

**UNIVERSITI SAINS MALAYSIA**



**FAKTOR MALU DALAM SARINGAN PAP-  
SMEAR: KAJIAN KUALITATIF**

**Oleh**

**AZLIDAI BINTI ISMAIL**

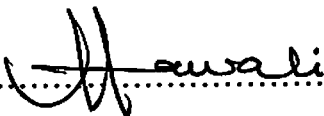
**Disertasi yang diserahkan untuk memenuhi  
sebahagian daripada syarat untuk  
penganugerahan  
Ijazah Sarjana Muda Sains Kesihatan  
(Kejururawatan)**

**April 2008**

## SIJIL AKU JANJI

Diperakui bahawa disertasi yang bertajuk Faktor Malu Dalam Saringan Pap-smear: Kajian Kualitatif merupakan kerja dan penyelidikan yang asli dari Azlidai binti Ismail [81521] dari tempoh Julai 2007 hingga April 2008 adalah di bawah penyeliaan saya. Disertasi ini merupakan sebahagian daripada syarat untuk penganugerahan Ijazah Sarjana Muda Sains Kesihatan (Kejururawatan). Segala hasil penyelidikan dan data yang diperolehi adalah hak milik Universiti Sains Malaysia.

Penyelia Utama

..........

Prof. Madya Puan Siti Hawa Ali  
Pensyarah, Pusat Pengajian Sains  
Kesihatan,

USM Kubang Kerian

Tarikh: 24/6/08 .

## PENGHARGAAN

Terlebih dahulu saya mengucapkan syukur ke hadrat Ilahi kerana dengan rahmat-Nya saya dapat menyiapkan laporan kajian ini dengan jayanya. Saya ingin mengambil kesempatan ini untuk mengucapkan ribuan terima kasih kepada semua inidividu yang terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam memberi sokongan untuk saya menyiapkan laporan akhir ini.

Pertama sekali, jutaan terima kasih khasnya buat penyelia saya Prof. Madya Puan Siti Hawa Ali yang banyak membantu dan memberikan tunjuk ajar serta bimbingan untuk menjayakan projek ini. Tanpa tunjuk ajar daripada beliau, kajian ini tidak lengkap. Semoga segala jasa beliau diberkati Allah s.w.t .

Terima kasih yang tidak terhingga juga buat penyelia kursus Cik Norazliah Hj. Samsudin yang sanggup meluangkan masa dan memberi tunjuk ajar kepada saya dalam menyiapkan projek ini. Semoga jasa beliau diberkati dan dimudahkan rezeki sepanjang hayat.

Tidak lupa juga kepada semua ahli keluarga saya terutamanya kedua ibubapa saya iaitu Puan Zaiton Jusoh dan Encik Ismail Said yang banyak memberi nasihat dan sokongan untuk saya terus sabar dan bersemangat dalam menyiapkan projek ini. Semoga Allah memberkati dan merahmati mereka semua di atas usaha murni yang diberikan.

Akhir sekali, tidak lupa juga buat sahabat saya yang banyak membantu dan memberikan sokongan terutamanya Joanitah Joseph. Selain itu, terima kasih juga buat Kasmaliza Mohd, Mazlah Wahab, Atikah Rosli, Hamidah Abd Majid, serta rakan-rakan lain yang turut membantu saya dalam menyelesaikan laporan akhir ini. Ucapan

terima kasih juga buat ketua kampung kawasan Gunong Encik Abdul Satar serta penduduk Gunong yang terlibat secara langsung kerana memberi kerjasama sepenuhnya sepanjang saya menjalankan kajian di sana. Saya juga bersyukur kepada Allah s.w.t kerana diberi kekuatan fizikal dan mental untuk menjayakan penyelidikan ini sehingga dapat menghasilkan disertasi ini. Sekian, terima kasih.

