : Ya kalau di rumah sakit ini ya tinggi ya..

M : Menurut dokter, mengapa insidensi Ca cervix di Indonesia masih tinggi, padahal pap smear sudah lama ya dok berjalan?

Dr.C : Ya itu.. Golongan yang mana yang masih banyak terkena Ca cervix? Terutama golongan ekonomi menengah ke bawah... karena kesadarannya masih sangat rendah, juga pengetahuan dan pendidikan rendah.. Seharusnya pemerintah ikut ambil bagian... misalnya, dengan menayangkan running text di televisi.. Waktu penayangan sinetron-sinetron di televisi itu lho (membelalakkan mata) iya... (mengangguk)kan ibu-ibu suka tuh kalo nonton sinetron (tampak bersemangat) Kalo di sini sih pasien sudah pada tau pap smear. Tapi kalo di

Santo Yusuf.. Pasien bahkan tidak tahu apa itu pap smear.. Makanya pemerintah itu harusnya gencar.. (mengerutkan alis) jangan hanya dokternya melulu yang dikumpulin.. Seminar-seminar.. Itu kan juga menghabiskan banyak uang, tapi ga efektif kan.. (menunjukkan raut muka tidak suka) mending pake media televisi sekalian.. Gitu...

M : Iya dok.. terima kasih banyak untuk waktu dan masukkannya..

Dr.C : ya saya harap pemerintah lebih memperhatikan masalah ini ya..

Dokter D

M : Selamat siang, e... saya ingin menanyakan prosedur pelaksanaan skrining Ca Cervix dengan metode pap smear mulai dari prosedur pengambilan sampel sampai dikirim ke laboratorium dok...

Dr.D : Pemeriksaan Ca Cervix dengan cara.. ibu datang dan.. dia duduk secara litotomi.. (dengan penekanan nada) diambil dengan tong spatel; atau cervix brush, lalu dioleskan ke... gelas objek atau kaca objek, dimasukkan ke cairan alkohol untuk fiksasi lalu dikirim ke laboratorium (mengangguk)

M : Iyah.. Ng, yang kedua dok, prosedur penatalaksanaan lanjutn setelah hasil skriningnya didapat..

Dr.D : (menyela) iya.. (mengangguk)skrining Ca Cervix ada tiga kemungkinana yang kita dapat. Satu, tidak mendapatkan apa-apa. Maksudnya tidak... negatif.. E.. dia negatif keganasan. Kalau demikian, kita ulang pasien itu untuk cervix satu tahun ke depan, sampai tiga tahun berturut-turut. Apabila hasilnya tetap tidak ada keganasan diulang tiga tahun ke depan. Kedua, apabila ada tanda keganasan insitu atau di cervix itu ada tanda-tanda keganasan yang masih.. masih di tahap cervix saja yaitu misalnya intraepithelialnya saja yang kena.. intraepithelial lession atau CIN I, CIN II, CIN III.. CIN I kita lakukan observasi enam bulan. Kalo CIN II, CIN III mungkin kita perlu pemeriksaan tamb.. (menggelengkan kepala) lanjutan.. kolposkopi, apabila ada keganasan dilakukan... (menghela napas) LATS.. Apa itu LATS? (menaikkan alis) LATS

adalah pengambilan (dengan nada panjang) bagian cervix untuk diangkat dengan elektrocauter untuk nanti diperiksa ke laboratorium atau untuk mrngangkat sebanyak mungkin daerah yang terkena di daerah cervix saja (dengan nada tekan), Ketiga, mungkin hasilnya sudah suatu Ca yang jauh... Misalnya, e... sudah harus stadium nol, belum tampak, tapi sudah ada pertimbunan di dala, misalnya... dengan begitu mikroskopis yang namapak.. mungkin makroskopis tidak nampak. Kalau begitu sudah harus ada tindakan HTSOB. Kadang-kadang dalam pemeriksaan pap smear kita mendapatkan adanya infeksi.. Nah itu berarti infeksi sampingan yang tidak berhubungan dengan keganasan, ya kita harus memberikan terapi antibiotik. Selesai... (merentangkan tangan)

M : Iya..E.. Kemudian apakah pasien berkesadaran meminta pemeriksaan pap smear itu kehendak sendiri atau dokter yang menganjurkan?

