

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT WANITA USIA
SUBUR TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN
METODE IVA DI PUSKESMAS TERIGAS SAMBAS**

SKRIPSI



OLEH :

ATIKA ASRI MAHARANI
NIM. SR172110011

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH
PONTIANAK
2021**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT WANITA USIA
SUBUR TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN
METODE IVA DI PUSKESMAS TERIGAS SAMBAS**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi salah satu Syarat menempuh Ujian
Proposal Penelitian pada Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah
Pontianak



OLEH :

ATIKA ASRI MAHARANI
NIM. SR172110011

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH
PONTIANAK
2021**

SURAT PERNYATAAN ORISINILITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah benar-benar hasil pekerjaan penelitian saya. Adapun kutipan atau saduran hanya sebatas referensi semata, dan apabila dikemudian hari skripsi yang saya buat ini terbukti meniru atau menjiplak karya orang lain, saya bersedia mendapat sanksi akademis maupun sanksi hukum dari lembaga yang berwenang.

Pontianak, Juli 2021



Atika Asri Maharani
NIM. SR172110011

PERSETUJUAN

HASIL PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT WANITA USIA
SUBUR TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN
METODE IVA DI PUSKESMAS TERIGAS SAMBAS**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

ATIKA ASRI MAHARANI

NIM.SR172110011

Pembimbing I



Ns. Wuriani, M.Pd.,M.Kep
NIDN 1128127501

Pembimbing II



Ns. Lince Amelia, M.Kep
NIDN 1114098601

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ners STIK
Muhammadiyah Pontianak



Ns. Gusti Jhoni Putra, M.Pd.M.Kep
NIDN 1116108503

PENGESAHAN

HASIL PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT WANITA USIA
SUBUR TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN
METODE IVA DI PUSKESMAS TERIGAS SAMBAS**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

ATIKA ASRI MAHARANI
NIM. SR172110011

Telah disetujui Dosen Pembimbing Penelitian

Pontianak, tanggal.... bulan.....tahun.....

Susunan Dewan Penguji

Nama Penguji

Tanda Tangan

Ns. Syahid Amrullah, M.Kep
NIDN. 1110048702



Ns. Wuriani, M.Pd.,M.Kep
NIDN. 1128127501



Ns. Lince Amelia, M.Kep
NIDN. 1114098601



**Hasil penelitian ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar sarjana keperawatan**

Pontianak, tanggal.....bulan.....tahun.....

Ketua STIK Muhammadiyah
Pontianak



Ns. Haryanto, MSN., Ph.D
NIDN 1131017701

Ketua Program Studi Ners STIK
Muhammadiyah Pontianak



Ns. Gusti Jhoni Putra, M.Pd.M.Kep
NIDN 1116108503

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT WANITA USIA SUBUR TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE IVA DI PUSKESMAS TERIGAS SAMBAS

ATIKA ASRI MAHARANI

Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak

Latar Belakang : Kanker serviks menjadi salah satu masalah utama pada kesehatan perempuan di dunia. Kunci keberhasilan program pengendalian kanker serviks adalah skrining, hal ini berdasarkan fakta bahwa lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosa kanker tidak pernah melakukan skrining. Minat masih menjadi penghambat WUS untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Data hasil cakupan WUS periksa IVA di Kabupaten Sambas Tahun 2019 berjumlah 380 (0,84%) orang. Sedangkan di Puskesmas Terigas pada tahun 2020 hanya 63 orang (1,20%) dengan hasil pemeriksaan semua normal, angka ini masih jauh dari target nasional.

Tujuan : Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi minat WUS terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Terigas.

Metode : Menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* pada 98 responden di wilayah kerja Puskesmas Terigas. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis yang dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Hasil : Analisis uji *continuty correction* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap minat WUS ($p = 0.002$), dan analisis uji *continuty correction* menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan minat WUS ($p = 0.032$). Sedangkan analisis uji *fisher's exact test* tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan minat WUS ($p = 0.652$).

Kesimpulan : Pengetahuan dan sosial ekonomi berhubungan erat dengan minat WUS dalam deteksi dini kanker serviks, sedangkan minat wus tidak dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Minat, Deteksi Dini, Kanker Serviks, IVA.

ABSTRACT

FACTORS AFFECTING THE INTEREST OF WOMEN OF RELIABLE AGE TO EARLY DETECTION OF CERVIC CANCER USING METHOD IVA AT PUSKESMAS TERIGAS SAMBAS

ATIKA ASRI MAHARANI

Institute Of Nursing Muhammadiyah Pontianak

Background: Cervical cancer is one of the main problems in women's health in the world. The key to the success of cervical cancer control programs is screening, this is based on the fact that more than 50% of women diagnosed with cancer have never been screened. Interest is still an obstacle for WUS to perform early detection of cervical cancer. Data from WUS coverage for IVA checks in Sambas Regency in 2019 amounted to 380 (0.84%) people. While at the Terigas Health Center in 2020 there were only 63 people (1.20%) with all examination results normal, this figure is still far from the national target.

Objective : To analyze the factors that influence WUS interest in early detection of cervical cancer using the IVA method in the Terigas Health Center working area.

Methods: Using an analytical survey design with a cross sectional approach to 98 respondents in the Terigas Health Center working area. Data collection was done by using a questionnaire. The analysis was carried out using univariate and bivariate analysis.

Results: The analysis of the continuity correction test showed that there was a significant relationship between knowledge and interest in WUS ($p = 0.002$), and the analysis of the continuity correction test stated that there was a significant relationship between socioeconomic status and interest in WUS ($p = 0.032$). While the analysis of fisher's exact test there was no significant relationship between the support of health workers and the interest of WUS ($p = 0.652$).

Conclusion: Knowledge and socioeconomics are closely related to WUS interest in early detection of cervical cancer, while WUS interest is not influenced by support from health workers.

Keywords: Interest, Early Detection, Cervical Cancer, VIA.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi penelitian ini yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Wanita Usia Subur Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA di Puskesmas Terigas Sambas”** peulisan skripsi penelitian merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Strata Satu (S1) di Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak.

Skirripsi ini tidak akan sanggup peneliti selesaikan dengan baik tanpa bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Ns. Haryanto,MSN, Ph. D. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak.
2. Bapak Ns. Gusti Jhoni Putra, M.Pd.,M.Kep Selaku Ketua Program Studi S1 Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak.
3. Ibu Ns. Wuriani, M.Pd.,M.Kep Selaku dosen pembimbing I yang selalu meluangkan waktu, memberikan pembelajaran, masukan dan semangat yang bermanfaat dan menginspirasi bagi peneliti.
4. Ibu Ns. Lince Amelia, M.Kep Selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing, memberikan masukan dan pembelajaran yang bermanfaat, serta membangkitkan semangat bagi peneliti.
5. Orang tua tercinta Agus Ngadiyono dan Mustika Sridewi. Selaku orang tua yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan moril serta kasih sayang, sehingga peneliti terus belajar, berusaha, bersemangat, tanggung jawab, kuat dan sabar mendengar keluh kesah dalam menyelesaikan skripsi penelitian.
6. Puskesmas Terigas Sambas yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.

7. Dosen dan seluruh civitas akademik STIK Muhammadiyah Pontianak yang telah banyak membantu baik dalam ilmu yang diberikan maupun hal lain yang membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi penelitian.
8. Teman-teman satu pembimbing, teman sekelas dan satu angkatan Prodi S1 Reguler Angkatan 2017 STIK Muhammadiyah Pontianak yang selalu bekerja sama dan saling memberikan motivasi dalam proses penyelesaian skripsi penelitian.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas segala bantuan, perhatian, motivasi dan kerja sama kepada peneliti.

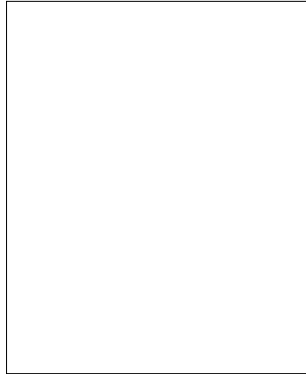
Peneliti telah berusaha semaksimal mungkin untuk dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini, namun peneliti menyadari masih terdapat kekurangan baik dari segi isi maupun penulisan. Untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak demi skripsi ini. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini dapat digunakan sebagaimana mestinya dan dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Pontianak, Juli 2021

Atika Asri Maharani

BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Atika Asri Maharani
Nama Panggilan : Atika
Tempat/Tanggal lahir : Sambas, 11 Februari 1999
Agama : Islam
Alamat : Jl. TVRI rt/rw : 008/004 No. 189 Durian
Kecamatan Sambas Kabupaten Sambas
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Pekerjaan : Mahasiswi
Status dalam keluarga : Anak pertama dari tiga bersaudara
Nama Ayah : Agus Ngadiyono., A.Md.Kep
Nama Ibu : Mustika Sridewi., S. Tr.Keb
Email : atika.maharani11@gmail.com
Instagram : @atikamaharani_
SD : SDN 05 Durian Sambas (Lulusan 2011)
SMP : SMP Negeri 2 Sambas (Lulusan 2014)
SMA : SMA Negeri 1 Sambas (Lulusan 2017)
Kuliah : Program studi SI Keperawatan STIK
Muhammadiyah Pontianak (2017-Sekarang)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	15
A. <u>Latar Belakang</u>	1
B. <u>Rumusan Masalah</u>	4
C. <u>Tujuan Penelitian</u>	4
D. <u>Manfaat Penelitian</u>	4
<u>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</u>	6
A. <u>Tinjauan Teori</u>	6
B. <u>Deteksi Dini Kanker Serviks</u>	8
C. <u>IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)</u>	9
D. <u>Minat</u>	14
E. <u>Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat WUS Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA</u>	20
F. <u>Kerangka Teori</u>	27
G. <u>Keaslian penelitian</u>	28
H. <u>Hipotesis</u>	29
<u>BAB III METODE PENELITIAN</u>	30
A. <u>Kerangka Konsep</u>	30
B. <u>Desain Penelitian</u>	31
C. <u>Populasi dan Sampel Penelitian</u>	31
D. <u>Waktu dan Tempat Penelitian</u>	36

E. <u>Definisi Operasional</u>	36
F. <u>Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data</u>	37
G. <u>Prosedur Pengumpulan Data</u>	42
H. <u>Teknik Pengolahan dan Penyajian Data</u>	43
H. <u>Analisis Data</u>	46
I. <u>Etika Penelitian</u>	48
<u>BAB IV HASIL PENELITIAN</u>	52
A. <u>Gambaran Umum Tempat Penelitian</u>	52
B. <u>Hasil Penelitian</u>	53
<u>BAB V PEMBAHASAN</u>	58
A. <u>Interpretasi Dan Diskusi Hasil</u>	58
B. <u>Keterbatasan Peneliti</u>	68
C. <u>Implikasi Untuk Keperawatan</u>	69
<u>BAB VI KESIMPULANDAN SARAN</u>	61
A. <u>Kesimpulan</u>	61
B. <u>Saran</u>	61
<u>DAFTAR PUSTAKA</u>	63

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian.....	28
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	36
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Terigas Kabupaten Sambas Tahun 2020	52
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden (n=98).....	53
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Minat, Pengetahuan, Sosial Ekonomi dan Dukungan Tenaga Kesehatan (n=98)	55
Tabel 4.4 Analisis Bivariat Minat WUS Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA (n=98).....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skrining Kanker Serviks Dengan Metode IVA.....	12
---	----

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	27
Skema 3.1 Kerangka Konsep	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3 : Daftar Hadir Responden

Lampiran 4 : Kuesioner

Lampiran 5 : Surat Keterangan

Lampiran 6 : Dokumentasi

Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks adalah salah satu masalah utama perempuan di seluruh dunia dengan perkiraan 529.409 kasus baru dan sekitar 89 persen di Negara berkembang (WHO, 2011 dalam Rahayu, 2015). Kanker serviks merupakan penyebab kematian perempuan di seluruh dunia diperkirakan 274.000 kematian terjadi akibat penyakit yang dapat dicegah (Rahayu, 2015).

Kanker serviks merupakan jenis kanker yang tertinggi prevalensinya pada perempuan di Indonesia. Menurut WHO (2004) dalam Kemenkes RI (2015), kunci keberhasilan program pengendalian kanker serviks adalah skrining, hal ini berdasarkan fakta bahwa lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosa kanker tidak pernah melakukan skrining.

Deteksi dini/ skrining adalah upaya pemeriksaan atau tes yang sederhana dan mudah yang dilaksanakan pada populasi masyarakat sehat, yang bertujuan untuk membedakan masyarakat yang sakit atau berisiko terkena penyakit di antara masyarakat yang sehat. Upaya deteksi dini dikatakan adekuat bila tes dapat mencakup seluruh atau hampir seluruh populasi sasaran, untuk itu dibutuhkan kajian jenis pemeriksaan yang mampu dilaksanakan pada kondisi sumber daya terbatas seperti Indonesia (Kemenkes, 2015).

Kanker serviks dapat ditemukan pada tahap yang lebih dini, akan tetapi saat ini kanker lebih sering diketahui pada stadium lanjut (70%) sehingga angka kematiannya tinggi. Kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan metoda IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dan papsmear. Jika ditemukan pada tahap lebih dini dapat menurunkan angka kematian dan menghemat pembiayaan kesehatan yang sangat tinggi, terutama dari kanker ini (Kemenkes RI, 2018).

Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) merupakan pemeriksaan serviks dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) serviks setelah memulas serviks dengan larutan asam asetat 3-5% selama 1 menit.

Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining alternatif dari Pap Smear karena biayanya murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dengan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi (Marmi, 2015). Akurasi pemeriksaan metode IVA tingkat sensitivitas 95%, spesifisitas 99,7%, dengan nilai prediksi positif 88,5% dan nilai negatif 99,9% (Setyorini, 2014).

Prevalensi perempuan usia 30-50 tahun yang di deteksi dini kanker serviks dengan target 80% selama lima tahun dari tahun 2015 sampai tahun 2019. Deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) ataupun Pap Smear. Prioritas program ditetapkan berdasarkan usia resiko tinggi terjadinya lesi pra kanker serviks yaitu pada Wanita Usia Subur (WUS) usia 30-50 tahun (Kemenkes RI, 2015).

Cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks pada perempuan usia 30-50 sampai dengan tahun 2017 dengan cakupan tertinggi adalah di Kepulauan Bangka Belitung yaitu sebesar 13,19%, diikuti oleh Sumatera Barat sebesar 9,34%, dan Kalimantan Selatan sebesar 8,77%, sedangkan di Kalimantan Barat sebesar 2,33%. Data hasil pemeriksaan deteksi dini kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun di Indonesia dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2017, telah ditemukan 105.418 IVA positif, 12.023 tumor payudara, 3.601 curiga kanker leher rahim, dan 3.079 curiga kanker payudara (Kemenkes RI, 2018).

Rendahnya tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan faktor resiko serta metode deteksi adalah penghambat meningkatnya kesadaran dan perubahan perilaku manusia (Rahayu, 2015). Minat adalah kecenderungan seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu. Minat bisa merupakan dorongan dari naluri yang fitri pada manusia, namun bisa pula dorongan dari pemikiran yang disertai perasaan kemudian menggerakkannya menjadi suatu tindakan (Musa, 2010 dalam Rahma dan Prabandari, 2011).

Penelitian Rahma dan Prabandari (2011), menyatakan bahwa minat WUS dalam pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, pengetahuan, pendidikan, dan dukungan keluarga. Sedangkan Masturo(2016)

dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan, pendidikan, sikap, dukungan nakes, informasi, akses pelayanan, dan dukungan teman mempengaruhi WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA. Menurut penelitian Lestari (2017), minat WUS dipengaruhi oleh pendidikan, ekonomi, usia, pendidikan kesehatan, lingkungan dan kepercayaan.

Berdasarkan Permenkes RI nomor 34 tahun 2015 pada pasal 6 menyebutkan bahwa kegiatan skrining IVA dilaksanakan oleh dokter atau bidan terlatih di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Dokter atau bidan terlatih dihasilkan melalui pelatihan oleh pemerintah atau pemerintah daerah dengan mengikutsertakan organisasi profesi atau lembaga pelatihan yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data sasaran deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kabupaten Sambas adalah 44.795 perempuan usia 30-50 tahun. Cakupan data pemeriksaan IVA di Kabupaten Sambas sudah menunjukkan peningkatan. Data tahun 2017 sebanyak 1.121 orang (2,50%), tahun 2018 meningkat menjadi 1.357 (3,03%). Namun data ini masih jauh dari target yang ditetapkan secara nasional yaitu 80% pada tahun 2019 (Dinkes Sambas, 2019).