## SUSUNAN KANDUNGAN

	<b>Muka Surat</b>
<b>SIJIL AKU JANJI</b> .....	ii
<b>PENGHARGAAN</b> .....	iii
<b>SUSUNAN KANDUNGAN</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>BAB 1: PENGENALAN</b>	
1.1 Latar Belakang Kajian.....	1
1.2 Pernyataan Masalah.....	4
- Teori/Konsep .....	
1.3 Objektif Kajian.....	5
1.3.1 Objektif Spesifik.....	5
1.4 Persoalan Kajian.....	6
1.5 Hipotesis.....	6
1.6 Definisi Istilah (Konseptual/ Operasional).....	7
1.7 Kepentingan Kajian.....	9
<b>BAB 2: TINJAUAN BACAAN</b>	
2.1 Pengenalan.....	10
2.2 Malu.....	11
2.2.1 Faktor malu dan status sosiodemografi.....	13
2.2.2 Faktor penyebab malu.....	15
2.2.3 Cara menangani malu.....	17
2.3 Kerangka Konsep / Teori Kajian .....	19
<b>BAB 3: METODOLOGI PENYELIDIKAN</b>	
3.1 Reka Bentuk Kajian.....	22
3.2 Populasi dan Lokasi Kajian.....	22
3.3 Sampel Kajian.....	
3.3.1 Saiz Responden.....	23

3.3.2 Corak Pensampelan.....	23
3.4 Instrumen Kajian.....	
3.4.1 Instrumen.....	25
3.4.2 Penterjemahan Instrumen.....	26
3.4.3 Kesahihan dan Kebolehpercayaan.....	26
3.5 Pertimbangan Etika.....	27
3.6 Kaedah Pengumpulan Data.....	27
3.6.1 Carta Alir Pengumpulan Data.....	28
3.7 Analisis Data.....	29
<b>BAB 4: KEPUTUSAN</b>	
4.1 Hasil kajian.....	30
4.1.1 Data demografi responden.....	31
4.1.2 Faktor malu dan status sosiodemografi.....	34
4.1.3 Faktor penyebab malu.....	41
4.1.4 Cara menangani malu.....	46
<b>BAB 5: PERBINCANGAN</b>	
5.1 Data demografi.....	51
5.2 Faktor penyebab malu.....	54
5.3 Cara menangani malu.....	56
5.4 Pemerhatian semasa temubual.....	58
<b>BAB 6: KESIMPULAN DAN CADANGAN</b>	
6.1 Kesimpulan.....	59
6.2 Kekuatan dan Limitasi .....	60
6.3 Implikasi dan Cadangan.....	61
6.3.1 Praktis Kejururawatan.....	61
6.3.2 Pendidikan Kejururawatan.....	62

6.3.3 Penyelidikan Kejururawatan.....	62
6.3.4 Implikasi terhadap Health Belief Model.....	63
<b>SENARAI RUJUKAN.....</b>	<b>64</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
Lampiran A: Borang Keizinan.....	69
Lampiran B: Soalan Soal Selidik.....	74
Lampiran C: Surat Kelulusan Etika.....	78

# FAKTOR MALU DALAM SARINGAN PAP-SMEAR: KAJIAN KUALITATIF

## ABSTRAK

Kanser serviks merupakan kanser kedua yang paling kerap menyerang golongan wanita di seluruh dunia (Holland & Stewart 1990 dipetik dari Amal & Nseem 2004). Kira-kira 230 ribu orang wanita meninggal dunia setiap tahun akibat daripada kanser serviks dan 80 % daripadanya berlaku di negara-negara membangun (Gamarra, Griep & Paz 2005). Penyaringan Pap-smear yang efektif telah mengurangkan kadar kematian akibat kanser serviks. Namun, banyak kajian yang dijalankan mendapati faktor malu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan ramai wanita tidak menjalankan ujian saringan tersebut.

Secara umumnya, kajian ini dilakukan untuk meneliti faktor malu di kalangan wanita yang berlainan status sosiodemografi. Selain itu, kajian ini juga cuba mengenalpasti punca yang menyebabkan malu dan cara-cara untuk menanganinya.