Dr.D : (buru-buru menyela) sampai saat ini.. sampai saat ini masih sangat rendah karena kesadaran sendiri tapi adalah atas anjuran dokter. Dan memang, tugas kita (nada tekan), sebagai dokter menganjurkan kepada pasien untuk melakukan pap smear setelah dia melakukan hubungan intim (mengetukkan jari telunjuk di meja) Jadi bukan.. bukan karena.. setelah menikah, tapi setelah melakukakn hubungan intim, Kadang-kadang mereka sudah melakukan hubungan intim dan baru menikah setelah sepuluh tahun. Na itu... berarti sudah mulai ada masalah ya? (menaikkan alis) Ok...

M : Kemudian, kalo misalnya ya dok.. pasien ada beberapa yang punya kesadaran untuk pap smear gitu dok.. Itu e.. untuk sekedar check up aja atau ada keluhan-keluhan tertentu dari pasien dok?

Dr.D : Kesadaran pasien untuk pap smear saja masih rendah.. sangat rendah.. Saya bisa bilang kurang dari sepuluh persen jumlah pasien kita. Nah yang kedua.. kalo dia check up.. itu karena sekalian dianjurkan, apalagi di Rumah Sakit Immanuel itu dianjurkan.. Yang ketiga.. adalah apabila ada keluhan keputihan yang berulang.. dia baru mikir.. oohhh.. saya kalo gitu perlu pap smear gitu..

Kalo ga ada keluhan apa-apa, dia sendiri pengen pap smear.. (mendecakkan lidah) sangat rendah.. Kurang.. dari sepuluh persen aja kurang..

M : Berarti kalo memang pasien ingin pap smear itu biasanya ada keluhan dari pasien ya dok ya?

Dr.D : Rata-rata begitu.. Jadi masih jarang ya.. trus?

M : E.. Kemudian berarti memang bisa disimpulkan gambaran kuantitas pasien yang meminta pemeriksaan pap smear untuk check up...

Dr.D : (menyela dan dengan menganggukkan kepala) masih rendah.. masih rendah..

M : Trus.. Ini dok yang terakhir.. Menurut dokter ni ya.. Secara pribadi kan setelah pengalaman sekian tahun, mengapa insidensi Ca Cervix di Indonesia masih tinggi.. Sedangkan pemeriksaan pap sudah dari dulu ya dok ya?

Dr.D : Hm... Ok... (dengan nada semangat) Pap smear adalah pemeriksaan yang sudah lama, tetapi dia (pap smear) memerlukan tenaga ahli. Maksudnya dia memerlukan tenaga ahli patologi anatomi, spesialisasi. Dia memerlukan.. kadang untuk interpretasinya dia memerlukan dari obstetri, iya kan? Nah ini, tenaga ini, patologi anatomi dan obstetri, kadang-kadang di daerah masih rendah.. masih rendah. Iya kan? Mungkin harganya sudah ditekan serendah mungkin. Seratus dua puluh lima ribu sebetulnya untuk orang-orang perkotaan.. Mungkin dikau sendiri, seratus dua puluh lima ribu jajannya setiap hari (tersenyum) segitu, iya kan? Padahal setahun cuma segitu. Murah kan? Tetapi.. ambillah jangan jauh-jauh, di Garut Selatan aja.. mereka mau pap smear tapi tidak ada PA nya.. PA nya harus dikirim, kan lama...

M : iya...

Dr.D : Na.. maka kita kadang-kadang memberikan pemeriksaan yang lebih rendah dari pap smear.. yaitu dont staging.. Ya, kita rendahkan lagi.. kita sebut dengan IVA test..

M : asam asetat ya dok?