Sasaran Wanita Usia Subur (WUS) usia 30-50 tahun di Puskesmas Terigas menyatakan 5.227 orang. Data hasil pemeriksaan cakupan IVA pada tahun 2018 sekitar 28 orang (0,53%) dengan hasil pemeriksaan semua normal. Data WUS periksa IVA pada tahun 2019 sebanyak 63 orang (1,20%) , dan pada tahun 2020 sebanyak 63 orang (1,20%) dengan hasil pemeriksaan semua normal. Akan tetapi data ini masih jauh dari target yang telah ditetapkan pada puskesmas Terigas Sambas yaitu sebesar 20%.(Puskesmas Terigas, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Wanita Usia Subur Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA di Puskesmas Terigas Sambas”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ”Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi minat WUS terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Terigas Sambas? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Faktor-faktor yang mempengaruhi minat WUS terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Terigas Sambas.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan jumlah anak kandung.
- b. Diketuinya hubungan pengetahuan terhadap minat WUS terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Terigas Sambas.
- c. Diketuinya hubungan sosial ekonomi terhadap minat WUS terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Terigas Sambas.
- d. Diketuinya hubungan dukungan tenaga kesehatan terhadap minat WUS terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Terigas Sambas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta pengembangan diri khususnya dalam bidang penelitian serta dapat mengaplikasikan teori yang telah dipelajari di pendidikan dalam kegiatan pelayanan kesehatan khususnya tentang pemeriksaan IVA.

2. Bagi Institusi Keperawatan STIK Muhammadiyah Pontianak

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan untuk menambah kepustakaan dan referensi untuk penelitian selanjutnya, terutama yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA.

3. Bagi Puskesmas Terigas Sambas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya kebijakan program kesehatan reproduksi pada wanita dengan pemeriksaan IVA.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan tumor ganas primer pada wanita yang menyerang organ reproduksi wanita yaitu sekitar daerah peralihan mukosa vagian dan mukosa kanalis servikalis atau biasa disebut bagian bawah antara kemaluan wanita dan rahim. (Bujawati,2012)

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel-sel abnormal berubah menjadi sel kanker. Perubahan ini biasanya memakan waktu 10-15 tahun sampai kanker terjadi 80% dari wanita yang beresiko terinfeksi oleh HPV, hingga 50% dari mereka akan terinfeksi oleh HPV sepanjang masa hidupnya (Andriani, 2010 dalam Rahayu, 2015).

2. Penyebab Kanker Serviks

Penyebab kanker serviks adalah Infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV), menyebabkan metaplasia epitel permukaan serviks, berupa proliferasi permukaan epidermal dan mukosa (Marmi, 2015). Menurut Rahayu (2015), penyebab utama kanker serviks adalah *Human Papilloma Virus* (HPV), di dunia HPV tipe 16, 18, 31, 45 dan 52 yang secara bersamaan menjadi penyebab lebih dari 80% kanker serviks.

3. Faktor Resiko Kanker Serviks

Menurut American Cancer Society, faktor resiko kanker serviks adalah Infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV), merokok, imunosupresan, infeksi klamidia, diet kurang sehat dan obesitas, kontrasepsi oral, penggunaan IUD, kehamilan multipel, kemiskinan, penggunaan obat *hormonal diethylstilbestrol* (DES), dan riwayat keluarga dengan kanker serviks (Rahayu, 2015).

Kanker serviks dipengaruhi faktor sosiodemografi (usia, status sosial ekonomi) dan faktor aktivitas seksual (usia pertama kali berhubungan seksual, pasangan seksual berganti-ganti dan tidak disirkumsisi, paritas, kurang menjaga kebersihan genital), merokok,

riwayat penyakit kelamin, riwayat keluarga penderita kanker serviks, trauma kronis serviks, penggunaan pembalut dan pantyliner, dietilstilbestrol (DES) dan penggunaan kontrasepsi oral. (KEMENKES, 2015 dan California DHCS, 2013)

4. Tanda Dan Gejala Kanker Serviks

Tanda dan gejala kanker serviks umumnya keluhan berupa perdarahan pasca senggama, perdarahan diantara siklus, perdarahan pasca menopause, cairan atau discharge vagina kemerahan, rasa berat di perut bawah, atau rasa kering di vagina. Tetapi 92% penderita tidak mempunyai keluhan apa-apa (Marni, 2015).

Rahayu (2015), menjelaskan bahwa infeksi HPV dan kanker serviks pada tahap awal berlangsung tanpa gejala. Bila kanker sudah mengalami progresivitas atau stadium lanjut, maka gejalanya dapat berupa:

- a. Keputihan, makin lama makin berbau busuk dan tidak sembuh-sembuh, terkadang tercampur darah.
- b. Perdarahan kontak setelah senggama merupakan gejala serviks 75-80%.
- c. Perdarahan spontan, dimana perdarahan yang timbul akibat terbukanya pembuluh darah dan semakin lama semakin sering terjadi.
- d. Anemia
- e. Gagal ginjal sebagai efek dari infiltrasi sel tumor ke ureter yang menyebabkan obstruksi total.
- f. Perdarahan vagina yang tidak normal, pendarahan diantara periode regular menstruasi. Periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya. Perdarahan setelah setelah hubungan seksual atau pemeriksaan panggul. Perdarahan pada wanita menopause.
- g. Nyeri, rasa sakit saat berhubungan seksual, kesulitan atau nyeri dalam berkemih, nyeri di daerah sekitar panggul. Bila kanker sudah mencapai stadium III ke atas, maka akan terjadi pembengkakan di berbagai anggota tubuh seperti betis, paha, dan sebagainya.

B. Deteksi Dini Kanker Serviks

Deteksi dini/ skrining adalah upaya pemeriksaan atau tes yang sederhana dan mudah yang dilaksanakan pada populasi masyarakat sehat, yang bertujuan untuk membedakan masyarakat yang sakit atau berisiko terkena penyakit di antara masyarakat yang sehat. Upaya deteksi dini dikatakan adekuat bila tes dapat mencakup seluruh atau hampir seluruh populasi sasaran, untuk itu dibutuhkan kajian jenis pemeriksaan yang mampu dilaksanakan pada kondisi sumber daya terbatas seperti Indonesia (Kemenkes, 2015).

Ada dua komponen deteksi dini yaitu skrining dan edukasi tentang penemuan dini (*early diagnosis*). Skrining adalah upaya pemeriksaan atau tes yang sederhana atau mudah yang dilaksanakan pada populasi masyarakat sehat, yang bertujuan untuk membedakan masyarakat yang sakit atau berisiko terkena penyakit di antara masyarakat yang sehat. Penemuan dini (*early diagnosis*), adalah upaya pemeriksaan pada masyarakat yang telah merasakan adanya gejala. (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Arumaniez (2010) dalam Rahayu (2015), ada beberapa tes yang dapat dilakukan pada deteksi dini kanker serviks yaitu : tes *pap smear*, tes IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat), biopsi serviks, kolposkopi, biopsi kerucut (*cone biopsy*), *CT scanner*, *MRI scan (Magnetic Resonance Imaging)*, dan tes DNA HPV.

Program atau deteksi dini yang dilakukan pada masyarakat hanya akan berhasil apabila kegiatannya dihubungkan dengan pengobatan yang adekuat, terjangkau, aman, dan mampu laksana, serta mencakup 80% populasi perempuan yang berisiko. Untuk mengurangi jumlah perempuan yang tidak mendapat tindak lanjut penatalaksanaan setelah deteksi dini, diupayakan pengobatan segera dengan menggunakan pendekatan kunjungan sekali yaitu mengaitkan IVA dengan pengobatan krioterapi (*Cryotherapy*). (Kemenkes RI, 2015).

Pendekatan komprehensif atau dengan istilah dilihat dan diobati/See and treat untuk pencegahan kanker serviks melalui pemeriksaan IVA yang

dilanjutkan dengan pengobatan krioterapi, pelaksanaan deteksi dini dengan cara melihat dan mengobati klien, dapat dilakukan pada saat kunjungan yang sama. Seorang klien yang dinilai IVA (+) akan mendapatkan tawaran pilihan pengobatan dengan krioterapi atau rujukan untuk pelayanan lain, pada hari yang sama saat dia menjalani skrinning tersebut. Pendekatan ini bertujuan untuk menghindari kunjungan berulang dari ibu/klien dan mengurangi kemungkinan ketidakhadiran kembali ibu/klien pada kunjungan berikutnya, walaupun pada keadaan tertentu, seorang perempuan/klien harus memintakan persetujuan suami untuk dilakukan krioterapi bukan pada hari yang sama dengan pemeriksaan IVA. Pendekatan komprehensif untuk pencegahan kanker serviks yang menggunakan IVA dan krioterapi merupakan pilihan pertama sebagai sarana deteksi dini dan pengobatan (Kemenkes, 2015).

C. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

1. Pengertian IVA

Pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan dengan cara mengamati menggunakan spekulum melihat serviks yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%) selama 1 menit, pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut acetowhite epithelium (Kemenkes RI, 2015). Pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan yang pemeriksaannya dilakukan oleh bidan terlatih, dokter umum terlatih, dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (SPOG), di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu pada Puskesmas dan jaringannya, klinik, Bidan Praktek Mandiri (BPM) dan dokter praktek mandiri (Kemenkes RI, 2015).

Menurut WHO (2006) dalam Setyorini (2014), akurasi pemeriksaan IVA sangat baik sensitivitas sebesar 77% (range antara 56-94%) dan spesifitas 86% (antara 74-94%). Sedangkan nilai prediksi positif 88,5% dan nilai prediksi negatif 99,9%.

IVA adalah praktik yang dianjurkan untuk fasilitas dengan sumber daya sederhana karena (Kemenkes RI, 2015) :

- a. Aman, tidak mahal, dan mudah dilakukan.

- b. Akurasi test tersebut sama dengan tes-tes lain yang digunakan untuk skrining kanker serviks.
- c. Dapat dipelajari dan dilakukan oleh hampir semua tenaga kesehatan di semua jenjang sistem kesehatan.
- d. Memberikan hasil segera sehingga dapat segera diambil keputusan mengenai penatalaksanaannya baik pengobatan atau rujukan.
- e. Sebagian besar peralatan dan bahan untuk pelayanan ini mudah di dapat dan tersedia.
- f. Pengobatan langsung dengan krioterapi berkaitan dengan skrining yang tidak bersifat invasif dan dengan efektif dapat mengidentifikasi berbagai lesi prakanker.

2. Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasi sebagai salah satu penapisan kanker serviks, agar dapat segera diterapi, dan untuk mengurangi morbiditas dari penyakit dengan pengobatan dini (Rasjidi, 2010). Sedangkan menurut Marmi (2015), tujuan IVA adalah untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan, serta untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada serviks.

3. Sasaran Skrining IVA

Melihat dari perjalanan penyakit kanker serviks kelompok sasaran skrining IVA adalah (Kemenkes RI, 2015):

- a. Perempuan berusia 30-50 tahun.
- b. Perempuan yang menjadi klien pada klinik IMS dengan *discharge* (keluar cairan) dari vagina yang abnormal atau nyeri pada abdomen bawah (bahkan jika di luar kelompok usia tersebut).
- c. Perempuan yang tidak hamil walaupun bukan suatu hal yang rutin, perempuan yang sedang hamil dapat menjalani skrining dengan aman, tetapi tidak boleh menjalani pengobatan dengan krioterapi,

oleh karena itu IVA belum dapat dimasukkan pelayanan rutin pada klinik antenatal.

- d. Perempuan yang mendatangi Puskesmas, klinik IMS, dan klinik KB dianjurkan untuk skrining kanker serviks.

Frekuensi skrining IVA di Indonesia, seorang perempuan yang hasil pemeriksaan tes IVA negatif harus menjalani skrining 3-5 tahun sekali. Perempuan yang hasil pemeriksaan tes IVA positif dan mendapatkan pengobatan harus menjalani tes IVA berikutnya 6 bulan kemudian (Kemenkes RI, 2015).

4. Kategori Klasifikasi IVA

Hasil tes pemeriksaan IVA berdasarkan Kemenkes RI (2015), klasifikasinya terdiri dari beberapa kategori yaitu :

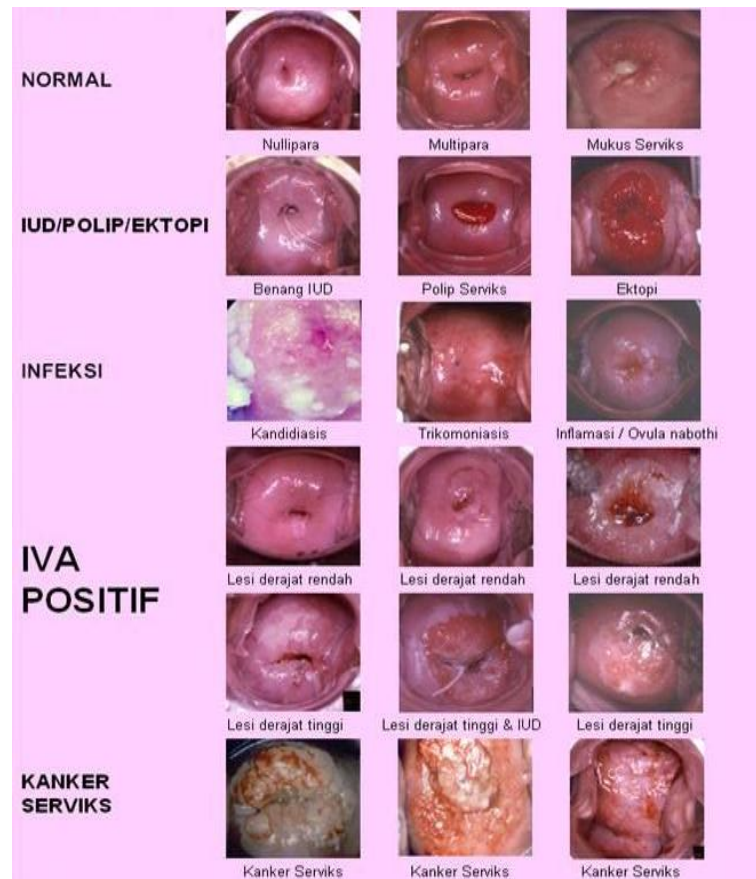
- a. Tes Negatif

Bila serviks dalam keadaan normal dengan kriteria klinis tampak halus, berwarna merah muda, seragam, tidak berfitur, ectropion, servistitis, kista nabothi dan lesi acetowhite tidak signifikan.
- b. Tes positif

Hasil pemeriksaan IVA serviks dengan kriteria klinisnya terlihat jelas bercak putih (acetowhite) epithelium sangat meninggi, tidak mengkilap yang terhubung.
- c. Servistitis

Servistitis jika hasil pemeriksaan IVA serviks dengan kriteria klinisnya terlihat adanya gambaran inflasi, hiperemis, multiple ovulo nabothi, polypus servistitis
- d. Dicurigai kanker

Hasil pemeriksaan IVA dicurigai kanker apabila serviks dengan kriteria klinisnya terdapat pertumbuhan massa seperti kembang kol yang mudah berdarah atau luka bernanah/ulcer.



Gambar 2.1 Skrining Kanker Serviks dengan Metode IVA
 Sumber : Harleyanto, B., & Zulaikha, F. (2018)

5. Konseling Pasca Tindakan IVA

Konseling pasca tindakan IVA adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2015) :

- Jika hasil tes IVA negatif, beritahu klien untuk datang menjalani tes kembali 5 tahun kemudian, dan ingatkan tentang faktor-faktor risiko.
- Jika hasil tes IVA positif, jelaskan artinya dan pentingnya pengobatan dan tindak lanjut serta diskusikan langkah-langkah selanjutnya yang dianjurkan.

- c. Jika telah siap menjalani krioterapi, beritahu tindakan yang akan dilakukan lebih baik pada hari yang sama atau hari lain bila klien inginkan.
- d. Jika tidak perlu merujuk, isi kertas kerja dan jadwal pertemuan yang perlu.