Kajian ini adalah dalam bentuk kualitatif, bercirikan deskriptif, jenis tinjauan di mana populasinya merupakan seramai 22 orang wanita berumur antara 18 hingga 65 yang tidak pernah melakukan Pap-smear atau melakukan Pap-smear secara tidak berkala. Kaedah pengumpulan data kajian adalah berbentuk keratan rentas dan menggunakan kaedah persampelan kesenangan dan juga *snowball effect*.

Hasil kajian mendapati terdapat perkaitan antara faktor malu dengan status sosiodemografi. Selain daripada itu, hasil temubual tentang punca-punca yang menyebabkan malu serta cara menanganinya dapat dibahagikan kepada tema-tema tertentu setelah melalui proses transkripsi.



Kajian ini mendapati terdapat pelbagai punca yang menyebabkan wanita malu untuk menjalani saringan Pap-smear. Cara-cara atau cadangan yang dikemukakan oleh wanita bagi menangani malu mungkin boleh digunakan dalam usaha untuk meningkatkan penglibatan wanita dalam ujian penyaringan ini di masa akan datang.

# **SHYNESS FACTOR IN PAP- SMEAR SCREENING: A QUALITATIVE STUDY**

## **ABSTRACT**

Cervical cancer is the second most common cancer in women worldwide (Holland & Stewart 1990 cited from Amal & Nseem 2004). Approximately 230 thousand women die every year as a consequence of cervical cancer, and at least 80 % of these deaths occur in developing countries. Effective pap-smear screening has proven reduced the death rate. However, many previous studies found that shyness or embarrassment is one of the factors that make women refuse to go for the screening.

The purpose of this study is to focus on the shyness factor among women with different socio-demographic status. Furthermore, this study also wants to identify the causes that lead to embarrassment and how to overcome it.

This is a qualitative, descriptive and observational study, where the population size is 22 women aged between 18 to 65 years old that never do Pap-smear screening or do it irregularly. Data collection is a cross-sectional and using a convenience sampling and snowball effect.

Findings of this study show that women with different socio-demographic status have different perception about this shyness factor that effects the women's decision to go for the screening. From the process of transcription, all the data about causes of shyness and the way to overcome it, that had been obtained from the interviews was divided according to themes.

There are many causes that make women feel ashamed to go through Pap-smear screening test. However, the result and the suggestions that been given by the women interviewed to overcome the shyness factors can be used in the effort to encourage women to participate in this screening in future.

## **BAB 1**

### **PENGENALAN**

#### **1.1 Latar Belakang Kajian**

Golongan wanita pada masa kini terdedah kepada banyak masalah kesihatan kronik yang serius di mana masalah ini boleh memberi kesan terhadap kehidupan jangka panjang mereka sama ada dari segi psikologi, sosial dan kewangan (Maslinor 2003). Sesetengah penyakit kronik dicirikan melalui peringkat permulaan yang asimptomatik, di mana jika dikesan melalui penyaringan, penyakit tersebut dapat dirawat dengan lebih efektif. Penyaringan bermaksud pemeriksaan yang dilakukan ke atas individu sihat bertujuan untuk mengesan penyakit sebelum munculnya simptom-simptom klinikal (Morrison 1985 dipetik dari Parmigiani 1993). Perkataan seperti ujian Pap-smear dan kanser serviks bukanlah asing bagi kebanyakan di seluruh dunia. Namun begitu, kesedaran mengenai kepentingan ujian bagi mengesan kemunculan sel kanser serviks ini masih kurang memuaskan (Norlaila 2006).

Secara umumnya, kanser serviks merupakan sejenis penyakit di mana terdapatnya sel-sel kanser di dalam pangkal rahim seseorang wanita (Kementerian Kesihatan Malaysia n.d). Kanser serviks merupakan kanser kedua yang paling kerap menyerang golongan wanita di seluruh dunia (Holland & Stewart 1990 dipetik dari Amal & Nseem 2004). Kira-kira 230 ribu orang wanita meninggal setiap tahun akibat daripada kanser serviks dan 80 % daripadanya berlaku di negara- negara membangun (Gamarra, Griep & Paz 2005).