Dr.D : Iya.. Inspeksi Visual dengan Asam Asetoasetat. Nah.. itulah baru yang kita lakukan. Kalo kita bilang mengapa (dengan nada tekan) masih tinggi, karena

Ca Cervix penyebabnya , faktor resikonya (menekankan nada), risk faktornya.. Satu, karena masih banyak anak.. sampai sekarang masih ada banyak anak ya? Yang kedua, higienis yang kurang.. sampai sekarang wanita kita (wanita di Indonesia)masih tidak memikirkan higienis.. masih belum memikirkan higienis sebagai tolak ukur utama. Yang ketiga.. ml tipe partner (nada tekan) Multiple partner sampai sekarang e... jumlah perkawinan lebih dari satu masih banyak (menengadahkan tangan) kan? Multiple partner.. Yang keempat.. melakukan hubungan pada usia dini. Undang-undang perkawinan kita memang dua puluh, 18-20 tahun.. tapi mereka kadang-kadang enam belas menikah, mereka hore.. (menaikkan alis) nah.. (mengangguk) budaya kita masih seperti itu di pedalaman. Maka insidensi Ca Cervix di Indonesia masih tinggi. Dan mereka kadang-kadang kesadarannya masih rendah karena ketidaktahuan, karena di tempat-tempat pelosok juga penyuluhan mengenai pap smear masih kurang, maka mungkin adek (menyentuh lengan) harus diajari nanti.. bagaimana pap smear dan IVA test yang baik dan benar.. Yah.. muhun..

M : Terakhir dok.. Mungkin dokter ada saran untuk kasus ini.. kasus Ca Cervix di mana insidensi masih tinggi padahal pap smear sudah berjalan lama..

Dr.D : sarannya adalah.. kita bekerjasama lintas sektoral untuk mengajak pap smear sampai ke pelosok.. Kalo di kota-kota saja masih rendah.. apalagi yang di pelosok (menaikkan alis). Sekarang kalo di kota, kta coba dengan penyuluhan melalui majalah, TVRI, lembaga-lembaga atau organisasi massa. Na,, ya.. kita coba untuk itu. Kita kembangkan di mereka. Jadi tidak hanya dokter saja.. Kalo dokter saja, dokternya kan Cuma sedikit..

M : Lingkupnya terbatas ya dok ya?

Dr.D : Lingkupnya terbatas.. Itu adalah tugas Veronica nanti sebagai dokter umum harus menjadikan mereka mau pap smear. Kalo Veronica saja tidak tau pap smear nanti tak gigit (senyum).. Selesai..

M : Terima kasih banya dok (bersalaman)

Dokter E

M : Saya ingin menanyakan prosedur pelaksanaan skrining Ca Cervix dengan metode pap smear dok.. mulai dari pengambilan sampel sampai dikirim ke lab..

Dr.E : Oh.. (nampak bingung)

M : Secara singkat aja dok..

Dr.E : ya.. pasien dibersihkan dulu kemaluannya pake.. apa.. cairan pembersih..ya.. tapi ga pake antiseptik dan betadine.. ya.. Kemudian, pasien tidur secara litotomi.. kemudian.. kita pake.. e... apa namanya.. spekulum. Kemudian, cervixnya e... tidak kita gunakan tenokulum karena akan berdarah.. Jadi langsung aja dilakukan cervical brush.. kita masukkan ke canalis cervicalis.. diputar searah jarum jam satu kali, kemudian diputar balik kebalikan jam.. kemudian ditarik.. Tidak boleh no touch technic.. (maksudnya, seharusnya no touch technic) tidak boleh nyentuh ke mana-mana.. baru kita smear, diapus ke glass.. Kemudian kita lakukan fiksasi menggunakan alkohol 90% selama setengah jam.. Kemudian kita kirim ke lab.

M :ya.. Kemudian dok, bagaimana prosedur penatalaksanaan lanjutan apabila hasil pap smear sudah didapat?