6. Tindakan rujukan yang dianjurkan

Tindakan rujukan yang dianjurkan berdasarkan Kemenkes RI (2015), adalah sebagai berikut :

- a. Bila klien dicurigai menderita kanker serviks
Segera rujuk ke fasilitas yang dapat memberikan pengobatan yang memadai untuk kanker invasif.
- b. Klien dengan hasil tes positif yang lesinya menutupi serviks lebih dari 75% (lesi luas), meluas ke dinding vagina atau lebih luas 2 mm dari probe krioterapi termasuk ujung probe. Rujuk untuk penilaian dan pengobatan di rumah sakit yang menawarkan *LEEP* atau *cone biopsy*. Jika tidak mungkin atau dianggap tidak akan pergi ke fasilitas lain, beritahu tentang kemungkinan besar persistensi lesi dalam waktu 12 bulan dan tentang perlunya pengobatan ulang.
- c. Klien dengan hasil tes positif yang memenuhi kriteria untuk mendapatkan pengobatan segera tetapi meminta diobati dengan tindakan lain, bukan dengan krioterapi. Beritahu mengenai kelebihan dan kekurangan semua metode pengobatan. Rujuk ke rumah sakit yang menawarkan pengobatan sesuai keinginan klien.
- d. Klien dengan hasil tes positif yang meminta tes lebih lanjut (diagnosis tambahan), yang tidak tersedia di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Rujuk ke rumah sakit yang menawarkan klinik ginekologi (bila diindikasikan).
- e. Klien dengan hasil positif yang menolak menjalani pengobatan.
Beritahu tentang kemungkinan pertumbuhan penyakit dan prognosisnya. Anjurkan untuk datang kembali setelah setahun untuk

menjalani tes IVA kembali untuk menilai status penyakit tersebut. Jika hasil tes ibu/klien positif dan memerlukan pengobatan, tetapi ibu/klien merasa membutuhkan konsultasi suami/keluarga sebelum tindakan, ibu diperbolehkan pulang untuk mendiskusikan dengan suami/keluarga sehingga mereka siap menerima pengobatan krioterapi (*cryotherapy*). (Kemenkes RI, 2015).

D. Minat

1. Pengertian Minat

Minat adalah kecenderungan seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu. Minat bisa merupakan dorongan dari naluri yang fitri terdapat manusia, namun bisa pula dorongan dari pemikiran yang disertai perasaan kemudian menggerakkannya menjadi suatu amal. Minat yang hanya muncul dari dorongan perasaan tanpa pemikiran mudah berubah sesuai dengan perubahan perasaannya. Perasaan yang tidak dikendalikan oleh adanya fikir (bukan hasil dorongan pemikiran), mudah dipengaruhi dan berubah sesuai dengan perubahan lingkungan, fakta yang dihadapinya dan lain-lain. kondisi ini minat seseorang bisa sangat lemah dan tidak stabil sesuai dengan perubahan lingkungan (Musa, 2010 dalam Rahma dan Prabandari, 2011).

Menurut Hurlock (2000) yang dikutip dalam Irwiansyah (2015), minat merupakan sumber motivasi yang mendorong orang untuk melakukan apa yang mereka inginkan bila mereka bebas memilih. Bila mereka melihat bahwa sesuatu akan menguntungkan, mereka merasa berminat. Ini kemudian mendatangkan kepuasan. Bila kepuasan berkurang, minat pun berkurang. Sebaliknya, kesenangan merupakan minat yang sementara. Ia berbeda dari minat bukan dalam kualitas melainkan dalam ketetapan (*persistence*). Selama kesenangan itu ada, mungkin intensitas itu ada, mungkin intensitas dan motivasi yang menyertainya sama tinggi dengan minat. Namun ia segera berkurang karena kegiatan yang ditimbulkannya hanya memberi kepuasan yang

sementara. Minat lebih tetap (*persistent*) karena minat memuaskan kebutuhan yang penting dalam kehidupan seseorang.

Minat memainkan peran yang penting dalam kehidupan seseorang dan mempunyai dampak yang besar atas perilaku dan sikap. Minat menjadi sumber motivasi yang kuat untuk belajar. Individu yang berminat terhadap sebuah kegiatan, baik permainan maupun pekerjaan atau tindakan akan berusaha lebih keras untuk belajar dibandingkan dengan individu yang kurang berminat. Minat mempengaruhi bentuk dan intensitas aspirasi seseorang. Ketika individu mulai berpikir tentang kegiatan mereka di masa yang akan datang, misalnya mereka menentukan apa yang ingin mereka lakukan nanti. Semakin yakin mereka dengan pekerjaan atau kegiatan yang diidamkan, semakin besar minat mereka terhadap kegiatan tersebut yang akan mendukung tercapainya aspirasi itu (Hurlock, 2000 dalam Irwiansyah, 2015).

Hurlock (2000) dalam Irwiansyah (2015) menyimpulkan bahwa minat menambah kesenangan pada setiap kegiatan yang ditekuni seseorang. Bila individu berminat pada suatu kegiatan, pengalaman mereka akan jauh lebih menyenangkan daripada bila mereka merasa bosan. Karena jika individu tidak memperoleh kesenangan pada suatu kegiatan, mereka akan berusaha seperlunya saja. Akibatnya prestasi atau tindakan mereka jauh lebih rendah dari kemampuan.

2. Jenis Minat

Menurut M. Buchori (1991) yang dikutip oleh Irwiansyah (2015), jenis minat dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sebagai berikut :

a. Minat Primitif.

Merupakan jenis minat yang bersifat biologis, seperti kebutuhan makan, minum, dan bebas bergaul. Minat ini meliputi kesadaran tentang kebutuhan yang langsung dapat memuaskan dorongan untuk mempertahankan organisme.

b. Minat Kultural

Minat kultural disebut juga dengan minat sosial yang berasal atau diperoleh dari proses belajar. Minat ini lebih tinggi nilainya daripada minat primitif.

Pasaribu (1993) yang dikutip oleh Irwiansyah (2015), jenis minat dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sebagai berikut :

a. Minat Aktual

Merupakan minat yang berlaku pada objek yang ada pada suatu saat dan ruangan yang konkrit.

b. Minat Disposisial

Minat ini adalah arah minat yang dasarnya pembawaan (disposisi) yang akan menjadi ciri sikap hidup seseorang.

Berdasarkan beberapa pengertian dari beberapa ahli diatas Irwiansyah (2015) menyimpulkan bahwa jenis minat ada empat jenis yaitu :

- a. Minat Primitif : meliputi kesadaran tentang kebutuhan
- b. Minat Kultural : diperoleh dari proses belajar
- c. Minat Aktual: berdasarkan waktu dan ruang yang sedang dialami.
- d. Minat Disposisial : berdasarkan pada pembawaan sikap hidup seseorang.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat

L.D Crow dalam Krissada (2010) yang dikutip Irwiansyah (2015), menyebutkan faktor yang mempengaruhi minat terdiri dari 3 faktor yaitu:

a. *The Factor Inner Urge*

Merupakan faktor yang dipengaruhi dari rangsangan yang datang dari lingkungan atau ruang lingkup yang sesuai dengan keinginan atau kebutuhan seseorang akan mudah menimbulkan minat.

b. The Factor Of Social Motive

Faktor minat seseorang terhadap suatu objek atau sesuatu hal, selain dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri manusia juga dipengaruhi oleh motif sosial.

c. Emotional Factor

Merupakan faktor perasaan dan emosi mempunyai pengaruh terhadap objek missal perjalanan sukses yang dipakai individu dalam suatu kegiatan tertentu dapat membangkitkan perasaan senang dan dapat menambah semangat atau kuatnya minat dalam kegiatan tersebut.

Menurut Sri Hidayati dalam Kristsada (2010) yang dikutip oleh Irwiansyah (2015), menyatakan bahwa minat seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu sebagai berikut :

a. Faktor Internal

Merupakan segenap pikiran emosi dan persoalan dari dalam diri seseorang yang mempengaruhi minat sehingga tidak dapat dipusatkan. Faktor ini misalnya : pengetahuan (ingatan), motivasi (kemauan) dan sosial ekonomi.

b. Faktor eksternal

Faktor yang berasal dari luar diri seseorang yang dapat mempengaruhi minatnya. Faktor ini misalnya : lingkungan sekitar (keluarga atau suami, tenaga kesehatan, informasi media), sarana prasarana, (fasilitas kesehatan).

4. Aspek Minat

Menurut Hurlock (1995) dalam (Andriyani, 2013), minat terbagi menjadi 3 aspek, yaitu :

a. Aspek Kognitif.

Berdasarkan atas pengalaman pribadi dan apa yang pernah dipelajari baik di rumah, sekolah dan masyarakat serta dari berbagai jenis media massa.

b. Aspek Afektif

Konsep yang membangun aspek kognitif, minat dinyatakan dalam sikap terhadap kegiatan yang ditimbulkan minat. Berkembang dari pengalaman pribadi dari sikap orang yang penting yaitu: orang tua, guru dan teman sebaya terhadap kegiatan yang berkaitan dengan minat tersebut dan dari sikap yang dinyatakan atau tersirat dalam berbagai bentuk media massa terhadap kegiatan itu.

c. Aspek Psikomotor

Berjalan dengan lancar tanpa perlu pemikiran lagi, urutannya tepat. Namun kemajuan tetap memungkinkan sehingga keluwesan dan keunggulan meningkat meskipun ini semua berjalan lambat.

5. Jenis Minat

Menurut Super dan Crites Adams dalam Shaleh dan Wahab (2004) yang dikutip oleh Andryani (2013), jenis minat dapat dibedakan empat jenis sebagai berikut :

- a. *Expressed interest* adalah minat yang diungkapkan dengan cara meminta kepada subyek untuk menyatakan atau menjelaskan kegiatan-kegiatan baik yang berupa tugas maupun bukan tugas yang disenangi dan paling tidak disenangi.
- b. *Manifest interest* adalah minat yang diungkapkan dengan cara mengobservasi atau melakukan pengamatan secara langsung terhadap aktivitas-aktivitas yang dilakukan subjek atau dengan mengetahui hobinya.
- c. *Tested interest* adalah minat yang diungkapkan cara menyimpulkan dari hasil jawaban tes objektif yang diberikan, nilai-nilai yang tinggi pada suatu objek atau masalah biasanya menunjukkan minat yang tinggi pula terhadap hal tersebut.
- d. *Inventoried interest* adalah minat yang diungkapkan dengan menggunakan alat-alat yang sudah distandarisasikan dimana biasanya berisi pertanyaan-pertanyaan yang ditujukan kepada subjek

apakah ia senang atau tidak senang terhadap sejumlah aktivitas atau sesuatu objek yang ditanyakan.

6. Kriteria Minat

Menurut Nursalam dalam Setia yang dikutip oleh Andryani (2013), kriteria minat seseorang dapat digolongkan menjadi 3 kategori, yaitu :

- a. Rendah : jika seseorang tidak menginginkan objek minat
- b. Sedang : jika seseorang menginginkan objek minat akan tetapi tidak dalam waktu segera.
- c. Tinggi : jika seseorang sangat menginginkan objek minat dalam waktu segera.

Kriteria minat ditentukan berdasarkan teori Arikunto (2006), yang dikutip Machfoedz (2011), kriterianya sebagai berikut :

- a. Rendah : total skor minat $< 56\%$
- b. Sedang : total skor minat $\geq 56\% - 75\%$
- c. Tinggi : total skor minat $\geq 76\% - 100\%$

7. Metode dan Skala Pengukuran Minat

a. Metode Pengukuran Minat

Minat merupakan suatu perasaan suatu sikap yang timbul dari pada pengalaman subjektif. Keberadaan dan kekuatan minat hanya dapat diketahui melalui suatu pengukuran dengan menggunakan alat ukur tertentu. Metode yang dapat digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap minat seseorang menurut Nurkencana dan Sumartana dalam Rahmanto (2011) yang dikutip Oleh Andriyani (2013), bahwa pengukuran minat dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1) Observasi

Observasi dapat dilakukan dalam setiap situasi dan pencatatan hasil-hasil observasi serta dilakukan selama observasi berlangsung. pengukuran minat dengan metode observasi

mempunyai satu keuntungan karena dapat mengamati dalam kondisi yang wajar, dan tidak dibuat-buat.

2) Interview

Pelaksanaan *Interview* biasanya lebih baik dilakukan dalam situasi yang tidak formal, sehingga percakapan dapat berlangsung lebih bebas.

3) Kuesioner/Angket

Angket atau kuesioner akan lebih jauh lebih efisien dalam penggunaan waktu. isi pertanyaan dalam kuesioner pada prinsipnya tidak jauh berbeda dengan pertanyaan *Interview*.

4) Inventori

Merupakan metode untuk mengadakan pengukuran sejenis kuesioner, dimana perbedaannya dalam kuesioner responden menulis jawaban yang relative panjang. Sedangkan inventori responden member jawaban dengan member tanda ceklist, lingkaran atau tanda lainnya yang berupa jawaban singkat.

b. Skala Pengukuran Minat

Menurut Andriyani (2013), skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur minat adalah dengan menggunakan skala Likert. Skala ini pada umumnya dibuat seperti checklist yang terdiri dari 5 alternatif pilihan jawaban sebagai berikut :

- 1) Sangat Setuju : SS : nilainya : 1
- 2) Setuju : S : nilainya : 2
- 3) Tidak Setuju : TS : nilainya : 3
- 4) Sangat Tidak Setuju : STS : nilainya : 4

E. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat WUS Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Minat WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA berdasarkan modifikasi dari teori Sri Hidayati

dalam Kristisada (2010) yang dikutip oleh Irwiansyah (2015), yaitu sebagai berikut:

1. Faktor Internal

Yang termasuk dalam faktor-faktor internal adalah :

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan terhadap objek tertentu. Penginderaan melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang (Priyoto, 2014).

Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek (Wawan & Dewi, 2010).

Rendahnya tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan faktor resiko dan metode deteksi dini adalah penghambat meningkatnya kesadaran dan perubahan perilaku manusia (Rahayu, 2015).

Menurut Priyoto (2012), pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Diartikan hanya sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dan merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya)

2) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

3) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

4) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengetahuan dapat dilakukan pengukuran dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2006), yang dikutip Machfoedz (2011), dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang, dengan kriterianya sebagai berikut :

- 1) Baik : bila subjek mampu menjawab dengan benar $\geq 76\%$ -100 % dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup : bila subjek mampu menjawab dengan benar $\geq 56\%$ – 75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang : bila subjek mampu menjawab dengan benar $< 56\%$ dari seluruh pertanyaan

b. Motivasi

Motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu tersebut bertindak atau berbuat. Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya. Motivasi terjadi apabila seseorang mempunyai keinginan dan kemauan untuk melakukan suatu kegiatan atau tindakan dalam rangka mencapai tujuan tertentu (Notoatmodjo, 2012).

c. Sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan. Perempuan yang berasal dari golongan ekonomi rendah cenderung pasrah dan mampu beradaptasi dengan baik saat mengalami gangguan kesehatan. Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan. Apabila faktor-faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis, psikologis. Kesehatan akan faktor klimakterium sebagai faktor fisiologis (Priyoto, 2014).

Menurut Rahayu (2015), faktor tingkat sosial ekonomi seseorang individu mempengaruhi kemampuan membayar kegiatan perawatan kesehatan dan promosi kesehatan. Sering kali dana terbatas dan sumber daya yang tersedia untuk mengakses layanan yang dibutuhkan. orang akan menunda pengobatan, mencari atau informasi karena kurangnya uang. Faktor ekonomi mempengaruhi kesadaran, sikap, dan tingkah laku seseorang tentang kanker serviks. Upah Minimum Kabupaten (UMK) Kabupaten Sambas Tahun 2021 diatur dan ditetapkan dalam Keputusan Gubernur Kalimantan Barat Nomor: 893/Disnakertrans/2020, ditetapkan sebesar Rp. 2.600.000,- (Gubernur Kalbar, 2020).