Menurut Maslinor (2003), di Malaysia kanser serviks merupakan pembunuh kedua

utama bagi golongan wanita pada masa kini selepas kanser payudara dengan satu pertiga dari jumlah kematian akibat kanser adalah disebabkan oleh kanser serviks. Menurutny lagi, berdasarkan statistik yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia pada tahun 2001, kadar insiden kanser serviks dalam jangkamasa sepuluh tahun iaitu dari tahun 1990 hingga 1999 tidak menunjukkan perubahan ketara di mana pada tahun 1990 kadar insiden adalah 13.3 per 100,000 wanita dan tahun 1999 pula adalah 11.7 per 100,000 orang wanita walaupun setelah terlaksananya program Pap-smear.

Terdapat beberapa faktor risiko yang mendorong kepada berlakunya kanser serviks. Berdasarkan maklumat daripada National Women's Health Information Center (2006), *human papilloma virus* (HPV) merupakan penyebab utama kanser serviks. Faktor-faktor berisiko lain adalah memulakan hubungan seks sebelum berusia 18 tahun, mempunyai ramai pasangan seks iaitu lebih daripada dua orang, pasangan yang mempunyai ramai pasangan seks dan mengidap penyakit hubungan kelamin. Menurut Arevian et. al (1997) dipetik dari Nseem dan Amal (2004), kanser serviks lebih cenderung di kalangan wanita yang merokok dan juga wanita yang memiliki tahap keimunan badan yang lemah contohnya mereka yang telah menjalani pembedahan buah pinggang.

Walaupun kanser dipercayai merupakan sejenis penyakit yang biasanya membawa maut, namun kanser serviks adalah berbeza kerana ia merupakan kanser yang bukan sahaja boleh dicegah, tetapi boleh dikesan di peringkat awal lagi. Jika dikesan awal dan diberi rawatan yang sepatutnya, ia boleh menyelamatkan nyawa. Pada dasarnya, terdapat dua cara pengesanan awal kanser serviks iaitu melalui ujian saringan Pap-smear dan *Visual Inspection With Acetic Acid* (VIA) (Maslinor 2003). Walaubagaimanapun, di Malaysia ujian Pap-smear lebih digemari. Ujian penyaringan Pap-smear merupakan satu kaedah

yang efektif dalam mengesan sebarang perubahan yang berlaku pada sel-sel serviks (Watkins et. al 2002 dipetik dari Byrd, Leyva & Tarwater 2006). Menurut Burke dan Lemone (2004), penyaringan Pap-smear yang efektif telah mengurangkan kadar kematian akibat kanser serviks sebanyak 55 %. Di Amerika Syarikat, ujian saringan ini dicadangkan dilakukan sekurang-kurangnya setiap tiga tahun sekali (Amal & Nseem 2004).

Begitu banyak tumpuan dan penyelidikan telah diberikan kepada wanita dari segi pengetahuan, sikap dan amalan dalam saringan Pap-smear. Namun begitu, masih kurang kajian mendalam dibuat terhadap faktor yang mempengaruhi penglibatan wanita dalam saringan Pap-smear terutamanya faktor malu. Berdasarkan satu kajian yang dijalankan pada tahun 2004 di Semenanjung Malaysia, didapati bahawa kira-kira 50 % wanita berkahwin yang berumur dalam lingkungan 15 hingga 49 tahun tidak menjalani saringan Pap-smear (Malaysian Medical Resources 2006). Begitu juga di Sabah dan Sarawak di mana peratusan wanita yang tidak menjalani saringan Pap-smear masing-masing adalah 50.2 % dan 45.2 %. Kebanyakan kajian yang dijalankan mendapati antara faktor yang sering dikemukakan oleh wanita yang tidak menjalani saringan Pap-smear adalah disebabkan perasaan malu. Kajian yang telah dilakukan oleh Suwannarukk et al. (2004) ke atas 500 wanita mengandung dan wanita selepas bersalin di Hospital Universiti Thammasat bagi mengkaji pengetahuan, sikap dan halangan bagi menjalani saringan untuk kanser serviks mendapati sebanyak 77.5 % wanita tidak menghadiri saringan untuk kanser serviks. Antara alasan yang paling kerap diberikan adalah malu iaitu sebanyak 64.5 %. Selain itu, sebanyak 56.2 % memberikan alasan takut, 52.7 % tidak ada masa, 42.8 % mengatakan kos ujian yang mahal, dan 34.8 % sukar untuk akses kepada perkhidmatan kesihatan.