Dr.E : Skrining Ca Cervix nanti dilihat hasilnya.. papanicolounya berapa.. normal aja atau ada yang lain.. misalnya.. (tampak berpikir) kalau ada kelainan dan hasil pap smearnya (ada kelainan).. nanti kita lakukan (pemeriksaan) lanjutan.. misalnya dengan kolposkopi dan biopsi. Kolposkopi dulu.. diliat.. kita di immanuel (alat untuk kolposkopinya) ada di poli atas. (Setelah itu) Dilakukan biopsi terhadap lesi yang dianggap aneh, dianggap mencurigakan.. baru dikirim ke lab PA.. kita tentukan bentuknya apa.. jenisnya apa.. nanti terapi yang sesuai apa..

M : Lalu, apa pasien berkesadarn meminta pemeriksaan pap smear itu, kehendak sendiri atau atas anjuran dokter?

Dr.E : Kesadaran sendiri si masih jarang ya (mengerutkan kening, tampak prihatin).. Biasanya kita anjurkan. Pokoknya setiap orang yang sudah menikah biasanya kita anjurkan untuk melakukan pemeriksaan pap smear minimal setahun sekali. Sampe sekarang kita masih melakukan pemberian brosur-brosur, penerangan-penerangan ke pasien, betapa pentingnya pap smear karena kesadaran untuk pap smear sendiri masih rendah di kita (RS Immanuel khususnya dan Bandung pada umumnya)

M : Apabila ada pasien yang berkesadaran meminta pemeriksaamn pap smear dok.. Itu mereka hanya sekedar ingin check up atau memang ada keluhan dok?

Dr.E : Banyak yang hanya check up.. Setahun sekali misalnya.. Kalo (yang) setahun sudah pernah dicek, biasanya tahun depannya dia periksa lagi.. (Apabila ada yang mempunyai kesadaran, biasanya karena sudah pernah pap smear, bukan karena mengetahui sendiri)

M : Kalau dokter yang menganjurkan, pasien tau ga dok, pap smear itu apa.. biasanya keluhan apa saja dok yang mendasari pemeriksaan pap smear?

Dr.E : (menjawab pertanyaan terakhir lebih dulu) Kalo keputihan sering.. atau waktu kita lakukan spekulasi ada semacam lesi, ada luka di mulut rahim, biasanya kita anjurkan.. Kemudian kalo misalnya dia sudah lama menikah trus ada keluhan lain, contact bleeding misalnya.. kita anjurkan.. Biasa kita jelaskan dulu, kemudian kita kasih juga brosur dulu untuk dia baca di rumah.. untuk mengerti tentang pap smear. (Kepedulian dokter untuk memberi informasi kepada pasien tinggi) Kebanyakan belum tau ya, tentang pap smear.. Baru denger-denger aja dari temen (sesama pasien) tapi ga jelas (informasinya)

M : Jadi, gambaran kuantitas pasien yang meminta pemeriksaan pap smear untuk check up gimana dok? Memang masih rendah, sedang, atau tinggi dok?

Dr.E : Masih rendah ya.. masih jarang sekali (menunjukkan raut wajah prihatin)

M : Menurut dokter, bagaimana kesadaran masyarakat akan pentingnya skrining pap smear setelah menikah? Rendah, sedang atau tinggi?

Dr.E : Masih rendah.. Harusnya kita iklankan di televisi ya.. kita gencarkan.. Karena kanker serviks ini kanker ginekologis yang paling mematikan paling tinggi di Indonesia.. padahal bisa kita cegah.. (dokter memberikan perhatian yang besar terhadap masalah kanker serviks di Indonesia)

M : Menurut dokter, mengapa insidensi Ca Cervix di Indonesia masih tinggi?

Dr.E : Salah satunya juga karena kebudayaan juga.. Kita kan masih ada kebudayaan masyarakat yang kawin cerai.. kawin pada usia muda.. itu bisa meningkatkan resiko untuk Ca Cervix.. Infeksi Human Papiloma Virus yang tinggi, ditambah dengan kesadaran masyarakat yang masih kurang. Deteksi dini hampir ga ada.. kita ketemu Ca Cervix pasti dalam stadium lanjut.. akhirnya terlambat..

Dokter F

M : Selamat siang dok.. Saya ingin menanyakan prosedur skrining Ca Cervix dok, dengan metode pap smear mulai dari pengambilan sampel sampai dikirim ke lab...