2. Faktor Eksternal

a. Lingkungan Sekitar

Menurut Ann Mariner yang dikutip dari Nursalam dalam Wawan & Dewi (2010), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

Lingkungan adalah tempat di mana seseorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam mengubah tingkah lakunya. Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi. Dalam konteks pelaksanaan mobilisasi dini di rumah sakit, maka orang-orang sekitar lingkungan ibu akan mengajak, mengingatkan ataupun memberikan informasi pada ibu tentang tujuan dan manfaat dari pemeriksaan IVA (Rahma dan Prabandari, 2011).

1) Dukungan Suami

Dukungan keluarga/suami merupakan sebuah dukungan yang terdiri atas nasihat verbal dan non verbal, bantuan nyata dan tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Gottlieb, 1983 & Smet, 1994, dalam Dewi, 2014).

Dewi (2014) menyatakan bahwa responden yang mendapat dukungan dari keluarga yang baik akan lebih besar kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA. hal ini disebabkan adanya pengaruh yang kuat dari orang terdekat atau suami akan cenderung membuat responden lebih termotivasi meningkatkan taraf kesehatannya. peran suami sebagai pengambil keputusan akan sangat mempengaruhi perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA.

2) Dukungan Tenaga Kesehatan.

Tenaga kesehatan mempunyai pengaruh yang sangat besar dalam menyampaikan informasi yang benar dan tepat mengenai kesehatan baik secara langsung maupun tidak (Purwati & Hendarsih, 2008 dalam Dewi, 2014).

Responden yang mendapat dukungan tenaga kesehatan yang baik akan cenderung melakukan pemeriksaan IVA dibanding responden yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. hal ini dikarenakan sebagian besar responden menganggap tenaga kesehatan lebih banyak tahu tentang masalah kesehatan dirinya sehingga dalam pengambilan keputusan mengenai hal yang harus dilakukan tentang kesehatan lebih banyak dilibatkan (Dewi, 2014).

3) Informasi Media

Informasi merupakan bagian penting dari kehidupan manusia. Orang-orang membutuhkan informasi untuk mengambil keputusan (Toni, 2013 dalam Rahayu, 2015). informasi yang saat ini diperlukan tentang kanker serviks yang menyerang wanita Indonesia dan menyebabkan kematian nomor dua setelah kanker payudara. penyebaran informasi telah dibuat oleh Departemen Pendidikan dan Penyuluhan Kesehatan, dengan tujuan mengurangi jumlah rasa sakit dan kematian akibat kanker serviks (Rahayu, 2015).

Kompilasi bentuk materi penyuluhan informasi leaflet, lembar buku lain, slide dan informasi dasar tentang kanker. Buku tentang informasi kanker dasar saat ini ditetapkan dengan menambahkan beberapa jenis perpanjangan program. informasi kanker melalui ceramah, di radio, televisi, media cetak dan seminar (Rahayu, 2015).

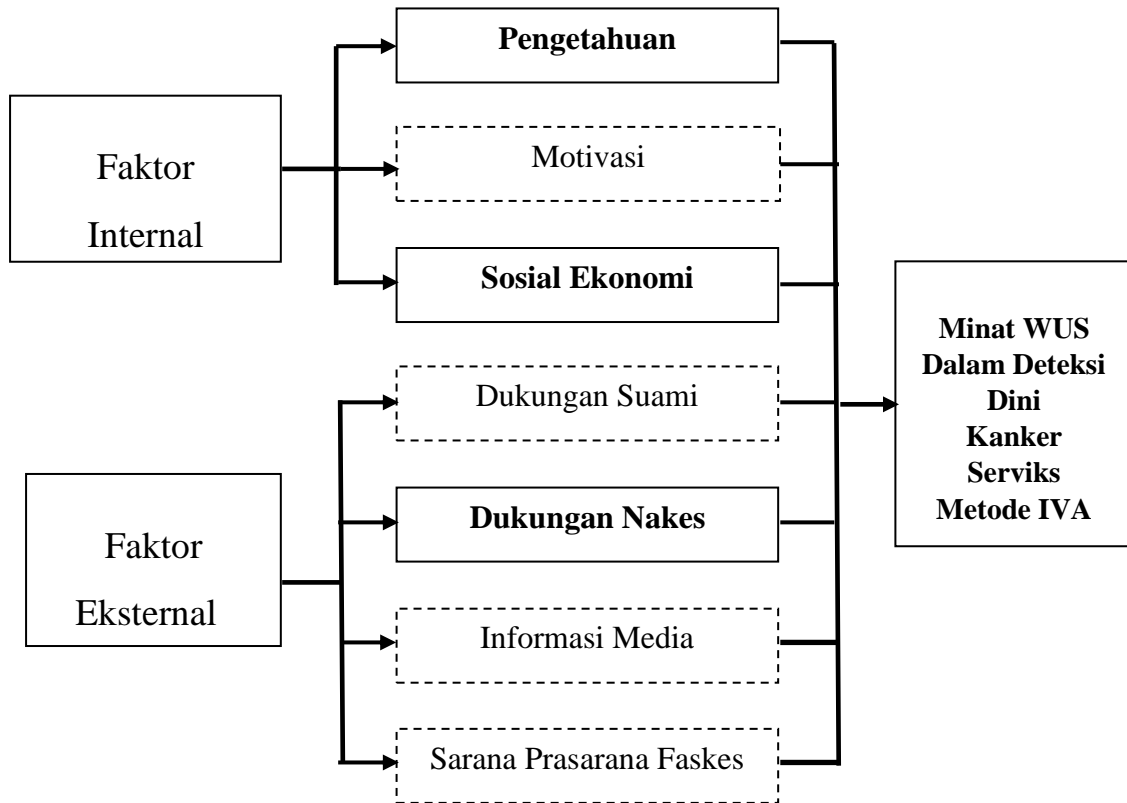
Menurut Kemenkes RI (2015), dalam mensosialisasikan kegiatan deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan pemberian

informasi atau sosialisasi melalui beberapa cara, yaitu melalui kegiatan rutin puskesmas, dalam pertemuan lintas sektor, lintas program dan melalui media informasi berupa leaflet, poster ataupun spanduk serta media elektronik maupun tulis lokal.

b. Sarana Prasarana Fasilitas Kesehatan

Penyelenggaraan deteksi dini kanker serviks dilaksanakan di fasilitas kesehatan yang telah mempunyai tenaga kesehatan terlatih seperti puskesmas dan jaringannya, klinik, dokter praktek mandiri, dan integrasi dengan program lain yaitu Infeksi Menular Seksual (IMS) dan Keluarga Berencana (Kemenkes RI, 2015).

F. Kerangka Teori



Keterangan :

----- : Variabel Yang Tidak Diteliti

————— : Variabel Yang Diteliti

Skema 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Sri Hidayati dalam Kristsada (2010) ; Irwiansyah (2015);

G. Keaslian penelitian

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

No	Nama/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Lestari. R.P (2017)	Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi minat pemeriksaan IVA di puskesmas Tretep Kabupaten Temanggung	Metode penelitian ini menggunakan Survei <i>Analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Minat pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh: pendidikan, ekonomi, usia, penkes, lingkungan dan kepercayaan	Terletak pada variabel penelitian yang tidak sama yaitu, sosial ekonomi,
2.	Masturoh. E (2016)	Faktor-faktor yang mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) dalam melakukan deteksi dini kanker serviks metode Infeksi Visual Asam Asetat (IVA) di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.	Metode penelitian ini menggunakan <i>Kuantitatif</i> dengan pendek atan <i>cross sectional</i>	Pengetahuan , pendidikan dan sikap, dukungan nakes, informasi, akses pelayanan kesehatan dan dukungan teman mempengaruhi pemeriksaan IVA	Terletak pada variabel penelitian yang tidak sama yaitu, sosial ekonomi.
3.	Rahma dan Prabandari (2011)	Beberapa faktor yang mempengaruhi minat WUS (Wanita Usia Subur) dalam melakukan pemeriksaan	<i>Correlatio n Study</i> Dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Pengetahuan , pendidikan dan dukungan keluarga terdapat	Terletak pada variabel penelitian yang tidak sama yaitu, sosial

No	Nama/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
		IVA (Inpeksi Visual dengan pulasan asam asetat) di DesaPangebatan Kecamatan Karanglewas Kabupaten Banyumas		hubungan yang signifikan dengan minat WUS periksa IVA ($p=0,018$, $p=0,019$, $p=0,001$).	ekonomi, dukungan tenaga kesehatan

H. Hipotesis

Hipotesis menurut Thomas (2010) dalam Swarjana (2015) adalah hasil yang diharapkan atau hasil yang diantisipasi dari sebuah penelitian. Apabila melakukan penelitian, umumnya peneliti memiliki ide tentang outcome dari studi tersebut. Outcome atau jawaban tersebut bisa didapatkan melalui konstruksi teori atau berdasarkan hasil penelitian sbelumnya. Hipotesis yang dapat ditegakan dari penelitian ini yaitu :

Ha :

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap minat WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah kerja Puskesmas Terigas Sambas.
2. Ada pengaruh sosial ekonomi terhadap minat WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Terigas Sambas.

Ho :

1. Tidak ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap minat WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Terigas Sambas.

BAB III

METODE PENELITIAN

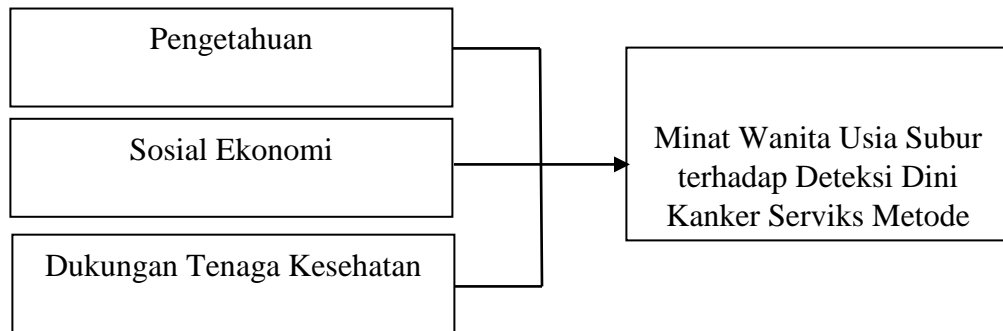
A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini disusun berdasarkan tinjauan pustaka yang dihubungkan dengan fenomena yang menjadi fokus penelitian, kerangka konsep akan menjelaskan tentang variabel-variabel yang dapat diukur dalam penelitian ini. Variabel tersebut adalah sebagai berikut :

1. Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sosial ekonomi, dan dukungan tenaga kesehatan.
2. Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah angka minat WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA.

Variabel Independen (bebas)

Variabel Dependen (terikat)



Skema 3.1 Kerangka Konsep faktor-faktor yang mempengaruhi minat WUS terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA

B. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti yaitu menggunakan metode kuantitatif, bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel Independen (bebas) yaitu pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan tenaga kesehatan dengan Dependen (terikat) yaitu minat WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2004 dalam Hidayat, 2011). Populasi dapat bersifat terbatas dan tidak terbatas. Terbatas apabila jumlah individu atau objek dalam populasi tersebut terbatas dalam arti dapat dihitung. Bersifat tidak terbatas dalam arti tidak dapat ditentukan jumlah individu atau objek dalam populasi tersebut (Hidayat, 2011).

Populasi pada penelitian ini bersifat terbatas yaitu ditentukan jumlah objeknya yang terdiri dari :

a. Populasi Target

Populasi target adalah populasi yang menjadi target terakhir generalisasi penelitian. Populasi target paling tidak mempunyai kriteria klinis dan demografis (Dahlan. M.S, 2012). Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh WUS (Wanita Usia Subur) di wilayah kerja Puskesmas Terigas yang berjumlah 5.509 WUS.

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah populasi dari mana subjek berasal. Populasi terjangkau ini mempunyai kriteria klinis, demografis waktu dan tempat (Dahlan. M.S, 2012). Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah Seluruh WUS (Wanita Usia Subur) berusia 30-50 tahun yang sudah menikah di wilayah kerja Puskesmas Terigas pada tahun 2020 yang berjumlah 5.227 WUS.

2. Sampel

Dalam penelitian ini yang diambil menjadi sampel adalah bagian dari populasi terjangkau pada penelitian ini yaitu Wanita Usia Subur (WUS) berusia 30-50 tahun yang sudah menikah di wilayah kerja Puskesmas terigas pada tahun 2020. Berikut dibawah ini adalah langkah-langkah pengambilan sampel pada penelitian ini yang terdiri dari beberapa langkah penentuan sampel yaitu:

a. Kriteria Sampel

Suatu sampel dikatakan representatif apabila memenuhi kriteria, dalam penelitian kebidanan kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Penetapan kriteria sampel (inklusi dan eksklusi) diperlukan dalam upaya mengendalikan variabel penelitian yang tidak diteliti, tetapi memiliki pengaruh terhadap variabel independen. Dengan keterbatasan waktu, biaya, dan tenaga, maka tidak mungkin peneliti meneliti keseluruhan individu atau objek dalam populasi, untuk itu maka dilakukan pengambilan sampel eksklusi (Hidayat, 2011).

Kriteria inklusi pada penelitian ini sebagai berikut :

- 1) WUS yang sudah menikah atau berhubungan seksual aktif.
- 2) WUS yang berusia 30-50 tahun.

- 3) WUS bersedia menjadi responden.
- 4) WUS bisa membaca dan menulis.
- 5) WUS yang tidak bisa membaca dan menulis dibantu oleh peneliti.
- 6) WUS dapat berkomunikasi dengan baik.
- 7) WUS yang pernah melakukan pemeriksaan IVA sebelumnya dalam jangka > 3-5 tahun.

Sedangkan kriteria eksklusi sebagai berikut :

- 1) WUS yang telah menikah dan sudah mengalami monopause di usia < 50 tahun
- 2) WUS yang belum menikah atau berhubungan seksual.

b. Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus sederhana untuk populasi kecil < 10.000 menggunakan rumus Solvin (Nursalam, 2003 dalam Setiawan & Saryono, 2011), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot e^2)}$$

Keterangan :

N : Besar Sampel

N : Besar Populasi (5.227)

E : Standar Error (10%)

Sampel dihitung dengan rumus di atas dengan perincian sebagai berikut :

$$n = \frac{5.227}{1 + (5.227 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{5.227}{1 + 52,27}$$

$$n = \frac{5.227}{53,27} = 98,12 \rightarrow 98 \text{ WUS}$$

Jadi sampel pada penelitian ini 98 orang wanita usia subur

c. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik *proportionate stratified random sampling* yaitu suatu cara pengambilan sampel yang digunakan bila anggota populasinya tidak homogen yang terdiri atas kelompok yang homogen atau berstrata secara proporsional (Hidayat, 2011).

Pengambilan sampel untuk masing-masing kelurahan dilakukan dengan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* yang diambil dari masing-masing kelurahan adalah sebanyak 98 responden digunakan rumus :

$$\Sigma = \frac{\text{Jumlah Populasi Kelurahan} \times \text{Sampel}}{\text{Jumlah Populasi}}$$

1).	Kartiasa	=	$\frac{1.066 \times 98}{5.227}$	=	19,98	=	20
2).	Lorong	=	$\frac{670 \times 98}{5.227}$	=	12,56	=	13
3).	Lumbang	=	$\frac{946 \times 98}{5.227}$	=	17,73	=	18
4).	Rambi	=	$\frac{788 \times 98}{5.227}$	=	14,77	=	15
5).	S. Rambah	=	$\frac{664 \times 98}{5.227}$	=	12,44	=	12
6).	Semangau	=	$\frac{334 \times 98}{5.227}$	=	6,26	=	6
7).	Gapura	=	$\frac{759 \times 98}{5.227}$	=	14,23	=	14
Jumlah Sampel						=	98

D. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari – Agustus 2021. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Mei 2021

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Terigas Kabupaten Sambas

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi Operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat, 2011). Berikut adalah Definisi Operasional penelitian ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
A. Variabel Dependent (terikat)					
1	Minat	Perasaan suka, senang atau dorongan ketertarikan yang berasal dari dalam diri responden, maupun dari luar yang menggerakkan dan mengarahkan keinginan untuk melakukan pemeriksaan IVA	Kuesioner	Menggunakan Cut Off Point (COP) dengan mencari mean jika nilai $\geq 18,37$ kategori tinggi dan jika nilai $\leq 18,37$ kategori sedang.	Ordinal

B. Variabel Independent (bebas)

1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA yang didapat dari informasi yang pernah diterima responden dari petugas kesehatan dan atau dari media elektronik (TV, radio, sosial media) dan media massa (leaflet, baliho, koran, artikel, majalah)	Kuesioner	Menggunakan Cut Off Point (COP) dengan mencari mean jika nilai $\geq 7,15$ kategori baik dan jika nilai $\leq 7,15$ kategori cukup	Ordinal
2	Sosial Ekonomi	Kesanggupan WUS membayar Biaya pemeriksaan IVA sesuai tarif retribusi di puskesmas sebesar (Rp. 30.000,-). Tidak mampu : jika tidak mampu membayar biaya periksa IVA (tidak ada kartu BPJS). Mampu : jika mampu membayar biaya periksa IVA (ada kartu BPJS).	Kuesioner	1. Tidak Mampu 2. Mampu	Nominal
3	Dukungan Tenaga Kesehatan	Dukungan ketersediaan sarana dan prasarana dan tenaga kesehatan yang kompeten atau terlatih dalam melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA dan pelayanan sesuai jadwal dan tepat waktu. Tidak mendukung : jika semua jawaban “Tidak” Mendukung : jika semua jawaban “Ya”	Kuesioner	1. Tidak mendukung 2. Mendukung	Nominal

F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak langsung dengan menggunakan kuesioner. Pengumpulan

data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden yang diisi sendiri oleh responden penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data ini dilakukan di semua faskes jejaring di wilayah Puskesmas Terigas (posyandu, pustu, polindes dan BPM). Pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti dan dibantu dengan 7 orang bidan desa yang telah dilatih cara pengisian kuesioner dan pengumpulan data penelitian.

