

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DETEKSI
DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE IVA
(INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) DENGAN
MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS WAETUNO
KABUPATEN WAKATOBI
TAHUN 2017**



SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan**

OLEH

**DARMAWATI
P00312016062**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-IV
TAHUN 2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DETEKSI DINI KANKER SERVIKS
DENGAN METODE IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) DENGAN
MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
WAETUNO KABUPATEN WAKATOBI
TAHUN 2017**

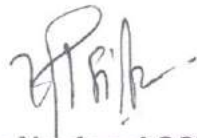
Diajukan oleh :

DARMAWATI
NIM.P00312016062

Telah Mendapat Persetujuan Tim Pembimbing

Menyetujui :

Pembimbing I



Hasmia Naningsi, SST, M. Keb
NIP.19740719 199212 2 001

Pembimbing II



Andi Malahayati, N, S. Si. T, M. Kes
NIP.19810507 200701 2 015

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan



Sultina Sarita, SKM, M. Kes
NIP.19680602 199203 2 003

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DETEKSI DINI KANKER
SERVIKS DENGAN METODE IVA DENGAN MOTIVASI
Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja
PUSKESMAS WAETUNO KABUPATEN
WAKATOBI TAHUN 2017

Disusun dan diajukan oleh :

DARMAWATI
NIM.P00312016062

Skripsi ini telah diperiksa dan di sahkan di hadapan Dewan penguji Jurusan
Kebidanan Prodi D-IV Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari pada hari
senin tanggal 11 Desember 2017

Tim Penguji

- | | |
|-----------------------------------|---------|
| 1. Wa Ode Asma Isra,S.Si.T,M.Kes | (.....) |
| 2. Elyasari,SST,M.Keb | (.....) |
| 3. Nasrawati,S.Si.T,MPH | (.....) |
| 4. Hasmia Naningsih,SST,M.Keb | (.....) |
| 5. Andi Malahayati.N,S.Si.T,M.Kes | (.....) |



Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan

Sultina Sarita,SKM,M.Kes
NIP. 19680602 199203 2 003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS

- a. Nama : Darmawati
- b. Tempat tanggal Lahir : Talaga Besar, 16 Januari 1986
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Suku / Bangsa : Buton / Indonesia
- e. Agama : Islam
- f. Alamat : Jln. Ilmiah Kel.Mataiwoi

II. JENJANG PENDIDIKAN

- a. SD Negeri 1 Talaga Besar, Tamat Tahun 1998
- b. SLTP Negeri 2 Kabaena Timur, Tamat Tahun 2001
- c. SMA Negeri 4 Kendari, Tamat Tahun 2004
- d. DIII Kebinaan Poltekkes Kemenkes Kendari, Tahun 2008
- e. Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan Prodi D IV
Tahun 2016 - 2017

KATA PENGANTAR

Puji skukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks dengan metode IVA Dengan Motivasi Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi’ tahun 2017

Dalam proses penyusunan skripsi ini ada banyak pihak yang membantu, oleh karena itu sudah sepantasnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati mengucapkan banyak terima kasih sebesar-besarnya terutama kepada ibu Hasmia Naningsi,SST.,M.Keb selaku pembimbing I dan ibu Andi Malahayati.N,S.Si.T.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak membimbing sehingga skripsi ini dapat di selesaikan tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini pula penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Askrening, SKM.,M.Kes sebagai Direktur Poltekkes Kendari.
2. Ibu Sultina Sarita,SKM.,M.Kes sebagai Ketua Jurusan kebidanan Poltekkes Kendari.
3. Bapak Aswin Mukka Ipo, S.Kep sebagai Kepala Puskesmas Waetuno
4. Ibu Wa Ode Asma Isra, S.Si.T., M.Kes, Elyasari,SST.,M.Keb, dan Nasrawati, S.Si.T.,MPH selaku penguji dalam skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah mengarahkan dan memberikan ilmu

pengetahuan selama mengikuti pendidikan yang telah memberikan arahan dan bimbingan.

Seluruh teman-teman D-IV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari, yang senantiasa memberikan , dorongan, pengorbanan, motivasi, kasih sayang, serta doa yang tulus dan ikhlas selama penulis menempuh pendidikan

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dalam penyempurnaan skripsi ini serta sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan skripsi selanjutnya.

Kendari, Desember 2017

Penulis

INTISARI
**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG DETEKSI DINI KANKER SERVIKS
DENGAN PEMERIKSAAN IVA DENGAN MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA
(Inspeksi Visual asam Asetat) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WAETUNO KABUPATEN WAKATOBI
TAHUN 2017**

Darmawati¹, Hasmia Naningsi, SST.M.Keb². Andi Malahayati.N, S.Si.T, M.Kes².

