

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Karakteristik Subjek Penelitian

Objek penelitian ini adalah 60 preparat *Pap smear* dari 60 wanita yang memiliki karakteristik berbeda-beda. Peneliti melakukan pendataan pada karakteristik tersebut untuk melihat apakah ada perbedaan yang berarti antara subjek pada kelompok dokter umum dengan dokter spesialis obstetri-ginekologi dalam hubungannya terhadap hasil penelitian. Pendataan juga dilakukan untuk mengetahui apakah karakteristik subjek berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian formulir *Pap smear* dan adekuasi hasil apusan *Pap smear* dari segi dapatan sel endoserviks, sel ektoerviks, hasil fiksasi, dan distribusi sel. Karakteristik subjek yang dianalisis adalah usia, jumlah anak, penggunaan kontrasepsi, adanya keluhan pada organ reproduksi, cairan vagina, dan keadaan serviks.

Pendataan karakteristik subjek pertama untuk melihat apakah ada perbedaan yang berarti antara subjek pada kelompok dokter umum dengan dokter spesialis obstetri-ginekologi dalam hubungannya terhadap hasil penelitian. Karakteristik usia, jumlah anak, penggunaan kontrasepsi, adanya keluhan pada organ reproduksi, cairan vagina, dan keadaan serviks dianalisis dengan menggunakan uji *2-independent-samples* atau *Mann-Whitney* karena akan dianalisis terhadap klinisi, yaitu dokter umum dan dokter spesialis (Sp OG). Hasil uji analisis pada Tabel 2 menunjukkan tidak

ada perbedaan yang bermakna antara umur, jumlah anak, penggunaan kontrasepsi, keluhan pada organ reproduksi, dan keadaan serviks pada subjek kelompok dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG). Perbedaan yang bermakna ( $p < 0,05$ ) terdapat pada karakter cairan vagina subjek.

Tabel 2. Hasil Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Dokter Umum	Dokter Sp.OG	P
Umur			
15-30 tahun	10 (33,3%)	4 (13,3%)	0,069
>30 tahun	20 (66,7%)	26 (86,7%)	
Jumlah anak			
0	22 (73,3%)	16 (53,3%)	0,093
1-2	5 (16,7%)	7 (23,3%)	
>2	1 (3,3%)	2 (6,7%)	
Tidak diketahui	2 (6,7%)	5 (16,7%)	
Kontrasepsi			
IUD	5 (16,7%)	9 (30%)	0,671
Pil	3 (10%)	1 (3,3%)	
Suntikan	2 (6,7%)	1 (3,3%)	
Lain-lain	3 (10%)	1 (3,3%)	
Tidak pakai	14 (46,7%)	10 (33,3%)	
Tidak diketahui	3 (10%)	8 (26,7%)	
Keluhan			
Ada	13 (43,3%)	11 (36,7%)	0,517
Tidak ada	11 (36,7%)	11 (36,7%)	
Tidak diketahui	6 (20%)	8 (26,7%)	
Cairan Vagina			
Putih	23 (76,7%)	16 (53,3%)	0,040
Kuning	1 (3,3%)	2 (6,7%)	
Cokelat	0 (0%)	2 (6,7%)	
Berdarah	4 (13,3%)	0 (0%)	
Tidak ada kelainan	0 (0%)	1 (3,3%)	
Tidak diketahui	2 (6,7%)	9 (30%)	
Keadaan Serviks			
Tenang	24 (80%)	17 (56,7%)	0,055
Erosi	3 (10%)	7 (23,3%)	
Mencurigakan	1 (3,3%)	0 (0%)	
Tidak diketahui	2 (6,7%)	6 (20%)	

$p$  = Nilai signifikansi dimana jika  $p > 0,05$  berarti tidak memiliki perbedaan yang signifikan dan  $p < 0,05$  berarti memiliki perbedaan yang signifikan  
Diuji dengan *Mann-Whitney test*