Satu kajian berfokus yang dilakukan ke atas wanita Latina oleh Bailey et al. (2003) mendapati wanita mengatakan perasaan malu lebih tinggi berbanding rasa sakit semasa menjalani saringan Pap-smear.

Kajian lain yang dijalankan oleh Nseem dan Amal (2004) mendapati 36.1 % wanita tidak menjalani saringan Pap-smear dengan alasan malu. Dalam kajian ini, penyelidik memberi tumpuan kepada faktor malu kerana pemikiran wanita di Malaysia terutamanya yang berbangsa Melayu masih berada pada tahap di mana mereka menganggap perbualan atau perbincangan yang berkait dengan bahagian sulit adalah sesuatu yang dilarang atau 'taboo'. Kenyataan ini disokong oleh Gupta et al. (2002) yang menyatakan seksualiti adalah satu topik yang sangat sensitif bagi budaya masyarakat timur dan sangat jarang dibincangkan sama ada di rumah atau di dalam komuniti.

## **1.2 Pernyataan Masalah**

Kira-kira 10.5 juta daripada populasi di Malaysia pada tahun 2000 adalah terdiri daripada wanita di mana 30 % daripadanya berada dalam lingkungan umur reproduktif dan berisiko untuk mendapat kanser serviks (Nor 2003). Menurut Kasmiah (2007), pada tahun 2002 sebanyak 1,492 kes baru kanser serviks dan 799 kematian dilaporkan. Walaupun ujian penyaringan Pap-smear telah diperkenalkan sejak tahun 1960-an lagi di Malaysia (Kasmiah 2007), namun penglibatan golongan wanita dalam melakukan ujian ini adalah masih di tahap yang kurang memuaskan. Hal ini terbukti apabila sejak sepuluh tahun lalu, kadar kemasukan ke hospital kerajaan disebabkan kanser serviks adalah 2000 hingga 3000 kes setahun (Chee et al. 2003).

Ujian Pap-smear perlu dilakukan secara berkala bagi mengesan perubahan awal

pada serviks. Ujian ini perlu dijalankan setiap tiga tahun sekali selepas dua ujian berturut-turut menunjukkan keputusan yang normal (Chee et al. 2003).

Di Malaysia, ujian saringan boleh dilakukan di klinik kerajaan atau swasta, hospital kerajaan, klinik kesihatan keluarga, LPPKN (Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara), Institut Kebangsaan Persatuan Perancang Keluarga, Klinik pakar Obstetrik dan Ginekologi serta Pusat Kanser Kebangsaan (Kanser Pangkal Rahim n. d). Namun, persoalannya di sini walaupun terdapatnya kemudahan perkhidmatan diberikan, adakah faktor perasaan malu menyebabkan wanita tidak menjalani ujian saringan ini? Selain itu, apakah perkara yang mendorong kepada timbulnya perasaan malu tersebut dan apakah cara-cara yang boleh dilakukan bagi mengurangkan atau menangani perasaan malu.

Dalam kajian ini, saya menggunakan teori *Health Belief Model* yang diadaptasi daripada Rosenstock et al. (1974) (University of Twente 2004). Teori ini menerangkan bagaimana kepercayaan atau pendapat seseorang individu itu mempengaruhi tingkah laku atau sikapnya dalam menjalani ujian saringan Pap- smear.

### **1.3 Objektif**

1. Mengenalpasti persepsi golongan wanita terhadap konsep malu.

#### **1.3.1 Objektif spesifik**

1. Meneliti faktor malu untuk menjalani saringan Pap-smear di kalangan wanita yang berlainan status sosiodemografi.
2. Mengenalpasti punca timbul perasaan malu untuk menjalani saringan Pap-smear.