2. Instrumen Pengumpulan Data

a. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai dalam penelitian. Instrumen atau alat ukur merupakan bagian yang penting dalam suatu penelitian. Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner, yaitu suatu bentuk dokumen yang berisi beberapa pertanyaan atau pernyataan yang dibuat berdasarkan parameter yang ditentukan peneliti. Kuesioner digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dan menulis dengan baik dan dapat mengungkapkan data yang bersifat rahasia (Hidayat, 2011).

Pada bagian ini peneliti mencantumkan 4 hal, yaitu :

- 1) Jenis instrumen yang peneliti gunakan untuk mendapatkan data yaitu berupa lembar kuesioner.
- 2) Sumber mendapatkan instrumen
Sumber instrumen yang peneliti gunakan pada penelitian ini terdiri dari beberapa sumber yaitu, sebagai berikut :
 - a) Kuesioner minat diadopsi dari kuesioner Lisminawati (2016) dan Damayanti (2017), selanjutnya dimodifikasi, disusun dan

dirancang kembali oleh peneliti berdasarkan kebutuhan dan tujuan penelitian ini.

- b) Kuesioner pengetahuan diadopsi dari beberapa sumber yaitu dari kuesioner penelitian yang dilakukan oleh Badrean (2015), Marni (2017) dan Alpira (2018) dan selanjutnya dimodifikasi berdasarkan kebutuhan penelitian.
- c) Kuesioner sosial ekonomi diadopsi dan dimodifikasi sesuai kebutuhan penelitian ini yaitu dari kuesioner penelitian yang dilakukan oleh Badrean (2015), dan Marni (2017).
- d) Kuesioner dukungan tenaga kesehatan diadopsi dan dimodifikasi sesuai kebutuhan penelitian ini yaitu dari kuesioner penelitian yang dilakukan oleh Badrean (2015), dan Marni (2017).

3) Kisi-kisi Instrumen

Berikut kisi-kisi instrumen pada penelitian ini :

- a) Identitas (karakteristik) responden terdiri dari 7 pertanyaan yaitu : (nama, umur, alamat, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan jumlah anak kandung).
- b) Minat yang terdiri dari 6 pernyataan *favorable* (positif), dengan alternatif kategori skor pilihan jawaban sebagai berikut :

Sangat Setuju	: SS	: nilainya : 4
Setuju	: S	: nilainya : 3
Tidak Setuju	: TS	: nilainya : 2
Sangat Tidak Setuju	: STS	: nilainya : 1
- c) Pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah. Jika jawabannya benar diberi skor 1 dan apabila salah diberi skor 0, dengan kisi-kisi kuesioner sebagai berikut :

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan

Variabel	Sub variable	Jumlah soal
Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA	1. Pengertian IVA	3
	2. Manfaat dan keuntungan pemeriksaan IVA	2
	3. Tujuan pemeriksaan IVA	2
	4. Sasaran pemeriksaan IVA	3
Total Pertanyaan		10

d) Sosial ekonomi dengan 2 pertanyaan pilihan jawaban ya atau tidak.

e) Dukungan tenaga kesehatan berjumlah 2 pertanyaan dengan 1 pertanyaan dengan alternatif pilihan jawaban ya atau tidak

b. Mengukur Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

1) Validitas

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen dikatakan valid apabila data yang dihasilkan dari instrumen tersebut sesuai dengan data atau informasi lain yang mengenai variabel penelitian yang dimaksud (Arikunto, 2010). Untuk mengetahui tingkat ketepatan dan kecermatan kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur maka perlu diuji dengan menggunakan bantuan program komputer.

Uji validitas dapat menggunakan rumus *Pearson Product Moment*, setelah itu diuji dengan menggunakan uji t kemudian dilihat penafsiran dari indeks korelasinya (Hidayat, 2011). Interpretasi hasil

uji validitas instrumen dengan tingkatan kevalidan adalah sebagai berikut (Hidayat, 2011) :

0,800 – 1,000	=	Sangat tinggi
0,600 – 0,799	=	Tinggi
0,400 – 0,599	=	Cukup tinggi
0,200 – 0,399	=	Rendah
0,000 – 0,199	=	Sangat rendah (tidak valid)

Dalam penelitian ini dilakukan pengujian dengan 20 responden di Puskesmas Sambas. Hasil uji validitas kuesioner minat, dengan menggunakan *kolerasi person product moment* dengan bantuan SPSS versi 24.0 didapatkan hasil nilai r_{hitung} dalam rentang 0,800-1,000 artinya kuesioner minat tersebut valid dengan tingkat kevalidan sangat tinggi.

2) Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga (Arikunto, 2010). Reliabilitas penelitian ini dihitung dengan menggunakan analisis α -Cronbach yang dapat digunakan baik untuk instrumen yang jawabannya berskala maupun bersifat dikotomis (hanya mengenal dua jawaban benar dan salah) (Setiawan. A & Saryono, 2011).

Instrumen dikatakan reliabel jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ yang bernilai 0,6 (Setiawan. A & Saryono, 2011). Dalam penelitian ini dilakukan pengujian dengan 20 responden di Puskesmas Sambas. Hasil uji

reliabilitas pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus α -*Cronbach* dengan bantuan SPSS versi 24.0 didapatkan hasil r_{hitung} 0,889 > 0,6 yang berarti kuesioner ini dikatakan reliabel.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini melalui beberapa tahap, yaitu :

1. Tahapan Persiapan

- a. Setelah lulus etik dengan nomer surat 117/II.1.AU/KET.ETIK/IV/2021 maka peneliti mempersiapkan penggandaan makalah untuk persiapan penelitian dan kuesioner yang akan disajikan.
- b. Pengajuan izin penelitian dari STIK Muhammadiyah Pontianak ke Puskesmas Terigas Kabupaten Sambas.

2. Tahapan Penelitian

- a. Menyerahkan Surat Izin Penelitian dengan nomor surat 395/II.1.AU/F/IV/2021 ke Puskesmas Terigas.
- b. Peneliti memperkenalkan diri dan memberitahu tujuan penelitian serta meminta persetujuan dari responden.
- c. Peneliti menjelaskan cara atau prosedur pengisian kuesioner dan membagikan kuesioner untuk diisi langsung oleh responden.
- d. Peneliti mengambil dan megumpulkan kembali kuesioner yang telah terkumpul, dan memeriksa kembali daftar isian, apabila belum lengkap, dilengkapi.
- e. Melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan sistem komputerisasi.

3. Tahapan Akhir

Pada tahap ini dilakukan penyajian hasil analisa data, melakukan pembahasan, membuat kesimpulan dan saran berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh dari hasil penelitian.

H. Teknik Pengolahan dan Penyajian Data

1. Teknik Pengolahan Data

Kuesioner yang telah berisi jawaban responden kemudian dikumpulkan. Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data sehingga dihasilkan informasi yang akhirnya dapat digunakan untuk menjawab dari tujuan peneliti. Data yang dikumpulkan kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Dilakukan dengan memeriksa kembali perlengkapan data yang diperoleh (Hidayat, 2011). Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan pengeditan, dikarenakan peneliti melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner yang telah terkumpul apakah sudah lengkap, apakah terbaca dengan jelas. jika pengisian kuesioner oleh responden ada hal yang kurang lengkap atau tidak jelas dapat dilengkapi atau diperbaiki oleh responden terlebih dahulu sebelum dikembalikan ke peneliti..

b. *Coding*

Merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) pada data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data menggunakan komputer (Hidayat, 2011). Kuesioner

penelitian ini diberikan kode untuk pertanyaan tentang minat, yaitu 4 jika sangat setuju, 3 jika setuju, 2 jika tidak setuju, dan 1 jika sangat tidak setuju. Untuk pertanyaan pengetahuan, yaitu 1 jika jawaban benar, dan apabila jawaban salah maka akan diberikan nilai 0. Untuk pertanyaan sosial ekonomi akan diberikan kode 1 jika tidak mampu dan 2 jika mampu. Dan untuk pertanyaan dukungan tinaga kesehatan diberikan kode 1 jika tidak mendukung dan 2 jika mendukung. Berdasarkan hasil pengambilan data dilapangan, maka pengkodean pada program aplikasi pengolahan data berubah menjadi 1 jika minat responden sedang, dan 2 jika minat responden tinggi. Sedangkan pada bagian pengetahuan 1 jika pengetahuan responden cukup, dan 2 jika pengetahuan responden baik.

c. *Entry Data*

Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontingensi (Hidayat, 2011). Dalam penelitian ini setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses agar data yang sudah di entry dapat di analisis. Proses ini akan dilakukan dengan cara mengentry data dari kuesioner ke program aplikasi pengolahan data, peneliti menggunakan program SPSS 24.0

d. *Cleaning Data*

Proses pembersihan data apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode dan ketidaklengkapan baru kemudian dilakukan perbaikan atau koreksi (Notoatmodjo, 2010). Data yang sudah dimasukan ke dalam komputer untuk memastikan data telah

bersih dari kesalahan sehingga data siap dianalisis. Dalam penelitian ini tidak ada pembersihan data, dikarenakan data tepat sasaran.

2. Teknik Penyajian Data

Teknik penyajian data merupakan cara bagaimana untuk menyajikan data sebaik-baiknya agar dapat dipahami. Penyajian hasil penelitian harus dapat disajikan dalam tiga cara, diantaranya melalui penyajian matematis, verbal dan visual (Hidayat, 2011).

Setelah data dianalisis, kemudian diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk tabel dan untuk memudahkan pembacaannya juga disajikan dalam bentuk narasi. Pada penelitian ini data hasil penelitian disajikan dengan dua cara yaitu :

a. Penyajian Matematis

Penyajian matematis adalah penyajian hasil penelitian dengan menggunakan angka-angka dalam bentuk tabel. Penyajian matematis dalam bentuk tabel yang ditampilkan dalam bentuk angka (data numerik) yang disusun dalam kolom dan baris. (Hidayat, 2011). Interpretasi data pada penelitian ini menggunakan penyajian matematis dalam bentuk tabel, diantaranya :

1) Tabel distribusi frekuensi

Tabel distribusi frekuensi merupakan bentuk tabel yang sederhana, terdiri dari satu variabel disertai dengan frekuensi masing-masing kategori dari variabel tersebut. Dalam penelitian ini tabel distribusi frekuensi terdiri dari tiga kolom yaitu : dimana kolom pertama berisi kategori atau kelompok dari variabel yang diteliti, sedangkan kolom kedua berisi frekuensi variabel dan kolom ketiga ditambahkan persentase frekuensi dari masing-masing variabel (Hidayat, 2011).

2) Tabel kontingensi atau tabel silang

Tabel kontingensi atau tabel silang digunakan untuk data yang terdiri dari atas dua atau lebih variabel atau faktor. Variabel yang satu terdiri atas b kategori dan variabel yang lain terdiri atas k kategori, dapat dibuat tabel kontingensi atau tabel silang berukuran $b \times k$ (b ; banyaknya baris, k ; banyaknya kolom) (Hidayat, 2011). Dalam penelitian ini b adalah variabel bebas (independen) dan k adalah variabel terikat (dependen). Tabel kontingensi atau tabel silang dalam penelitian disajikan dengan menggunakan dua tabel yaitu tabel hasil analisa bivariat.

b. Penyajian Verbal

Penyajian verbal merupakan cara untuk mengomunikasikan hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat yang mudah dipahami. Penyajian data secara verbal haruslah memenuhi beberapa syarat yaitu : disajikan secara logis, objektif, dikemukakan dengan jelas, diuraikan dengan ringkas, dan menggunakan kata ganti yang tepat (Hidayat, 2011).

Penyajian data hasil pada penelitian ini yang telah disajikan dalam bentuk tabel diuraikan kembali dalam penyajian verbal. Data hasil diperjelas dengan narasi yang singkat dan jelas.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk menganalisis gambaran secara tunggal variable-variabel penelitian baik independen maupun dependen dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase yang ditampilkan dalam bentuk

tabel. Analisa univariat pada penelitian ini diaplikasikan menggunakan program komputer.

Rumus manual untuk mengetahui persentase digunakan rumus (Machfoedz, 2011) :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

p : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah pertanyaan

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan variabel dependen dan variabel independen melalui uji statistik, yaitu dengan menggunakan uji chi kuadrat atau X^2 (*chi-square*) dengan tingkat kemaknaan 95% dan estimasi 5%. Dalam uji *chi-square* apabila diperoleh p value $< 0,05$ maka H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel dependen dan independen (Hidayat, A. 2011). Pada penelitian ini uji *chi-square* tidak memenuhi syarat untuk digunakan dengan didapatkan nilai *expectation* di *chi-square* lebih dari 20% (tidak ada nilai *expected* $< 5\%$) maka *chi-square* tidak memenuhi persyaratan, maka uji alternatif yang digunakan adalah uji *fisher exact test* pada variabel dependen dukungan tenaga kesehatan. Sedangkan pada variabel dependen pengetahuan dan sosial ekonomi menggunakan hasil *chi-square* dengan *Continuity Correction* karena sel tidak ada nilai *expected* kurang dari lima, dan lebih dari 20%. Analisa

bivariat pada penelitian ini diaplikasikan menggunakan program *software* komputer.

Interpretasi hasil uji *chi-square* adalah sebagai berikut (Dahlan. MS, 2015) :

- a. Bila pada tabel contingency 2x2 dengan hasil analisisnya menunjukkan bahwa sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari lima, maksimal 20%, maka hasil yang dianjurkan adalah *pearson chi-square*.
- b. Bila pada tabel contingency 2x2 dengan hasil analisisnya menunjukkan bahwa sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari lima lebih dari 20%, maka hasil yang dianjurkan adalah *fisher exact test*.
- c. Bila pada tabel contingency 2x2 dengan hasil analisisnya menunjukkan bahwa sel tidak ada nilai *expected* kurang dari lima, dan lebih dari 20%, maka hasil yang dianjurkan adalah *chi-square* dengan *continuity correction*.
- d. Bila pada tabel contingency 3x2 dan ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan penggabungan (*merger*) sehingga menjadi tabel contingency 2x2.

I. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari komite etik STIK Muhammadiyah Pontianak, yang dibuktikan dengan keluarnya surat dengan nomor 117/II.1.AU/KET.ETIK/IV/2021 pada tanggal 19 April 2021. Kemudian menyerahkan surat izin penelitian ke Puskesmas Terigas Sambas pada tanggal 20 April dengan nomor surat 395/II.1.AU/F/IV/2021. Dan sudah juga mendapatkan izin penelitian dari kepala Puskesmas Terigas Sambas dengan nomor surat /SKPKM/V/TAHUN2021 pada tanggal 5 Mei 2021.