Pendataan karakteristik subjek yang kedua dinilai untuk melihat ada

kelengkapan pengisian formulir dan adekuasi apusan *Pap smear*. Karakteristik usia dianalisis dengan menggunakan uji *2-independent-samples* atau *Mann-Whitney* karena parameter usia memiliki dua kelompok, sedangkan jumlah anak, penggunaan kontrasepsi, adanya keluhan pada organ reproduksi, cairan vagina, dan keadaan serviks dianalisis dengan menggunakan uji *k-independent-samples* atau *Kruskal Wallis* karena di dalam karakteristik tersebut terdapat lebih dari dua kelompok. Tabel 3 menunjukkan karakteristik subjek berpengaruh terhadap kelengkapan formulir ( $p < 0,05$ ) tetapi tidak berpengaruh terhadap adekuasi apusan *Pap smear*, yaitu dalam jumlah sel endoserviks, jumlah sel ektoserviks, hasil fiksasi, dan distribusi sel pada preparat ( $p > 0,05$ ). Karakteristik subjek yang berpengaruh terhadap kelengkapan formulir adalah karakter jumlah anak, keadaan serviks, cairan vagina, keluhan pada organ reproduksi, dan penggunaan kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena karakteristik subjek yang berpengaruh tersebut termasuk dalam komponen kelengkapan formulir.

Tabel 3. Hasil Uji Analisis pada Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Kelengkapan Formulir ( <i>p</i> )	Jumlah Sel Endoserviks ( <i>p</i> )	Jumlah Sel Ektoserviks ( <i>p</i> )	Hasil Fiksasi ( <i>p</i> )	Distribusi Sel ( <i>p</i> )
Umur	0,394	0,581	0,446	0,687	0,352
Jumlah anak	0,034	0,901	0,904	0,640	0,145
Keadaan serviks	0,001	0,172	0,533	0,983	0,081
Cairan vagina	0,000	0,991	0,643	0,751	0,540
Keluhan pada organ reproduksi	0,000	0,193	0,115	0,560	0,649
Penggunaan kontrasepsi	0,002	0,656	0,893	0,590	0,192

*p* = Nilai signifikansi dimana jika  $p > 0,05$  berarti tidak memiliki perbedaan yang signifikan

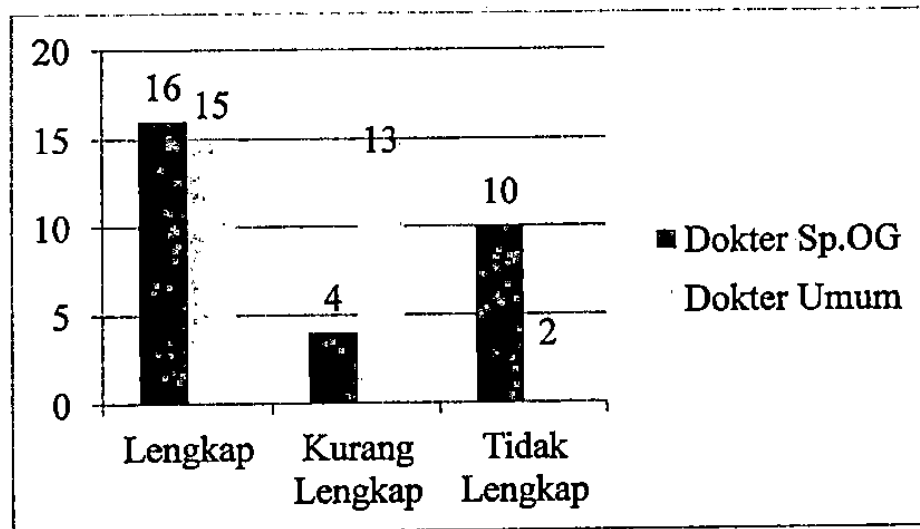
## B. Hasil Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain *cross sectional*. Tujuan dari penelitian ini adalah menilai perbandingan tingkat kelengkapan pengisian formulir dan adekuasi hasil apusan *Pap smear* antara dokter umum dengan dokter spesialis obstetri-ginekologi (Sp.OG). Indikator tingkat kelengkapan formulir adalah lengkap atau tidaknya klinisi dalam mengisi formulir sebanyak sembilan poin, yaitu identitas, status, jenis pemeriksaan, tujuan pemeriksaan, jenis fiksasi, penggunaan kontrasepsi, keluhan pada organ reproduksi, keadaan serviks, dan cairan vagina. Indikator adekuasi hasil apusan *Pap smear* adalah jumlah sel endoserviks, jumlah sel ektoserviks, hasil fiksasi, dan distribusi sel yang mengikuti aturan Sistem Bethesda.