3. Mengenalpasti cara-cara dan cadangan untuk menangani perasaan malu di kalangan wanita bagi menjalani saringan Pap-smear.

#### **1.4 Persoalan kajian**

1. Adakah faktor sosiodemografi mempengaruhi perasaan malu di kalangan wanita?
2. Apakah faktor yang menyebabkan golongan wanita malu untuk menjalani saringan Pap-smear?
3. Apakah cara yang boleh dilakukan untuk menangani perasaan malu bagi membolehkan wanita menjalani saringan Pap-smear?

#### **1.5 Hipotesis**

1.  $H_0$ : Tiada hubungkait antara status sosiodemografi dan perasaan malu.  
 $H_a$ : Terdapat hubungkait antara status sosiodemografi dan perasaan malu.

## **1.6 Definisi istilah (konseptual/ operasional)**

### **1.6.1 Saringan**

Ujian yang dilakukan ke atas sejumlah bilangan individu yang sihat bertujuan untuk mengasingkan kumpulan yang berkemungkinan mendapat penyakit dan kumpulan yang tidak berkemungkinan mendapat penyakit (Dictionary of Nursing 2005).

### **1.6.2 Ujian saringan Pap- smear**

Merupakan ujian untuk mengesan kanser pada serviks atau lapisan dinding uterus (Dictionary of Nursing 2005).

Menurut Pakula (2004), ujian saringan Pap-smear adalah satu ujian di mana sel-sel dari serviks dikeluarkan dan diperiksa menggunakan mikroskop. Ia merupakan cara yang efektif untuk mengesan jangkitan, inflamasi, sel-sel yang abnormal atau kanser.

### **1.6.3 Malu**

Malu secara ringkasnya merupakan satu perasaan ketidakselesaan yang dialami oleh seseorang individu apabila berhadapan dalam sesuatu situasi di mana perasaan ini boleh mengganggu individu tersebut untuk meneruskan matlamat atau keinginannya (Henderson & Zimbardo 1996). Menurutny lagi, malu adalah satu keadaan di mana seseorang itu terlalu memfokus kepada diri sendiri, leka tentang pemikiran orang lain terhadap dirinya, perasaan dan juga melibatkan tindak balas fizikal. Tindak balas malu boleh berlaku pada salah satu atau semua tahap yang berikut iaitu kognitif, afektif, fisiologikal dan tingkah laku.

Menurut Wikipedia (2007), malu secara umumnya adalah satu perasaan negatif yang timbul dalam diri seseorang akibat daripada kesedaran diri mengenai perlakuan tidak senonoh yang dilakukan oleh dirinya sendiri. Setiap orang yang normal mempunyai perasaan malu dan setiap masyarakat mempunyai pandangan yang berbeza mengenai malu. Sehubungan itu, pendapat mengenai apa yang dimaksudkan malu, apa yang mendatangkan malu serta tindakan yang harus untuk mengatasi perasaan malu berbeza-beza dari satu masyarakat ke satu masyarakat yang lain. Hal ini kerana dalam konsep malu terkandung satu sistem nilai dan kepercayaan sesebuah masyarakat itu. Dalam masyarakat Melayu, malu mempunyai tiga pengertian iaitu malu sebagai perasaan, malu sebagai tanda harga diri dan malu sebagai fungsi kawalan sosial.

Malu sebagai perasaan merujuk kepada istilah 'rasa malu' di mana ia termasuklah berasa aib atau rasa segan silu. Ia merupakan perasaan rendah diri terhadap kekurangan yang ada pada diri sendiri apabila dibandingkan dengan orang lain.

Malu sebagai tanda harga diri pula merupakan perasaan malu yang berkaitan dengan maruah, harga diri dan air muka seseorang. Seseorang yang mendapat malu bermaksud bahawa maruah, harga diri dan air mukanya telah tercemar. Hal ini kerana kedudukan sosialnya telah terjejas di mana ia berpunca daripada perlakukannya sendiri dan juga oleh tekanan sosial.