Prinsip utama dalam etik keperawatan yang digunakan peneliti menurut Notoadmodjo, 2010. Sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek dan memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi). Peneliti sebagiannya mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) sebagai bentuk menghormati harkat dan martabat subjek yang mencakup: penjelasan manfaat penelitian, kemungkinan resiko dan ketidak nyamanan yang ditimbulkan, manfaat yang didapatkan. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden. Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian. Peneliti melakukan beberapa hal yang berhubungan dengan *informed consent* yaitu:

- a. Mempersiapkan formulir persetujuan yang akan ditandatangani oleh responden. Isi formulir informed consent mencakup:
 - 1) Penjelasan tentang judul penelitian, tujuan dan manfaat penelitian
 - 2) Permintaan untuk berpartisipasi dalam penelitian
 - 3) Penjelasan prosedur penelitian
 - 4) Penjelasan tentang keuntungan yang didapat dengan berpartisipasi sebagai responden penelitian
 - 5) Penjelasan tentang jaminan kerahasiaan dan anonimitas
 - 6) Hak untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan sebagai subjek penelitian, kapanpun sesuai dengan keinginan subjek
 - 7) Persetujuan peneliti untuk memberikan informasi yang jujur terkait dengan prosedur penelitian

- 8) Pernyataan persetujuan dari responden untuk ikut serta dalam penelitian.
 - b. Memberikan penjelasan langsung kepada subjek mencakup seluruh penjelasan yang tertulis dalam formulir informed consent dan penjelasan lain yang diperlukan untuk memperjelas pemahaman subjek tentang pelaksanaan penelitian.
 - c. Memberikan kesempatan kepada subjek untuk bertanya tentang aspek-aspek yang belum dipahami dari penjelasan peneliti dan menjawab seluruh pertanyaan subjek dengan terbuka.
 - d. Memberikan waktu yang cukup kepada subjek untuk menentukan pilihan mengikuti atau menolak ikut serta sebagai subjek penelitian.
 - e. Meminta subjek untuk menandatangani formulir informed consent jika menyetujui ikut serta dalam penelitian.
- 2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)**

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Pada penelitian ini untuk menjaga kerahasiaan dari suatu obyek penelitian, maka peneliti tidak mencantumkan nama asli melainkan hanya menuliskan inisial responden. Peneliti juga menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden dengan cara tidak mempublishkan data yang telah diperoleh dari responden dan hanya menggunakannya untuk kepentingan penelitian.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya. Pada penelitian ini peneliti memastikan dapat memberikan perlakuan terhadap responden secara adil dan memberikan informasi yang jelas dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian yang hendak dilakukan.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian. Sesuai dengan prinsip dasar penelitian maka peneliti hendaknya memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab. Pada penelitian ini tidak memiliki efek samping kepada responden, melainkan mendapatkan informasi yang baik dari manfaat penelitian ini yaitu diketahui faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan minat wanita usia subur terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

1. Data Geografi

Puskesmas Terigas merupakan salah satu dari 2 Puskesmas yang berada di Kecamatan Sambas Kabupaten Sambas dengan wilayah kerja seluas 141,38 Km², yang merupakan wilayah hirarki dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas yang terdiri dari 7 desa binaan, dengan perbatasan wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Barat berbatasan dengan Sungai Sambas Kecil.
- b. Sebelah Utara berbatasan dengan Sungai Sambas Besar.
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Sambas.
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Sebawi.

2. Data Demografi

Jumlah Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Terigas tahun 2020 diperkirakan berjumlah 23.844 jiwa, dan kepadatan penduduk sebesar 147/Km², dengan jumlah kepesertaan JKN 10.511 jiwa (Puskesmas Terigas, 2021).

Tabel 4.1 Distribusi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Terigas Kabupaten Sambas Tahun 2020

No	Desa	Jumlah Penduduk		
		Perempuan	Laki-laki	Total
1	Kartiasa	2.402	2.310	4.712
2	Lorong	1.522	1.471	2.993
3	Lumbang	2.239	2.192	4.431

4	Saing Rambai	1.886	1.815	3.701
5	Sei Rambah	1.547	1.522	3.069
6	Semangau	706	701	1.407
7	Gapura	1.792	1.737	3.531
Puskesmas Terigas		12.096	11.748	23.844

Sumber : Puskesmas Terigas, 2020.

B. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian terhadap 98 responden yang memenuhi kriteria inklusi yang dilaksanakan di tujuh desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Terigas Kabupaten Sambas dengan cara mengisi kuesioner penelitian. Berdasarkan hasil ini didapatkan data primer hasil yang berupa angka-angka yang didistribusikan kedalam persentase dan disajikan dalam bentuk tabel sedangkan untuk pemaparan hasil diuraikan dalam bentuk narasi.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden, dan semua variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat).

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan dan paritas ibu, dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden (n=98)

No.	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Umur	$\geq 30 - \leq 40$ Tahun	82	83.7
		$\geq 40 - \leq 50$ Tahun	16	16.3

	Jumlah		98	100
2.	Pendidikan	Rendah (SD-SMP)	54	55.1
		Menengah (SMA)	30	30.6
		Tinggi (PT)	14	14.3
	Jumlah		98	100
3.	Pekerjaan	IRT	83	84.7
		Tani/Buruh	10	10.2
		PNS/Swasta	5	5.1
	Jumlah		98	100
4.	Paritas	$\leq 1 - 2$	73	74,5
		$\geq 3 - 4$	23	23,5
		≥ 5	2	2,0
	Jumlah		98	100

Sumber: Data Primer, 2021 dalam kuesioner.

Berdasarkan pada tabel 4.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berumur 30-40 tahun yaitu 82 orang (73.7%), sebagian besar dari responden berpendidikan rendah (SD-SMP) yaitu sebanyak 54 orang (55.1%), dan sebagian besar dari responden bekerja sebagai Ibu Rumah tangga (IRT) berjumlah 83 orang (84.7%). Sebagian dari responden dengan paritas $\leq 1-2$ yaitu berjumlah 73 orang (74.5%).

b. Variabel Dependen (Terikat) dan Independen (Bebas)

Data hasil penelitian berdasarkan variabel dependen (terikat) dan independen (bebas) dapat dibaca pada tabel distribusi frekuensi dibawah ini:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Minat, Pengetahuan,
Sosial Ekonomi Dan Dukungan Tenaga Kesehatan (n=98)

No.	Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
A. Variabel Dependent (terikat)				
1.	Minat	Rendah	6	6.1
		Sedang	57	58.2
		Tinggi	35	35.7
Jumlah			98	100
B. Variabel Independent (bebas)				
1.	Pengetahuan	Kurang	11	11.2
		Cukup	48	49
		Baik	39	39.8
Jumlah			98	100
2.	Sosial	Tidak mampu	18	18.4
	Ekonomi	Mampu	80	81.6
Jumlah			98	100
3.	Dukungan Tenaga Kesehatan	Tidak	5	5.1
		Mendukung	93	94.9
	Jumlah			98

Sumber: Data Primer, 2021 dalam kuesioner.

Hasil analisis univariat pada tabel 4.3 pada variabel dependen (terikat) berdasarkan minat deteksi dini kanker serviks metode IVA, menunjukkan bahwa sebagian dari responden yaitu 57 (58,2%) dengan minat sedang terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA. Sedangkan hasil analisis univariat pada variabel Independen (bebas) menggambarkan bahwa berdasarkan pengetahuan, sebagian besar dari responden berpengetahuan cukup yaitu berjumlah 48 orang (49.0%). Sosial ekonomi menyatakan bahwa hampir seluruh dari responden mampu yaitu sebesar 80 orang (81.6%). Demikian juga berdasarkan dukungan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mendapat dukungan yang baik dari tenaga kesehatan untuk deteksi dini kanker serviks metode IVA sejumlah 93 orang (94,9%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan variabel dependen (terikat) dengan variabel independen (bebas) menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil analisis tersaji pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Analisis Bivariat Minat WUS Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA (n=98)

		Variabel Dependen						
		Minat Periksa IVA				Total		
Variabel Independen	Kategori	Sedang		Tinggi		Total		<i>P</i>
		N	%	n	%	N	%	
		63	64,3	35	35,7	98	100%	<i>Value</i>
Pengetahuan	Cukup	56	94,9%	3	5,1%	59	100%	0,000
	Baik	7	17,9%	32	82,1%	39	100%	
Sosial	Tidak Mampu	16	88,9%	2	11,1 %	18	100%	0,032

Ekonomi	Mampu	47	58,8%	33	41,3%	80	100%	
Dukungan	Tidak	4	80,0%	1	20,0%	5	100%	
Petugas	Mendukung							0,652
Kesehatan	Mendukung	59	63,4%	34	36,6%	93	100%	

Sumber: Olah Data dengan SPSS 24.0.

Hasil analisis bivariat yang tertuang dalam tabel 4.4 berdasarkan pengetahuan responden, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan minat responden terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA ($p = 0.000$). Berdasarkan hasil analisis sosial ekonomi menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan minat responden terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA ($p = 0.032$). Dan dilihat dari hasil analisis dukungan tenaga kesehatan menggambarkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan terhadap minat responden dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA ($p = 0.652$).

BAB V

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian dilihat dari karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar dari responden berumur $\geq 30 - \leq 40$ tahun yang berjumlah 82 orang (83.7%), dan hanya sebagian kecil dari responden berumur $\geq 40 - \leq 50$ tahun yaitu berjumlah 16 orang (16.3%). Data ini menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar pada usia reproduktif dan termasuk dalam usia berisiko menderita kanker serviks. Berdasarkan hasil ini perlu dilakukan pendampingan tenaga kesehatan berupa penyuluhan untuk menjelaskan tentang pemeriksaan kanker serviks metode IVA kepada WUS berumur 30-50 tahun.

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis, seseorang semakin matang dan dewasa. Semakin bertambahnya usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 2010). Semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuannya akan suatu objek (Priyoto, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian ini, lebih banyak responden dengan usia $\geq 30 - \leq 40$. Oleh sebab itu, sangatlah penting untuk memberikan pendidikan kesehatan/ pengetahuan pada kelompok usia muda agar ketika mereka dewasa dapat mempraktekkan pengetahuan yang telah diperoleh.

Menurut peneliti usia sangat mempengaruhi kehidupan seseorang, hal ini dikarenakan semakin dewasa usia maka semakin baik pula tingkat

kematangan dan kemampuan menerima informasi, sehingga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan. Selain itu, faktor usia sangat berpengaruh terhadap pola pikir seseorang karena semakin bertambahnya usia akan mempengaruhi terhadap perubahan perilaku dan kebiasaan buruk, serta sikap seseorang terhadap kesehatan diri.

b. Pendidikan

Dalam penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar dari responden berlatar belakang pendidikan rendah (SD-SMP) yaitu sebanyak 54 orang (55.1%), responden yang berpendidikan Menengah (SMA) berjumlah 30 orang (30.6%), dan sangat sedikit dari responden dengan tingkat pendidikan tinggi (PT) hanya 14 orang (14.3%). Pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya (Notoadmodjo, 2012).

Menurut Maville (2013), dalam Rahayu (2015), orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki status fungsional yang lebih tinggi dan untuk terlibat dalam perilaku yang sehat dan produktif.

Menurut Rahayu (2015), rendahnya tingkat pendidikan mempengaruhi angka kejadian kanker serviks. Masyarakat yang berpendidikan rendah diberi motivasi untuk meningkatkan kesadaran dengan jalan diwajibkan mengikuti pendidikan kesehatan yang diprogramkan pemerintah. Meningkatkan kesadaran tidak hanya diperuntukkan masyarakat berpendidikan rendah, tetapi berpendidikan tinggi pun masih perlu diberi motivasi untuk menambah wawasan dan meng-*update* ilmu terbaru.

Melalui pendidikan diharapkan dapat mempengaruhi tingkat pemahaman dan kesadaran WUS akan pentingnya deteksi dini kanker serviks metode IVA. Pendidikan juga dapat mempengaruhi motivasi WUS untuk mempelajari lebih rinci tentang inovasi sampai akhirnya mengadopsi serta mengaplikasikan dengan kesadaran penuh, mencoba perilaku pemeriksaan IVA dalam upaya pencegahan kanker serviks. Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku kesehatan, semakin tinggi tingkat pendidikan WUS semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA secara teratur.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD-SMP oleh karena itu penting untuk diberi motivasi untuk meningkatkan kesadaran dalam pemeriksaan IVA.

Menurut peneliti tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memperoleh informasi dan tingkat pengetahuan yang dimilikinya cenderung kurang, serta perilaku yang masih buruk dalam pemahaman kesehatan hidup dan lingkungan sangat terbatas sehingga akan semakin besar pula risiko seseorang terkena kanker serviks.

c. Pekerjaan

Data hasil penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar dari responden sebagai ibu rumah tangga yang berjumlah 83 orang (84.7%), sangat sedikit dari responden yang bekerja sebagai tani/buruh yaitu hanya 10 orang (10.2%), dan sangat sedikit dari responden yang bekerja baik PNS maupun swasta yaitu berjumlah 5 orang (5.1%).

Berdasarkan data ini menggambarkan bahwa sosial ekonomi responden dalam pemeriksaan IVA mempengaruhi kemampuan untuk membayar biaya pemeriksaan yang ditetapkan sesuai Perda Kabupaten

Sambas sebesar Rp. 30.000,-. Dalam hal ini tenaga kesehatan untuk menjelaskan tentang cara pemeriksaan kanker serviks metode IVA dan tentang biaya bagi yang memiliki fasilitas kartu JKN tidak dipungut biaya atau gratis.

Rahayu (2015) menyatakan bahwa apabila seseorang memiliki pekerjaan yang layak dengan penghasilan yang cukup maka akan terpenuhi kebutuhan hidupnya termasuk kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Menurut Notoatmodjo (2010), adanya pekerjaan akan menyebabkan seseorang meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting sehingga cenderung mempunyai banyak waktu untuk tukar pendapat/pengalaman antar teman di tempat kerjanya.

Sementara itu menurut Dewi (2014), responden yang bekerja akan lebih besar kemungkinan untuk mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA karena banyak arus informasi yang akan di terima namun mereka cenderung lebih banyak menghabiskan waktu di tempat di mana mereka bekerja sehingga kemungkinan besar tidak sempat dalam melakukan pemeriksaan IVA. Sedangkan bagi responden yang tidak bekerja, waktu luang yang mereka miliki lebih banyak untuk melakukan pemeriksaan IVA namun arus informasi mengenai pemeriksaan IVA cenderung lebih sedikit.

Menurut peneliti pekerjaan dapat mempengaruhi minat wanita usia subur untuk melaksanakan deteksi dini kanker serviks metode IVA, berdasarkan penelitian ini sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki banyak waktu luang untuk memeriksakan diri ke puskesmas/rumah sakit. Sementara beberapa responden yang bekerja

sebagai PNS/swasta hanya sedikit memiliki waktu luang untuk memriksakan diri dan banyak menghabiskan waktu di tempat kerja karena pekerjaan akan menyebabkan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting.

d. Paritas

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar dari responden adalah primipara yang berjumlah 73 orang (74.5%), dan sebagian dari responden adalah multipara yaitu sebanyak 23 orang (23.7%), Sangat sedikit dari responden dengan paritas grande multipara yaitu hanya 2 orang (2.0%).

Menurut Kemenkes RI (2015), perempuan yang melahirkan banyak anak berisiko menderita kanker serviks. Semakin banyak melahirkan dapat menyebabkan penurunan kesehatan reproduksi semakin tinggi. Untuk itu perempuan dengan faktor resiko dengan paritas tinggi untuk lebih proaktif dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.

Berdasarkan data karakteristik responden semua berusia 30-50 tahun menggambarkan bahwa sebagian dari responden tidak termasuk dalam faktor resiko kanker serviks. Data ini menunjukkan bahwa sangat sedikit dari responden dengan faktor resiko kanker serviks

Menurut peneliti tidak adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan minat pemeriksaan IVA disebabkan karena jumlah responden pada penelitian ini sebagian besar mempunyai resiko rendah , tetapi dapat dipastikan bahwa semakin tinggi jumlah paritas pada wanita, dapat menyebabkan penurunan kesehatan reproduksi semakin tinggi. Selain itu, semakin tinggi jumlah paritas maka semakin tinggi kemungkinan kontak dengan petugas kesehatan, sehingga meningkatkan rekomendasi dalam deteksi dini kanker serviks salah satunya dengan pemeriksaan IVA.