Objek penelitian ini adalah preparat *Pap smear* yang dikirim ke Laboratorium Patologi Anatomi Cito Yogyakarta pada bulan Maret sampai Juli 2011 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Metode sampling yang digunakan adalah sistem acak. Sampel yang digunakan sejumlah sampel minimal, yaitu 30 untuk masing-masing kelompok.

Pengecekan kelengkapan formulir dan adekuasi apusan *Pap smear* dilakukan setelah didapatkan jumlah sampel yang cukup. Karakteristik subjek diuji terlebih dahulu dan didapatkan hasil yang tidak berpengaruh terhadap dapatan sel endoserviks, sel ektoserviks, hasil fiksasi, dan distribusi sel pada penelitian ini. Pengecekan kelengkapan pengisian formulir dilakukan secara manual dan penilaian adekuasi apusan *Pap smear*

penelitian kemudian dianalisis dengan uji *Chi Square* yang merupakan uji komparatif kategorik tidak berpasangan.



Gambar 1. Data Tingkat Kelengkapan Pengisian Formulir antara Dokter Umum dengan Dokter Spesialis Obstetri-Ginekologi (Sp.OG)

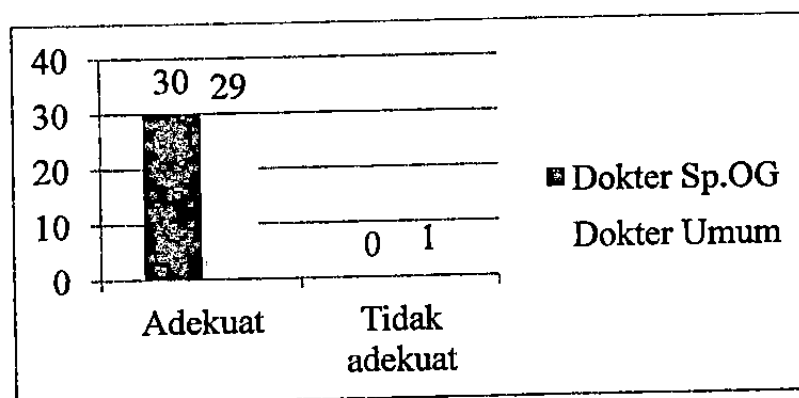
Gambar 1 menunjukkan data tingkat kelengkapan pengisian formulir antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG). Formulir dokter spesialis (Sp.OG) yang lengkap ada sebanyak 16 formulir atau 53,3%, kurang lengkap sebanyak empat formulir atau 13,3%, dan tidak lengkap sebanyak sepuluh formulir atau 33,3%. Formulir dokter umum yang lengkap ada sebanyak 15 formulir atau 50%, kurang lengkap sebanyak 13 formulir atau 43,3%, dan tidak lengkap sebanyak dua formulir atau 6,7%. Bagan tersebut menunjukkan tingkat kelengkapan pengisian formulir pada dokter

Tabel 4. Hasil Uji Analisis Tingkat Kelengkapan Pengisian Formulir antara Dokter Umum dengan Dokter Spesialis Obstetri-Ginekologi (Sp.OG)

Kelengkapan Formulir	Kelompok		Nilai $p$
	Dokter Sp.OG	Dokter Umum	
Lengkap	16	15	0,006
Kurang lengkap	4	13	
Tidak lengkap	10	2	
Total	30	30	

$p$  = Nilai signifikansi dimana jika  $p > 0,05$  berarti tidak memiliki perbedaan yang signifikan dan  $p < 0,05$  berarti memiliki perbedaan yang signifikan; diuji dengan *Chi Square test*

Tabel 4 menunjukkan hasil uji analisis tingkat kelengkapan formulir antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG). Analisis dilakukan dengan uji Chi Square dan didapatkan hasil  $p = 0,006$ . Nilai  $p < 0,05$  menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat kelengkapan pengisian formulir pada dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG).