Dr.F : Ya standar aja ya... Pasien disiapkan dulu sebelumnya.. Jangan coitus 2-3 hari sebelumnya.. tidak bilas vagina.. Proesudurnya ya standar.. pake cytobrush.. diputar di daerah canalis cervicalis.. diusap di object glass.. fiksasi pake alkohol..

M : Kemudian kalo prosedur penatalaksanaan lanjutannya dok.. Setelah hasil pap smear didapatkan..

Dr.F : ya kita liat hasilnya.. Kalo udah masuk CIN I ke atas (dilakukan pemeriksaan) kolposkopi dan biopsi terarah..

M : Apakah pasien berkesadaran meminta pap smear atas kesadaran sendiri atau dokter yang menganjurkan?

Dr.F : ya ada yang minta sendiri.. ada yang dianjurkan bila ada keputihan yang berulang..

M : Apabila pasien berkesadaran minta pap smear, itu sekedar check up atau ada keluhan dok? Biasanya keluhan nya apa dok?

Dr.F : ada yang check up.. ada yang keluhan..

M : Kalo dokter yang menganjurkan, apa pasien tau dok pap smear itu apa..

Dr.F : banyak yang ga tau.. kita terangkan dulu..

M : Menurut dokter kesadaran masyarakat akan pap smear gimana dok? Rendah, sedang atau tinggi?

Dr.F : sedang aja ya..

M : Kalo menurut dokter, mengapa insidensi Ca Cervix di indonesia masih rendah..

Dr.F : masalah budaya ya... di Indonesia masih tabu pap smear.. terus.. kalo yang di daerah geografis terpencil sana.. ya ngga pap smear kan..

M : Iya dok.. Terima kasih dok atas waktunya..

LAMPIRAN 3

TABEL ANALISIS DATA KUALITATIF SECARA SISTEMIK
DENGAN MENGGUNAKAN KODING

Tabel analisis data kualitatif secara sistemik dengan menggunakan coding di Rumah Sakit Borromeus

Open coding	Coding Axial	Theoretical code	Main Code
Posisi lithotomi Cyto brush Cervix brush Alkohol 90 % Obyek glass Hair spray Spekulum	Alat dan bahan untuk metode PAP smear baik dan lengkap	Usaha dan peran aktif dokter sudah baik	Dokter dan pasien bekerja sama dalam menyukseskan skrining Ca cervix dengan PAP smear
Asam asetat 3 % Kolposkopi Biopsi Guided biopsi	Prosedur lanjutan sistematis		
Dihimbau sebelum timbul keluhan Diharapkan sebelum terjadi CIN Penerangan PAP smear ke pasien	Peran serta dokter		
- Keingintahuan akan kesehatan tinggi - Baca - Banyak pasien meminta PAP smear kehendak sendiri - PAP smear sekedar check up - Pengetahuan cukup tinggi	Kesadaran pasien akan PAP smear	Respon pasien terhadap PAP smear tinggi	
Golongan pasien menengah ke atas	Tingkat ekonomi pasien		

Tabel analisis data kualitatif secara sistemik dengan menggunakan coding di Rumah Sakit Immanuel

Open coding	Coding Axial	Theoretical code	Main Code
Cairan pembersih Posisi ithotomi Spekulum Cervical brush Glass Alkohol 70 %	Alat, bahan dan prosedur pelaksanaan PAP smear sudah lengkap	Usaha dan peran aktif dokter sudah baik	Peran aktif dokter tidak diimbangi oleh respon pasien terhadap PAP smear
Kolposkopi Biopsi	Prosedur penatalaksanaan lanjutan sesuai standar		
Pemberian brosur Penerangan ke pasien Anjuran dokter	Peran aktif dokter		
- Kesadaran pasien sendiri untuk PAP smear masih jarang - Banyak yang masih belum ytau tentang PAP smear - Pemikiran PAP smear bila ada keluhan	Keterbatasan pengetahuan dan kesadaran pasien akan PAP smear	Hambatan oleh respon pasien terhadap PAP smear	