2. Hubungan Pengetahuan Terhadap Minat Responden Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA

Hasil uji *Continuity Correction* menyatakan bahwa variabel pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna terhadap minat responden dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA ($p = 0.000$). Penelitian ini menjelaskan bahwa sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 56 orang (94,9%) berpengetahuan cukup tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Rahma & Prabandari (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan minat responden dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA ($CC = 0.343$; $CI 95\%$; $p = 0.019$).

Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Masturoh (2016), yang menyatakan bahwa pengetahuan mempengaruhi pemeriksaan kanker serviks metode IVA ($p = 0.023$).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan terhadap objek tertentu. Pengindraan melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang (Priyoto, 2014).

Berdasarkan hasil analisis bivariat proporsi tertinggi minat deteksi dini kanker serviks metode IVA adalah pada responden yang memiliki responden kategori pengetahuan cukup dengan minat sedang sebanyak 56 orang (94.3%). Dan diikuti dengan pengetahuan baik dengan kategori minat tinggi yaitu sejumlah 32 orang (82.1%). Hasil ini sesuai dengan teori yang ada bahwa pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan. Sebagian besar responden berpengetahuan cukup dengan latar belakang pendidikan rendah (SD-SMP), dengan hasil sebagian dari responden dengan minat sedang.

Pengetahuan dan pendidikan yang tinggi belum menjamin seseorang untuk berperilaku yang baik. Hal ini dikarenakan selain pengetahuan, ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku, diantaranya adalah karakteristik, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tersedianya tidak fasilitas atau sarana kesehatan serta perilaku petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Rahma & Prabandari (2011) responden yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA akan lebih memiliki minat yang tinggi untuk meningkatkan status kesehatannya sehingga lebih besar keinginan untuk melakukan pemeriksaan IVA. Namun pengetahuan yang tinggi belum tentu membuat seseorang mau secara sadar melakukan pemeriksaan IVA. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya budaya masyarakat yang menganggap pemeriksaan di daerah genitalia masih tabu, malu, dan takut akan hasil yang diperoleh nantinya mengecewakan.

Menurut peneliti responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA akan lebih dominan tidak menyadari bahaya kanker serviks dan pentingnya melakukan deteksi dini kanker serviks sesegera mungkin. Hal ini dapat menjadi faktor penghambat rendahnya minat seorang terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA. Dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik, maka semakin baik pula pemahaman responden dalam memahami informasi tentang deteksi dini kanker serviks, sehingga meningkatkan minat responden terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA.

3. Hubungan Sosial Ekonomi Terhadap Minat Responden Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA

Berdasarkan hasil uji *Continuity Correction* menjelaskan bahwa variabel sosial ekonomi memiliki hubungan yang bermakna dengan minat responden dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA ($p = 0.032$). Hasil penelitian

menunjukkan bahwa hampir seluruh responden sebesar 80 orang (81.6%) dengan sosial ekonomi mampu membayar biaya pemeriksaan IVA yang ditetapkan berdasarkan Perda Kabupaten Sambas.

Dari hasil analisis bivariat proporsi tertinggi pada kategori minat sedang terhadap pemeriksaan IVA adalah pada responden sosial ekonomi mampu yaitu sebanyak 47 orang (58.8%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2017), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan sosial ekonomi dengan minat responden dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA ($p = 0.0$). Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Masturoh (2016) yang menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh antara keterjangkauan biaya dengan perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA ($p = 1.000$).

Lestari (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kesanggupan individu untuk melakukan pelayanan kesehatan diukur dari pelayanan dan adanya asuransi kesehatan dimilikinya. Tingkat ekonomi seseorang individu mempengaruhi kemampuan membayar pemeriksaan kesehatan atau skrining kesehatan. Sering kali dana terbatas dan sumber daya yang tersedia untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang dibutuhkan dan akan membuat WUS menunda pengobatan, mencari atau informasi karena kurangnya uang. faktor ekonomi mempengaruhi minat WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA.

Menurut Notoatmodjo (2012), penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung kepada kemampuan konsumen untuk membayar. Menurut Rahayu (2015), faktor tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan membayar kegiatan pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan. Sering kali keterbatasan biaya dan sumber daya yang tersedia untuk mengakses pelayanan kesehatan yang dibutuhkan seseorang. orang akan menunda pengobatan, maupun pemeriksaan karena keterbatasan dana.

Pemerintah bertanggungjawab atas pelaksanaan pemeliharaan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program JKN diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. JKN dilaksanakan untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang telah diberikan pada setiap orang baik yang PBI (Penerima Bantuan Iuran) dari pemerintah peserta membayar iuran mandiri atau non PBI (Bukan Penerima Bantuan Iuran). Manfaat JKN mencakup pelayanan pencegahan dan pengobatan (Kemenkes, RI 2015).

Menurut peneliti sebagian besar responden mampu untuk membayar pemeriksaan IVA. Dari hasil pengambilan data banyak juga responden yang memiliki kartu BPJS, dengan program JKN responden tidak memiliki masalah yang berarti terhadap sosial ekonomi dengan minat responden dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), sampai tahap tindak lanjut hasil pemeriksaan dan rujukan sampai ke Rumah Sakit Rujukan, karena biaya ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

4. Hubungan dukungan tenaga kesehatan terhadap minat responden dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA

Hasil analisis uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan bahwa variabel dukungan tenaga kesehatan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan minat responden dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA ($p = 0.652$). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa hampir seluruh dari responden mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 93 orang (94.9%), dan hanya 5 orang (5.1%) yang tidak dapat dukungan dari petugas kesehatan dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA. Berdasarkan hasil analisis bivariat proporsi tertinggi adalah pada responden dengan minat sedang adalah sebesar 59 orang (63.4%) pada responden yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masturoh (2016) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan melakukan pemeriksaan IVA ($p = 0.025$).

Menurut Notoadmodjo (2012), perilaku pemanfaatan fasilitas atau produk kesehatan juga sangat dipengaruhi oleh petugas kesehatan. Seseorang yang sudah mengetahui manfaat kesehatan ingin memanfaatkannya dapat terhalang karena sikap dan tindakan petugas kesehatan yang tidak ramah dan tidak memotivasi individu yang akan memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan sosialisasi, penyuluhan, dalam perilaku kesehatan atau kesadaran pentingnya deteksi dini kanker serviks metode IVA. Sosialisasi dan penyuluhan diperlukan untuk memberikan pemahaman tentang pemeriksaan deteksi dini kanker serviks agar masyarakat mendapatkan informasi yang lengkap. Promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan dan sosialisasi merupakan program nasional gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker serviks yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Faktor tenaga kesehatan itu sebagai pendorong atau penguat dari individu untuk berperilaku sehat. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan ahli di bidangnya sesuai dengan profesinya dijadikan tempat untuk bertanya dan pemberi input atau masukan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan (Notoadmodjo, 2012).

Menurut peneliti sebagian besar responden sudah mendapatkan dukungan kesehatan akan tetapi responden masih memiliki minat yang sedang maka dari itu untuk dapat mencapai target sasaran, petugas dapat memberikan informasi secara terus menerus dan dilakukan pada lokasi yang berbeda agar informasi yang disampaikan mencakup lingkup yang besar, Informasi dapat diterima melalui petugas langsung dalam bentuk penyuluhan, dari perangkat desa melalui siaran dikelompok-kelompok, melalui media massa dan lain-lain. Hal

ini bertujuan untuk responden yang dapat dukungan yang baik dari tenaga kesehatan akan lebih berminat dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden menganggap petugas kesehatan lebih banyak tahu tentang masalah kesehatan dirinya.

B. Keterbatasan Peneliti

Dalam pelaksanaan penelitian ini tidak lepas dari keterbatasan dan kemungkinan bias yang tidak bisa dihindarkan walaupun telah diupayakan untuk mengatasinya. Keterbatasan-keterbatasan yang dirasakan dalam penelitian ini antara lain :

1. Sebagian besar dusun di beberapa desa di wilayah kerja Puskesmas Terigas dengan medan yang berat karena kondisi jalan yang tidak mendukung (aspal yang rusak parah, jalan tanah yang becek dan berlumpur di musim hujan) sehingga menyulitkan peneliti dalam mengantarkan dan mengumpulkan instrumen penelitian di desa tersebut.
2. Sebagian dari responden berpendidikan rendah (SD) sehingga banyak yang salah persepsi dengan tujuan penelitian sehingga menyebabkan responden ragu-ragu untuk menjadi responden pada penelitian ini dan banyak yang salah penafsiran dalam cara mengisi kuesioner penelitian. Untuk mengatasi hal tersebut dalam penyampaian informasi tentang tujuan dan cara pengisian kuesioner penelitian peneliti harus berkali-kali menjelaskannya dan dilakukan satu persatu kepada calon responden, sehingga menyebabkan waktu dalam pengisian kuesioner oleh responden lebih lama. Hal inilah yang menyebabkan kegiatan pelayanan kesehatan pada klien di Polindes dan Posyandu sering terganggu dikarenakan bidan desa bertindak sebagai pemberi pelayanan kesehatan sekaligus pelaksana langsung kegiatan penelitian ini.

C. Implikasi Untuk Keperawatan

1. Pelayanan Keperawatan

Dari hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai pedoman untuk membuat program penyuluhan dan memberikan pendidikan kesehatan kepada wanita usia subur terkait pentingnya deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Program dapat dilakukan dengan cara petugas kesehatan langsung mengunjungi daerah untuk melakukan deteksi metode IVA di polindes atau puskesmas pada wanita usia subur.

2. Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai sumber referensi bagi pembelajaran STIK Muhammadiyah Pontianak, agar dapat membantu meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan dalam kegiatan pelayanan kesehatan khususnya tentang pemeriksaan IVA.

3. Penelitian Keperawatan

Dari hasil penelitian ini dapat diterapkan menjadi *evidence based* bagi ilmu keperawatan serta bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih lanjut terkait faktor-faktor yang mempengaruhi WUS terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini disusun dan disimpulkan berdasarkan tujuan penelitian dan hasil pembahasan sebelumnya. Berdasarkan tujuan umum dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian dari WUS dengan dengan kategori minat sedang yang berjumlah 57 orang (58.2%), sebagian kecil WUS dengan kategori minat tinggi yaitu sebanyak 35 orang (35.7%) dan sangat sedikit dari WUS dengan kategori minat rendah yaitu hanya 6 orang (6.1%) terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Terigas tahun 2020.

Berdasarkan dari tujuan khusus penelitian ini, maka diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan minat responden terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Terigas Tahun 2020 ($p = 0.000$).
2. Ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dan minat responden terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Terigas Tahun 2020 ($p = 0.032$).
3. Tidak ada hubungan bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dan minat responden terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Terigas Tahun 2020 ($p = 0.652$).

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut secara khusus untuk memperluas sampel penelitian agar didapatkan informasi yang lebih mendalam tentang minat WUS terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA dan hasil penelitian ini sebagai

tambahan peneliti dalam bidang penelitian minat WUS terhadap deteksi dini kanker serviks.

2. Bagi Institusi Keperawatan STIK Muhammadiyah Pontianak

Penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk menambah kepustakaan dan referensi untuk mahasiswa keperawatan dalam penerapan mata kuliah maternitas khususnya tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Serta penelitian ini juga bisa dijadikan pedoman untuk melakukan sebuah program penyuluhan atau pendidikan kesehatan.

3. Bagi Puskesmas Terigas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi dalam menentukan kebijakan dan strategi dalam penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) tahun 2021 dalam upaya meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA di Puskesmas Terigas. Penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan motivasi untuk meningkatkan kegiatan sosialisasi dan pendidikan kesehatan tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks metode IVA kepada WUS di wilayah kerja Puskesmas Terigas. Meningkatkan penyebaran informasi/media masa pada WUS yaitu meningkatkan kegiatan promosi kesehatan dengan pendidikan kesehatan melalui informasi/ media masa. Kegiatan dapat dilakukan dengan memperluas informasi dan promosi kesehatan tentang bahaya kanker serviks dan metode pemeriksaan IVA melalui media masa baik media cetak (leaflet, dan publikasi koaran lokal), media elektronik (radio dan televisi), media sosial (*Facebook, Instagram, WhatsApp, Line* dan lain-lain). Hal ini berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa masih ada ditemukan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (11.2%) dan pengetahuan cukup sejumlah 48 orang (49.0%).

DAFTAR PUSTAKA

- Alpira. 2018. *Pengetahuan Dan Sikap IBu Tentang Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Poasia Kota Kendari*. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari. . KTI. Kendari. Diperoleh Tanggal 7 Desember 2020 dari <http://repository.-poltekkes.kdi.ac.id/494/1/PDF.pdf>.
- Andriyani. S. 2013. *Minat Kerja Mahasiswa Program Studi Pendidikan Teknologi Agroindustri 2013*. Falkultas Pendidikan Teknologi Kejuruan Universitas Pendidikan Indonesia. Skripsi. Bandung. Diperoleh Tanggal 20 Desember 2020 dari http://repository.upi.edu/8984/3/s_pkk_9811697_chapter2.pdf. .
- Arikunto. S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi 2010*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Badrein. S.N.A. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Inspeksi Visual Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat*. Falkultas Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul.. Skripsi. Jakarta. Diperoleh Tanggal 20 Desember 2020 dari <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU/undergradute-6334-LAMPIRAN.pdf>.
- Bujawati E. *Penyakit Tidak Menular,Faktor Resiko Dan Pencegahannya*. Allauddin University Press;2012
- California Department of Health Care Services. 2013. Cancer of the cervix.
- Dahlan. M. S. 2012. *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan. Seri Evidence Based Medicine Seri 3 Edisi 2*. Sagung Seto. Jakarta.
- _____. 2015. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS*. Epidemiologi Indonesia. Jakarta.
- Dewi. L. 2014. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur*. Universitas Tanjung Pura. Pontianak Kalimantan Barat. Skripsi. Diperoleh tanggal 3 Januari 2021 dari <https://jurnal.untan.ac.id/>
- Dinkes Sambas. 2019. *Laporan Program Skrinning IVA Kabupaten Sambas Tahun 2018*. Dinkes Sambas. Sambas.
- Gubernur Kalbar. 2017. *Keputusan Gubernur Kalimantan Barat Nomor : 893/DISNAKETRANS/2020 Tentang Penetapan Upah Minimum Kabupaten Dan Upah Minimum Sektoral Kabupaten Sambas Tahun 2021*. DISNAKETRANS Provinsi Kalbar. Pontianak.
- Harleyanto, B., & Zulaikha, F. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap WUS dan Dukungan Tenaga Kesehatan tentang Kanker Serviks dengan*

Perilaku WUS dalam Pemeriksaan IVA/Pap Smear di Wilayah Kerja PUSKESMAS Lempake Samarinda. Diperoleh tanggal 3 Januari 2021 dari <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/563>

- Hidayat. A. 2011. *Metodelogi Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Irwiansyah. M.B. 2015. Hubungan Tingkat Kualitas Pelayanan Dengan Tingkat Minat Baca Di Perpustakaan UMG Pada Mahasiswa. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Gresik. Gresik. *Skripsi. Jurnal Psikologi vol. 10. No 1 Desember 2018*. Diperoleh dari : <http://journal.umg.ac.id/index.php/psikosains/article/view/233>
- Kemendes RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim*. Kemendes RI. Jakarta.
- _____. 2015. Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker. Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. Jakarta.
- _____. 2015. *Situasi Penyakit Kanker*. Kemendes Republik Indonesia Jakarta.
- _____. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Kemendes RI. Jakarta.
- Lestari. R. P. 2017. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Tretep Kabupaten Temanggung*. Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. Diperoleh tanggal 27 Desember 2020 dari <https://digilib.unisayogya.ac.id/2580>.
- Machfoedz. I. 2011. *Metode Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif) Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran Disertai Contoh KTI, Skripsi, Tesis*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Marmi. 2015. *Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Marni. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Singkawang Barat..* Prodi DIV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak. Skripsi. Pontianak.
- Masturoh. E. 2016. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang)*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. Skripsi. Diperoleh tanggal 7 Februari 2021 dari <https://lib.unes.ac.id/26206/1/641412056.pdf>
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Ilmu Pengetahuan*. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

- Puskesmas Terigas. 2019. *Data Laporan Program Skrinning IVA Tahun 2019 Puskesmas Terigas*. Puskesmas Terigas. Sambas.
- Priyoto. 2014. *Teori Sikap & Perilaku Dalam Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Rahayu. D. S. 2015. *Asuhan Ibu Dengan Kanker Serviks*. Salemba Medika. Jakarta.
- Rahma & Prabandari. 2011. *Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Minat WUS (Wanita Usia Subur) Dalam Melakukan Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Dengan Pulasan Asam Asetat) Di Desa Pangebatan Kecamatan Karanglewas Kabupaten Banyumas*. Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto. *Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol 3 No.1 Edisi Juni 2012. Diperoleh tanggal 7 Desember 2020 dari <https://portalgaruda.org/article/php?>
- Setiawan. A. & Saryono. 2011. *Metodelogi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Setyorini. A. 2014. *Kesehatan Reproduksi & Pelayanan Keluarga Berencana*. In Media. Bogor.
- Swarjana, I Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (2rd.ed)*. Yogyakarta: ANDI
- Wawan. A. & Dewi. M. 2010. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia Cetakan Pertama*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya Atika Asri Maharani, mahasiswa Program Studi S1 Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Wanita Usia Subur Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA Di Puskesmas Terigas Sambas”.