Gambar 2. Hasil Pembacaan Adekuasi Sel Endoserviks antara Dokter Umum dengan Dokter Spesialis Obstetri-Ginekologi (Sp.OG)

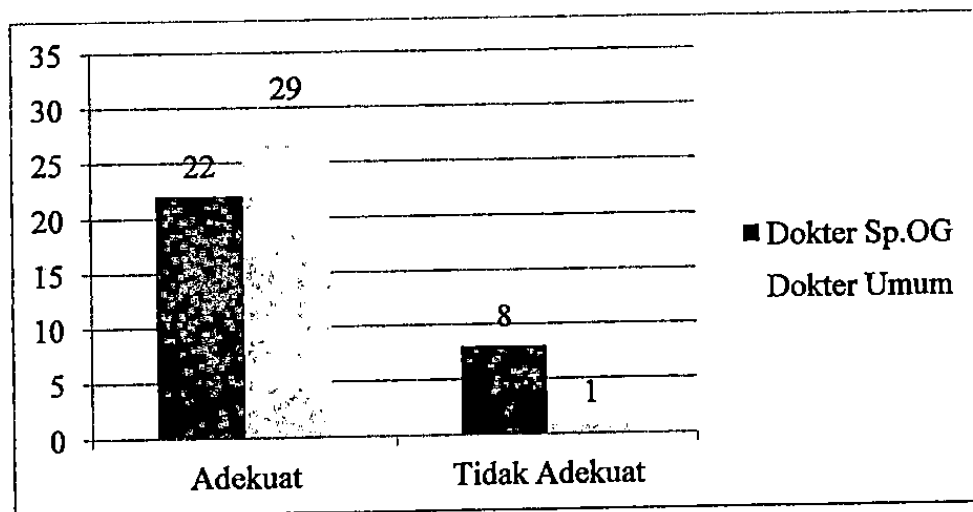
Gambar 2 menunjukkan hasil pembacaan jumlah sel endoserviks antara dokter spesialis (Sp.OG) dengan dokter umum. Jumlah sel endoserviks yang adekuat pada dokter Sp.OG ada 27 preparat atau 90% sedangkan yang tidak adekuat sebanyak tiga buah atau 10%. Sel endoserviks yang adekuat pada preparat dokter umum ada 26 buah atau 86,7%

Tabel 5. Hasil Uji Analisis Adekuasi Sel Endoserviks antara Dokter Umum dengan Dokter Spesialis Obstetri-Ginekologi (Sp.OG)

Jumlah Sel Endoserviks	Kelompok		Nilai $p$
	Dokter Sp.OG	Dokter Umum	
Adekuat	30	29	1,000
Tidak adekuat	0	1	
Total	30	30	

$p$  = Nilai signifikansi dimana jika  $p > 0,05$  berarti tidak memiliki perbedaan yang signifikan dan  $p < 0,05$  berarti memiliki perbedaan yang signifikan  
Diuji dengan *Fisher test*

Tabel 5 menunjukkan hasil uji analisis tingkat jumlah sel endoserviks antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG). Analisis dilakukan dengan uji Fisher dan didapatkan hasil  $p = 1,000$ . Nilai  $p > 0,05$  menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna dalam hal kemampuan pengambilan jumlah sel endoserviks antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG). Hasil ini berarti walaupun terdapat perbedaan dalam adekuasi sel endoserviks antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG), hal tersebut tidak bermakna secara statistik.



Gambar 3. Hasil Pembacaan Adekuasi Sel Ektoserviks antara Dokter Umum dengan Dokter Spesialis Obstetri-Ginekologi (Sp.OG)