Malu sebagai fungsi kawalan sosial bermaksud seseorang itu akan mengelakkan diri daripada perlakuan yang buruk bagi mengelakkan diri daripada mendapat malu. Perasaan malu ini boleh menjadi penghalang bagi seseorang agar tidak melakukan sesuatu yang dianggap menyeleweng atau boleh mendatangkan malu.

## **1.7 Kepentingan kajian**

Dari aspek pendidikan, kajian ini diharap dapat membantu para pendidik mengenalpasti faktor-faktor yang menyebabkan kurangnya penglibatan golongan wanita dalam menjalani ujian saringan Pap-smear. Perasaan malu yang dihadapi oleh kebanyakan wanita seharusnya dapat diatasi melalui usaha-usaha seperti memberi pendedahan awal kepada pelajar-pelajar sekolah supaya mereka mempunyai lebih kesedaran seterusnya dapat mengenyahkan perasaan malu demi memastikan tahap kesihatan sentiasa berada dalam keadaan yang memuaskan.

Selain itu, kajian ini juga diharap dapat membantu profesional kesihatan terutamanya jururawat dalam usaha untuk menggalakkan penyertaan wanita dalam saringan Pap-smear. Dengan mengetahui faktor-faktor atau keadaan yang menyebabkan timbulnya perasaan malu, langkah-langkah sewajarnya dapat dilakukan seperti memberi pendidikan kesihatan kepada wanita. Setiap usaha yang dilakukan harus dipastikan supaya ujian saringan dijalankan dalam persekitaran di mana rasa malu pesakit dapat diminimumkan.

Dari aspek pendidikan pula, kajian ini diharap dapat menambahkan penemuan-penemuan baru dan sekaligus dapat menggalakkan kajian yang lebih mendalam dilakukan tentang aspek malu ini.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN BACAAN**

#### **2.1 Ujian Pap-smear**

Ujian Pap-smear merupakan satu ujian yang dilakukan ke atas sel yang diambil dari saluran serviks. Sel tersebut akan diperiksa di bawah mikroskop bagi mengesan perubahan atau keabnormalan yang boleh membawa kepada kanser serviks (BP Lab 2002).

Menurut Byrd, Leyva dan Tarwater (2006), cara yang terbaik untuk mencegah kanser serviks adalah melalui ujian saringan Pap-smear. Mereka juga mendapati kebanyakan kanser serviks berlaku di kalangan wanita yang tidak melakukan ujian Pap-smear secara berkala.

Menurut Chee et al. (2003), di Malaysia cadangan rasmi bagi wanita menjalani ujian Pap-smear adalah setiap tahun pada dua tahun pertama, dan diikuti sekali setiap tiga tahun terutamanya bagi wanita yang mempunyai aktiviti seks yang aktif, berumur lebih dari 35 tahun, mempunyai lebih daripada lima orang anak, mengamalkan perancang keluarga lebih dari lima tahun, dan wanita yang didiagnoskan mendapat penyakit sebaran seks. Selain itu, Chee et al. turut menyatakan polisi Kementerian Kesihatan untuk mempromosikan dan menggalakkan saringan Pap-smear kepada semua wanita yang berumur antara 20 hingga 65 tahun. McCarthy et al. (2005) pula berpendapat wanita yang berumur 18 hingga 75 merupakan calon yang layak dan perlu menjalani saringan Pap-smear.

Ballard, Chander dan Kolander (2005) menyatakan masa terbaik untuk menjalani saringan Pap-smear adalah pada hari ke-10 hingga hari ke-14 dari hari pertama kedatangan haid yang terakhir.

## 2.2 Malu

Kebanyakan kajian tentang faktor-faktor penghalang wanita menjalani saringan Pap-smear mendapati malu merupakan salah satu faktor yang sering dihadapi oleh wanita. Menurut Payne (2004), perasaan malu menyebabkan individu tidak dapat mencapai matlamatnya, sama ada dari aspek akademik atau peribadi. Pernyataan ini disokong oleh kajian Gold et al. (1998) di mana mereka mendapati kebanyakan wanita yang menyatakan perasaan malu untuk menjalani saringan Pap-smear tidak atau kurang mematuhi saranan dalam saringan Pap-smear.