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi minat wanita usia subur terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Terigas Sambas.

Segala informasi yang diberikan melalui kuesioner yang telah disusun oleh peneliti dijamin kerahasiaannya dan peneliti bersedia bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan. Saudara berhak untuk bersedia ataupun menolak menjadi responden apabila ada pernyataan yang tidak berkenan.

Sehubungan dengan itu, saya memohon kesediaan saudara untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden penelitian dengan mengisi kuisisioner yang akan peneliti berikan. Saudara tidak perlu khawatir akan benar atau salah jawaban yang saudara berikan. Oleh karena itu, berikanlah jawaban yang jujur sesuai dengan apa yang saudara ketahui dan rasakan. Atas perhatian dan kesediaan saudara, saya mengucapkan terima kasih.

Pontianak, Maret 2021

Peneliti,



Atika Asri Maharani

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN UNTUK
KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Atika Asri Maharani, dari Mahasiswa Stik Muhammadiyah Pontianak tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Wanita Usia Subur Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA Di Puskesmas Terigas Sambas” telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, dapat menanyakan kepada Atika Asri Maharani secara langsung atau lewat telepon pada no HP 089694211933 atau melalui email atika.maharani11@gmail.com.

Saya sebagai responden :..... (kode diisi oleh peneliti)

SETUJU

Untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tanggal :.....

Tanda tangan responden :.....

Nama responden :.....

Tanda tangan saksi :.....

Nama saksi :.....

Lampiran 3 : Daftar Hadir Responden

DAFTAR HADIR RESPONDEN			
No	NAMA	ALAMAT	TANDA TANGAN
1	linda	mentibar	1
2	Dwi Yuci astuti	mentibar	2
3	Hainiah	mentibar	3
4	mulyani	mentibar	4
5	pica	mentibar	5
6	Deivi	mentibar	6
7	Rasmika	mentibar	7
8	SRI WIDIA	mentibar	8
9	HAKIM 2	mentibar	9
10	NENGSIH	mentibar	10
11	Saknim	mentibar	11
12	NURIYANTI	mentibar	12
13	ELMIA	MENTIBAR	13
14	HURSIDA	MENTIBAR	14
15	SEI JANUARTI	Lumbang	15
16	NARSIH	- -	16
17	PARIWA	- -	17
18	PARNI	- -	18
19	HO Sri Wulanbari	- -	19
20	TAL'AH	- -	20
21	meri	- -	21
22	udini	- -	22
23	Lastri	- -	23
24	Rapeah	- -	24
25	Junila	- -	25

DAFTAR HADIR RESPONDEN

No	NAMA	ALAMAT	TANDA TANGAN
26	JUNITA	Lumbang	26
27	RABULYAH	"	27
28	Gusti Devi Lestari	"	28
29	Dahani	"	29
30	Trismawati	"	30
31	Masinah	"	31
32	Arina Zanita	"	32
33	ELMIAN	Rambi	33
34	Mulyani	Kompi Gas	34
35	Vivi Adelia	"	35
36	Kania Karely	"	36
37	Fenny Pusanti Anggraini	"	37
38	Amelia Eka Putri	KI-Bant	38
39	Estirina	"	39
40	CAHYA	"	40
41	Mela Fitriani	"	41
42	Sunayli	"	42
43	Yosi FATZU MARTA	"	43
44	Tolla Putoiyani	"	44
45	Salma Wati	"	45
46	HELDA FEBRI	KI-Bant	46
47	NELLY	"	47
48	Xeliana	Lorong	48
49	SULASTRI	"	51
50	Ceti Wulanlari	"	52

DAFTAR HADIR PARTISIPAN

No	NAMA	ALAMAT	TANDA TANGAN
51	Nai	Kap. Lorong	51
52	ARAILLA	"	52
53	ROSITA	"	53
54	AGUSTINI	"	54
55	Rifani	"	55
56	Rifana	"	56
57	Juniar ti	"	57
58	DERMANAN	"	58
59	Widiana	"	59
60	SUSY	"	60
61	RIA	Kartiasa	61
62	Afriana	"	62
63	ANTIKA	"	63
64	ISINA	"	64
65	DESI AYU	"	65
66	Qabunon	"	66
67	Julita	"	67
68	RUSPIYANI	"	68
69	ETRI	"	69
70	LALA	"	70
71	SUMARATI	"	71
72	ARNIS	"	72
73	SAMIATI	"	73
74	AZURI	"	74
75	USA	"	75

DAFTAR HADIR RESPONDEN

No	NAMA	ALAMAT	TANDA TANGAN
76	ERIN S	—————	76
77	Novi	—————	77
78	YENI	—————	78
79	Dwi	—————	79
80	Fitri Yanti	—————	80
81	Santi	Sungai Pirang	81
82	NAZILAH	—————	82
83	Yessy Yuli	—————	83
84	MULIATI	—————	84
85	Devi	—————	85
86	Gustiana	—————	86
87	Jong Jon	—————	87
88	Suriani	—————	88
89	Jumarti	—————	89
90	Lina	—————	90
91	Helina	—————	91
92	Wiwim	—————	92
93	Rona	Semangau	93
94	Hesti	—————	94
95	ovifah	—————	95
96	Mushla	—————	96
97	Ranti	—————	97
98	Nuri	—————	98
99			99
100			100

Lampiran 4. Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT WUS TERHADAP
DETEKSI DINI KANKER SERVIKS METODE IVA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TERIGAS KABUPATEN SAMBAS TAHUN 2021

No. Kuesioner :

Tanggal :

I. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. Alamat :
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Jumlah Anak Kandung :

II. Kuesioner Tentang Minat WUS

Bacalah secara seksama setiap pernyataan berikut dan berilah checklist (√) pada kolom yang sesuai dengan pendapat anda dengan pilihan jawaban sebagai berikut:

Sangat Setuju : SS**Setuju : S****Tidak Setuju : TS****Sangat Tidak Setuju : STS**

No	Item Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Saya tertarik untuk melakukan deteksi dini kanker mulut rahim metode IVA karena penting bagi kesehatan				
2.	Saya tertarik untuk melakukan tes IVA segera (< 2 minggu) dari sekarang				
3.	Saya tertarik untuk tes IVA karena aman, mudah, akurat dan hasil tes segera diketahui setelah pemeriksaan dilakukan				
4.	Saya tertarik untuk melakukan tes IVA di Puskesmas Terigas karena peralatannya lengkap dan baik				
5.	Saya tertarik untuk tes IVA di Puskesmas Terigas karena diperiksa oleh petugas (bidan dan dokter) yang terlatih dan professional.				

6.	Saya tertarik untuk melakukan tes IVA di Puskesmas Terigas karena petugasnya (bidan dan dokter), sopan, ramah dan perhatian dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.				
----	---	--	--	--	--

III. Kuesioener Tentang Pengetahuan WUS

Pilihlah salah satu jawaban di bawah ini yang menurut ibu benar. Berilah tanda (√) pada kolom yang telah tersedia. **Kolom benar** untuk jawaban yang anda anggap **Benar** dan **kolom Salah** untuk jawaban yang anda anggap **Salah**.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Pemeriksaan IVA merupakan cara sederhana dalam deteksi kanker leher rahim		
2.	Pemeriksaan IVA dilakukan dengan cara melihat mulut rahim yang telah diberi asam cuka 3-5% selama 1 (satu) menit secara langsung.		
3.	Pemeriksaan IVA dapat dilakukan di Puskesmas atau di Rumah Sakit		
4.	Pemeriksaan IVA membutuhkan biaya yang mahal		
5.	Hasil pemeriksaan IVA dapat segera dilihat hanya menunggu sekitar 1 (satu) menit untuk mengetahui hasilnya.		
6.	Pemeriksaan IVA mendeteksi adanya sel kanker mulut rahim secara dini.		
7.	Tujuan pemeriksaan IVA adalah hanya untuk menjaring wanita dengan riwayat penyakit menular seksual.		
8.	Pemeriksaan IVA dilakukan pada wanita usia subur usia 30-50 tahun.		
9.	Wanita yang memiliki riwayat penyakit inpeksi menular seksual dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan IVA.		
10.	Wanita yang mengalami perdarahan setelah senggama dianjurkan untuk melakukan IVA.		

IV. Kuesioner Tentang Sosial Ekonomi

(Isilah pertanyaan dibawah ini pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan keadaan anda)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda mampu untuk membayar biaya pemeriksaan IVA di Puskesmas Terigas sebesar Rp. 30.000,- (ditetapkan berdasarkan Perda retribusi Pemda Sambas) ?		
2.	Apakah ibu mempunyai kartu BPJS ?		

V. Kuesioner Tentang Dukungan Tenaga Kesehatan

(Berikan jawaban dari pertanyaan berikut ini dengan cara memberikan tanda (√) pada kolom **Ya** atau **Tidak** sesuai dengan pilihan yang anda anggap tepat)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Menurut anda di Puskesmas Terigas tersedia sarana dan prasarana (ruangan, alat periksa IVA yang standar) dan tenaga yang terlatih atau mampu (dokter dan bidan) melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA.		
2.	Menurut anda di Puskesmas Terigas petugas (bidan, dokter) selalu siap melayani pemeriksaan IVA sesuai jadwal dan tepat waktu yang telah ditentukan.		

Lampirann 5. Surat Keterangan



**SURAT KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
(ETHICAL CLEARANCE APPROVAL)**

Nomor: 117/II.1.AU/KET.ETIK/IV/2021

Komite Etik Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak yang terdiri dari:

Dr. Lidia Hastuti, M. Kes

telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT WANITA USIA SUBUR TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE IVA DI PUSKESMAS TERIGAS SAMBAS”

Nama peneliti utama : **ATIKA ASRI MAHARANI**

NIM : **SRI72110011**


dan telah menyetujui proposal tersebut.

Pontianak, 19 April 2021

Ketua Komite Etik Penelitian
STIK Muhammadiyah Pontianak



Dr. Suriadi, MSN., AWCS
NIDN : 1103076601



SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH PONTIANAK
 Akreditasi Institusi BAN-PT Nilai B
 Program Studi D-III Keperawatan, Ners dan Profesi LAM-PTKes Nilai B
 Kampus : Jl Sungai Raya Dalam Gg. Ceria V Nomor 10 Pontianak 781245
 Telp. (0561) 71837, Fax (0561) 711379, Website : <http://stikmuhtku.ac.id>, Email : admin@stikmuhtku.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Pontianak, 20 April 2021.M
 08 Ramadhan 1442.H

Nomor : 396 /II.1.AU/F/IV /2021
 Lamp : -
 H a l : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Terigas Sambas
 di-
TEMPAT

Assalamu'alaikum, Wr,Wb.

Teriringdo'a semoga kita sekalian senantiasa mendapat lindungan taufik dan hidayah dari Allah SWT, Amin.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian bagi Mahasiswa Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak, dengan ini kami sampaikan permohonan izin untuk melakukan Penelitian di Instansi yang Bapak/IbuPimpin.

Adapun Mahasiswa kami yang akan melakukan Penelitian adalah :

Nama	: Atika Asri Maharani
Nim	: SR 172110011
Prodi	: Reguler STIK Muhammadiyah Pontianak
Judul Penelitian	: "Faktor-faktor yang mempengaruhi minat wanita-usia subur terhadap deteksi dini Kanker Serviks-dengan Metode IVA di Puskesmas Terigas Sambas"

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr,Wb.

Mengetahui,
Wakil Ketua Bidang Akademik



Lestari Makmuriana, M.Pd. M.Kep
NBM : 995092

Profesional, Islami dan Kompetitif



PEMERINTAH KABUPATEN SAMBAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TERIGAS
Jalan Terigas Nomor 01 Sambas 79462
Telepon 08115721177
E-mail: puskesmasterigas@gmail.com

REKOMENDASI

NO: /SK/PKM/V/TAHUN 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Terigas Kecamatan Sambas :

Nama : ERSANTO. SKM.MM
Nip : 197205261993031006
Pangkat : Penata TK. I/ IIIId
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Kerja : Puskesmas Terigas

Dengan ini menyatakan memeberikan REKOMENDASI Kepada

Nama : ATIKA ASRI MAHARANI
NIM : SR172110011
Prodi : Reguler STIK Muhammadiyah Pontianak
Judul Penelitian : "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat WUS Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Iva Di Wilayah Puskesmas Terigas"

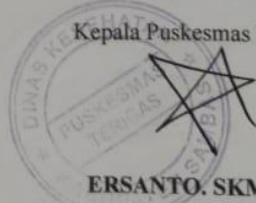
Untuk melanjutkan pendidikan dengan Program Studi/ Jurusan S1 Keperawatan pada STIK Muhammadiyah Pontianak.

Demikian Rekomendasi ini kami buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Sambas

Pada Tanggal 03 Me 2021

Kepala Puskesmas Terigas


ERSANTO. SKM. MM
Nip. 197205261993031006

Lampiran 6. Dokumentasi

DESA KARTIASA



DESA LUMBANG



DESA LORONG



DESA GAPURA



DESA SUNGAI RAMBAH



DESA SEMANGAU



DESA RAMBI



Lembar 7. Konsultasi Bimbingan

KENDALI BIMBINGAN

NAMA MAHASISWA : Atika Asri Maharani

NIM : SR172110011

PEMBIMBING I : Ns. Wuriani, M.Pd.,M.Kep

NO	TANGGAL	MASUKAN	PARAF
1.	7 Juli 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap judul tabel berikan jumlah sampel $n=...$ 2. Pendapat yang sejalan, yang tidak sejalan dan pendapat peneliti sendiri disesuaikan dengan teori yang ada di bab 2. 3. Setiap pembahasan, tampilkan dan jelaskan tentang pembahasan atau kalimat peneliti sendiri 	
2.	8 Juli 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan n di setiap judul 2. Perbaiki kesalahan dalam penulisan 	

KENDALI BIMBINGAN

NAMA MAHASISWA : Atika Asri Maharani

NIM : SR172110011

PEMBIMBING II : Ns. Lince Amelia, M.Kep

NO	TANGGAL	MASUKAN	PARAF
1.	8 Juli 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ubah semua kata proposal menjadi skripsi 2. Bulan maret diubah ke Juli pada kata pengantar 3. Tambah keterangan tahun pada penelitian pendukung 4. Masukan kesimpulan,saran dan daftar pustaka 	
2.	17 Juli 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung masukan hasil hipotesis pada penelitian 2. Semua kalimat redaksi diubah mengarah ke hasil 3. Ganti kalimat menjadi “kriteria inklusi pada penelitian ini sebagai berikut” 4. Ganti kalimat menjadi ”sampel pada penelitian ini 98 orang wanita usia subur” 5. Waktu pastipenelitian dalam mengumpulkan data 6. Ganti kalimat menjadi “penelitian dilaksanakan diwilayah” 7. Tambahkan hasil uji validitas 8. Tambahkan hasil reabilitas 	