Gambar 3 menunjukkan hasil pembacaan jumlah sel ektoserviks

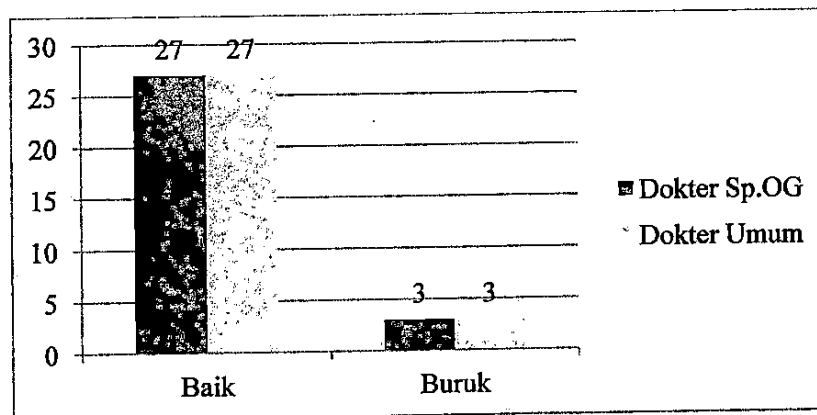
ektoserviks yang adekuat pada dokter Sp.OG ada 22 preparat atau 73,3% sedangkan yang tidak adekuat sebanyak delapan buah atau 26,7%. Sel ektoserviks yang adekuat pada preparat dokter umum lebih banyak daripada dokter spesialis (Sp.OG), yaitu 29 buah atau 96,7% sedangkan yang tidak adekuat ada satu buah atau 3,3% dari 30 preparat.

Tabel 6. Hasil Uji Analisis Adekuasi Sel Ektoserviks antara Dokter Umum dengan Dokter Spesialis Obstetri-Ginekologi (Sp.OG)

Jumlah Sel Ektoserviks	Kelompok		Nilai $p$
	Dokter Sp.OG	Dokter Umum	
Adekuat	22	29	0,026
Tidak adekuat	8	1	
Total	30	30	

$p$  = Nilai signifikansi dimana jika  $p > 0,05$  berarti tidak memiliki perbedaan yang signifikan dan  $p < 0,05$  berarti memiliki perbedaan yang signifikan  
Diuji dengan *Fisher test*

Tabel 6 menunjukkan hasil uji analisis tingkat jumlah sel ektoserviks antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG). Analisis dilakukan dengan uji Fisher dan didapatkan hasil  $p = 0,026$ . Hal ini berarti ada perbedaan yang bermakna dalam hal kemampuan pengambilan jumlah sel ektoserviks antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG).



Gambar 4. Hasil Penilaian Fiksasi antara Dokter Umum dengan Dokter Spesialis Obstetri-Ginekologi (Sp.OG)



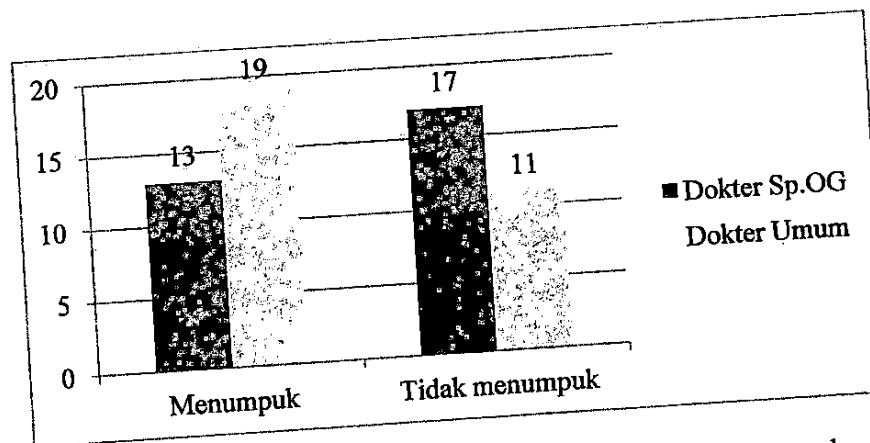
Gambar 4 menunjukkan hasil penilaian hasil fiksasi antara dokter spesialis (Sp.OG) dengan dokter umum. Jumlah sel endoserviks yang adekuat pada dokter Sp.OG dan dokter umum masing-masing ada 27 buah atau 90% sedangkan yang tidak adekuat ada tiga buah atau 10%.

Tabel 7. Hasil Uji Analisis Penilaian Hasil Fiksasi antara Dokter Umum dengan Dokter Spesialis Obstetri-Ginekologi (Sp.OG)

Hasil Fiksasi	Kelompok		Nilai $p$
	Dokter Sp.OG	Dokter Umum	
Baik	27	27	1,000
Buruk	3	3	
Total	30	30	

$p$  = Nilai signifikansi dimana jika  $p > 0,05$  berarti tidak memiliki perbedaan yang signifikan dan  $p < 0,05$  berarti memiliki perbedaan yang signifikan  
Diuji dengan Fisher test

Tabel 7 menunjukkan hasil uji analisis hasil fiksasi antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG). Analisis dilakukan dengan uji Fisher dan didapatkan hasil  $p = 1,000$ . Nilai  $p > 0,05$  menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna dalam hal kemampuan fiksasi antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG).