Kajian oleh Clarke dan Savage (2001) mendapati kira-kira 28% wanita berhadapan dengan perasaan malu di mana keadaan ini menyebabkan mereka sanggup untuk tidak menjalani saringan Pap-smear.

Satu kajian telah dilakukan oleh Fiona dan Melvyn (2004) bagi membandingkan pengalaman yang dilalui oleh wanita yang menjalani pemeriksaan endoskopi bagi mengesan kanser rektal dengan saringan bagi mengesan kanser payudara dan kanser serviks, iaitu mammografi dan Pap-smear. Melalui kajian yang dilakukan terhadap 258 orang wanita ini, majoriti wanita iaitu sebanyak 38% menyatakan ujian yang paling memalukan ialah saringan Pap-smear.

Adab et al. (2006) yang melakukan kajian terhadap wanita Hong Kong mendapati data kualitatif yang diperolehi menunjukkan terdapat persamaan antara persepsi wanita dan

pengamal perubatan tentang pengaruh malu dalam penglibatan wanita menjalani saringan serviks. Kebanyakan wanita yang pernah menjalani saringan Pap-smear mengklasifikasikan perasaan malu sebagai faktor intrinsik, di mana mereka mampu mengurus perasaan tersebut dan memilih untuk menghadiri saringan.

Dalam kajian lain di Hong Kong, Adab et al. (2004) mendapati malu merupakan satu isu budaya yang mempengaruhi penglibatan wanita dalam saringan Pap-smear. Gender, kemahiran interpersonal dan interprofesional ahli kesihatan memainkan peranan penting dalam menentukan tahap malu wanita di Cina untuk menjalani saringan.

Jadual 2.1 : Alasan wanita yang tidak pernah menjalani saringan Pap-smear.

Alasan	Bilangan	%
Malu	165	41.6
Tiada pengetahuan	69	17.4
Takut	46	11.6
Tidak berkaitan	46	11.6
Tiada duit	36	9.1
Takut jika keputusan positif	16	4.0
Lain- lain	11	2.8
<b>Jumlah</b>	<b>389</b>	<b>100.00</b>

Sumber : Kritpetcharat et al. 2003

Jadual 2.1 menunjukkan antara faktor-faktor yang menyebabkan wanita di Thailand tidak menjalani saringan Pap-smear. Kajian yang dijalankan oleh Kritpetcharat et al.

(2003) ini mendapati hampir separuh daripada wanita menyatakan alasan malu iaitu sebanyak 41.6 % serta faktor- faktor yang lain.

Menurut kajian oleh Behbakht et al. (2004) ke atas dua kumpulan wanita iaitu kumpulan yang pernah menjalani Pap-smear dan kumpulan yang tidak pernah menjalani saringan mendapati kedua-dua kumpulan ini menyatakan mengalami perasaan malu di mana tiada perbezaan ketara dalam tahap malu yang dialami antara dua kumpulan ini.

### **2.2.1 Faktor malu dan status sosiodemografi**

Malu merupakan satu faktor penghalang kepada kebanyakan wanita bagi menjalani saringan pap-smear.

#### **Faktor budaya**

Nseem dan Amal (2004) menyatakan bahawa perasaan malu untuk menjalani saringan Pap-smear mungkin disebabkan oleh pengaruh budaya.

Lovell et al. (n.d) telah melakukan kajian terhadap wanita di New Zealand bagi mengkaji pengalaman wanita dalam saringan Pap-smear dengan menjurus kepada sikap dan pengetahuan mereka berkenaan prosedur ini. Ia mengkaji mengapa masih wujud golongan yang tidak menjalani saringan dalam bangsa tersebut walaupun peluang untuk menjalani saringan adalah tinggi. Temubual telah dilakukan terhadap 17 orang wanita yang tidak menjalani saringan iaitu tidak menjalani saringan lebih daripada tiga tahun. Analisis penceritaan mendapati kebanyakan wanita malu untuk mendedahkan bahagian badan mereka sewaktu sampel diambil kerana ia adalah bertentangan dengan kepercayaan budaya yang berkait dengan kesucian.