Gambar 5. Hasil Pembacaan Distribusi Sel antara Dokter Umum dengan Dokter Spesialis Obstetri-Ginekologi (Sp.OG)

Gambar 5 menunjukkan hasil pembacaan distribusi sel antara dokter spesialis (Sp.OG) dengan dokter umum. Penumpukan sel terdapat pada 13 preparat atau 43,3% sedangkan yang tidak mengalami penumpukan ada sebanyak 17 buah atau 56,7% dari 30 preparat pada dokter spesialis (Sp.OG). Preparat dokter umum yang memiliki penumpukan sel ada 19 preparat atau 63,3% sedangkan yang tidak ada penumpukan sel sebanyak 11 preparat atau 36,7%.

Tabel 8. Hasil Uji Analisis Pembacaan Distribusi Sel antara Dokter Umum dengan Dokter Spesialis Obstetri-Ginekologi (Sp.OG)

Distribusi Sel	Kelompok		Nilai $p$
	Dokter Sp.OG	Dokter Umum	
Menumpuk	13	19	0,121
Tidak menumpuk	17	11	
Total	30	30	

$p$  = Nilai signifikansi dimana jika  $p > 0,05$  berarti tidak memiliki perbedaan yang signifikan dan  $p < 0,05$  berarti memiliki perbedaan yang signifikan  
Diuji dengan *Chi Square test*

Tabel 8 menunjukkan hasil uji analisis distribusi sel antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG). Analisis dilakukan dengan uji Chi Square dan didapatkan hasil  $p = 0,121$ . Nilai  $p > 0,05$  menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna dalam hal distribusi sel antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG).

### C. Pembahasan

Peran klinisi dalam pemeriksaan *Pap smear* mempengaruhi penegakan diagnosis kanker serviks. Pemeriksaan dimulai dari mengisi formulir untuk menunjang diagnosis preparat, selanjutnya klinisi mengambil

melakukan interpretasi terhadap hasil apusan. Kesalahan dalam melakukan hal-hal tersebut dapat membuat preparat tidak sesuai dengan keadaan serviks yang sesungguhnya sehingga mempengaruhi diagnosis dan tatalaksana.

Penelitian ini menganalisis tingkat kelengkapan pengisian formulir dan adekuasi apusan *Pap smear* antara dokter umum dengan dokter spesialis obstetri-ginekologi di Laboratorium Patologi Anatomi Cito Yogyakarta. Kelengkapan formulir meliputi pengisian umur, keluhan, penggunaan alat kontrasepsi, keadaan servik, cairan vagina, tujuan pemeriksaan, jenis pemeriksaan, fiksasi, dan status pernikahan. Tingkat kelengkapan pengisian formulir *Pap smear* dibedakan menjadi lengkap (diisi delapan sampai sembilan poin), kurang lengkap (diisi enam sampai tujuh poin), dan tidak lengkap (diisi kurang dari enam poin). Adekuasi apusan *Pap smear* dilihat sesuai dengan kriteria Sistem Bethesda 2001, yaitu dari jumlah sel endoserviks, sel ektoserviks, komponen sel pengganggu (sel radang, eritrosit, dan debris), hasil fiksasi, dan distribusi sel. Penelitian ini hanya menilai empat kriteria adekuasi, yaitu yaitu jumlah sel endoserviks, jumlah sel ektoserviks, hasil fiksasi, dan distribusi sel. Komponen sel pengganggu tidak ikut dianalisis sebab sangat dipengaruhi oleh keadaan pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat kelengkapan pengisian formulir antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG) dimana formulir yang tidak lengkap lebih banyak ditemukan pada dokter spesialis (Sp.OG) ( $p = 0,006$ ). Poin yang tidak diisi

tujuan pemeriksaan, sedangkan pada dokter umum adalah cairan fiksasi dan jenis pemeriksaan. Ada atau tidaknya keluhan, keadaan serviks, dan cairan vagina lebih sering diisi oleh dokter umum daripada dokter spesialis (Sp.OG).

Menurut Sugiyanto (2007), kelengkapan pengisian formulir dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang menjadi dasar seseorang melakukan suatu perilaku. Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan, sikap, nilai, keyakinan, dan demografi dari klinisi tersebut. Pengetahuan yang mendasari suatu masalah, sikap yang baik, nilai dan keyakinan yang dimiliki terhadap masalah tersebut, serta ciri demografi (seperti umur, jenis kelamin, dan lain-lain) dari klinisi mempengaruhi perilaku klinisi dalam mengisi formulir.

Faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan terlaksananya suatu perilaku. Faktor pemungkin terdiri dari keterampilan, sumber daya pribadi, dan sumber daya komunitas. Keterampilan dapat diperoleh dengan pengalaman, baik dari senioritas, kursus yang diambil, dan sering atau tidaknya klinisi tersebut melakukan *Pap smear*. Sumber daya pribadi dan komunitas meliputi keterjangkauan fasilitas baik biaya, jarak, ketersediaan transportasi, dan lain-lain.

Faktor penguat adalah faktor-faktor yang menentukan apakah perilaku tersebut (pengisian formulir) memperoleh dukungan atau tidak.

Faktor penguat terdiri dari prosedur tetap, manfaat yang diterima baik secara sosial maupun fisik, dan sistem reward and punishment. Prosedur tetap

artinya, apakah pengisian formulir tersebut sudah merupakan prosedur baku yang harus dipenuhi setiap klinisi atau bukan, manfaat yang diterima dapat menunjukkan seberapa penting pengisian formulir itu berdampak bagi klinisi, sedangkan sistem *reward and punishment* apabila diterapkan dapat menjadi motivasi bagi klinisi dalam melakukan tugasnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan faktor-faktor di atas. Dokter spesialis obstetri-ginekologi yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi belum tentu memiliki kelengkapan formulir yang lebih baik daripada dokter umum, sebab pengisian formulir dipengaruhi oleh berbagai faktor lain. Hal ini menunjukkan masih diperlukan upaya untuk terus meningkatkan kesadaran para klinisi mengenai pentingnya kelengkapan pengisian formulir.

Menurut Mayeaux (2005), kelengkapan formulir berpengaruh terhadap diagnosis dan tindakan selanjutnya sebab data dalam formulir berlaku sebagai riwayat pasien. Berbagai faktor, seperti usia, keadaan hormonal, keluhan yang sedang dialami pasien, dan lain-lain, dapat mempengaruhi keadaan sel pada serviks. Seorang pasien dengan keluhan yang nyata tetapi hasil *Pap smear* normal mungkin menunjukkan negatif palsu sehingga membutuhkan tes yang lebih lanjut. Hal seperti ini mungkin dapat terlewatkan apabila klinisi tidak mengetahui adanya keluhan pada pasien dan hanya menegakkan diagnosis berdasar hasil *Pap smear*.

Hasil penelitian berikutnya adalah mengenai adekuasi apusan *Pap smear*. Menurut Sistem Bethesda 2001, pelaporan apusan *Pap smear* yang

dengan jumlah minimal sepuluh sel, sel ektoserviks minimal 8.000 sel untuk sediaan konvensional atau 5.000 sel untuk sediaan *liquid base*, sel eritrosit, sel radang, dan artefak dengan jumlah <75%, tidak ada agregasi sel, dan tidak ada sel skuamosa yang lisis. Tujuan dari penyebutan suatu apusan *Pap smear* sebagai preparat yang tidak memuaskan adalah untuk menyadarkan klinisi bahwa preparat tersebut mungkin tidak dapat dijadikan patokan untuk mendeteksi kondisi preneoplastik atau neoplastik (Adams *et al.*, 2005). Menurut Crothers (2005), jumlah sel endoserviks yang adekuat diperlukan dalam apusan *Pap smear* sebab terjadi peningkatan kemungkinan terdeteksinya sel displastik apabila terdapat komponen endoserviks pada suatu apusan.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara jumlah sel endoserviks yang didapat pada preparat dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG), dengan apusan yang adekuat sebanyak 30 buah pada dokter spesialis (Sp.OG) dan 29 buah pada dokter umum ( $p = 1,000$ ). Jumlah sel ektoserviks yang didapat pada preparat dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG) menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,026 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan. Kelompok dokter umum lebih banyak mendapatkan jumlah sel ektoserviks yang adekuat dibanding dokter spesialis (Sp.OG).

Jumlah sel yang adekuat dipengaruhi oleh teknik pengambilan sampel. Hal ini dapat terjadi karena alat pengusap tidak mencapai daerah peralihan atau cara mengusap serviks yang tidak baik, dan kurang

belum tampak. Sering pula terjadi pada keadaan menopause di mana sambungan skuamo-kolumnar berada jauh di dalam kanalis servikalis atau lesinya kecil sehingga tidak ikut terambil pada pengusapan (Indarti, 2001). Data mengenai teknik atau alat pengambilan sampel tidak diketahui dalam penelitian ini, sehingga masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara teknik pengambilan sampel antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG).

Hasil fiksasi antara dokter umum dan dokter spesialis (Sp.OG) tidak memiliki perbedaan yang berarti, dengan jumlah preparat dengan hasil fiksasi yang baik sebanyak 27 buah untuk masing-masing kelompok. Data yang masuk menunjukkan 15 dari 30 preparat dokter spesialis (Sp.OG) tidak diketahui penggunaan cairan fiksasinya, 13 preparat menggunakan alkohol 95%, dan dua preparat menggunakan *hair spray*. Data dari kelompok dokter umum menunjukkan preparat dengan fiksasi alkohol 95% ada enam buah, *hair spray* satu buah, dan 23 preparat tidak diketahui cairan fiksasi yang digunakan. Menurut Indarti (2001), kesalahan yang banyak terjadi pada cara fiksasi, pengeringan, dan pengecatan, misalnya: sediaan apus telah kering sebelum difiksasi, cara fiksatif tidak mempergunakan alkohol 96%, atau penggunaan *hair spray* yang disemprotkan pada jarak terlalu dekat sehingga sebagian sel-sel akan tersapu dan sel tidak terfiksasi dengan baik.

Hasil distribusi sel antara dokter umum dengan dokter spesialis (Sp.OG) dalam penelitian ini tidak menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna, walaupun dokter spesialis (Sp.OG) lebih sedikit memiliki

mempengaruhi pemeriksaan *Pap smear*. Sediaan dengan adekuasi yang memuaskan tetapi terganggu atau adekuasi yang tidak memuaskan dapat terjadi pada sediaan apus yang terlalu tipis dan hanya mengandung sangat sedikit sel. Begitu pula pada sediaan apus yang terlampau tebal dan tidak dioleskan merata, sel dapat bertumpuk-tumpuk sehingga menyulitkan pemeriksaan (Indarti, 2001).

Tidak didapatkan pengaruh dari karakter subjek terhadap sel endoserviks dan sel ektoserviks menyebabkan kemungkinan kurangnya jumlah sel yang terambil adalah karena masalah teknis. Tidak adanya informasi yang didapat mengenai perbedaan alat yang digunakan untuk memperoleh sampel pada masing-masing kelompok menyebabkan kesulitan dalam menganalisis penyebab perbedaan jumlah sel yang terambil. Penelitian yang sebelumnya menyatakan bahwa penggunaan alat, urutan pengambilan sel, penghilangan mukus, dan kualitas apusan yang memuaskan berpengaruh terhadap adekuasi sampel dan deteksi kelainan sitologi (Marchand *et al.*, 2003).

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memacu klinisi untuk terus meningkatkan kemampuan dalam melakukan uji *Pap smear*, terutama dalam jumlah sel ektoserviks dan kelengkapan formulir. Edukasi atau pelatihan yang rutin dapat diadakan untuk meningkatkan keterampilan klinisi. Hasil penelitian ini juga menunjukkan kebutuhan untuk adanya umpan balik dan pemantauan terhadap adekuasi *Pap smear* yang dilakukan oleh klinisi sehingga klinisi tersebut dapat mengetahui sejauh mana