Latar belakang: Berdasarkan data tahun 2015 di Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi yang sudah melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA sebanyak 10 orang dan positif 1 orang (0,55%), tahun 2016 sebanyak 6 orang Positif 0 dan tahun 2017 sebanyak 15 orang positif 2 orang (1,09%), (Rekam medik Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi).

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah Analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah semua Pasangan Usia Subur di Kelurahan Waetuno. Sampel penelitian adalah Pasangan Usia yaitu 47 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu aksidental sampling dengan uji analisis menggunakan uji *chi square*. $p < 0,05$ atau χ^2 tabel 4,58

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dengan motivasi pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) di Kelurahan Waetuno Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi tahun 2017 (p value = 0,000, χ^2 hitung 8,874).

Kesimpulan: Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dengan motivasi melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Kelurahan Waetuno Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi tahun 2017

Saran: bagi responden diharapkan melakukan deteksi dini kanker serviks dengan melakukan pemeriksaan IVA secara teratur sehingga dapat mendeteksi resiko terjadinya kanker servik secara dini

Kata kunci : Pengetahuan, Motivasi Pemeriksaan IVA.

-
1. Mahasiswa Poltekkes Kendari Jurusan D-IV Kebidanan
 2. Dosen Poltekkes Kendari Jurusan Kebidanan

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
INTI SARI.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	9
B. Landasan Teori.....	38
C. Kerangka Teori	40
D. Kerangka Konsep	41
E. Hipotesis Penelitian	41
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	42
B. Tempat dan Waktu Penelitian	43
C. Populasi dan Sampel Penelitian	43
D. Identifikasi Variabel Penelitian	44

E. Definisi Operasional	44
F. Jenis dan Sumber Data Penelitian	45
G. Instrumen Penelitian	45
H. Alur Penelitian	46
I. Pengolaan dan Analisis Data	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Penelitian	50
B. Hasil Penelitian	53
C. Pembahasan	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori

Gambar 2. Kerangka Konsep

Gambar 3. Skema Rancangan Cross Seksional

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	54
Tabel 2 . Gambaran Responden Berdasarkan Pekerjaan	54
Tabel 3 . Gambaran Responden Berdasarkan Pendidikan.....	55
Tabel 4 . Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	56
Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi.....	57
Tabel 6 . Hubungan antara Tingkat Pengetahuan PUS Dengan Motivasi Pemeriksaan IVA.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2. Surat Pengambilan Data Awal dari Poltekkes Kemenkes
Kendari

Lampiran 3. Surat Penelitian dari Badan Pengembangan Masyarakat
(BALITBANG) Kendari

Lampiran 4. Surat Penelitian dari Puskesmas Waetuno

Lampiran 5. Kuesioner

Lampiran 6. Hasil Analisis Data

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker *serviks* adalah salah satu keganasan atau *neoplasma* yang terjadi di daerah leher rahim atau mulut rahim, yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama (*vagina*) (Rasjidi, 2010).

Kanker *serviks* merupakan kanker yang berada pada urutan kedua yang diderita setelah kanker payudara dan penyebab kematian terbesar urutan ketiga pada perempuan di seluruh dunia. *World Health Organization* atau WHO (2014) menyebutkan bahwa setiap tahun lebih dari 270.000 perempuan meninggal akibat kanker *serviks*. Lebih dari 85% dari kematian ini ada di Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah atau Negara berkembang. Lebih banyak perempuan yang meninggal karena kanker *serviks* di Negara berkembang dari pada di Negara-negara maju.

Indonesia berada pada urutan keenam dari 50 Negara di dunia dengan kematian akibat kanker *serviks* terbanyak, yaitu sebanyak 7.493 orang (*WHO, United Nations, The World Bank, IARC Globocan, 2013*). Indonesia berada pada urutan keempat dari jumlah penderita kanker *serviks* terbanyak di Asia Tenggara setelah Kamboja, Myanmar, dan Thailand, yaitu sebanyak 17,3 per 100.000 perempuan per tahun (*ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre, 2014)*).

Sekitar 20.928 kasus baru kanker *serviks* didiagnosa setiap tahun di Indonesia (estimasi untuk 2012). Kanker *serviks* adalah kanker perempuan paling umum pada perempuan berusia 15-44 tahun di Indonesia (*ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre, 2014)*).

Menurut data dari Yayasan Peduli Kanker *Serviks* Indonesia (2012), setiap tahun jumlah penderita kanker *serviks* di Indonesia sangat tinggi yaitu 15.000 kasus. Hal ini dinyatakan setara dengan 40 wanita menderita kanker *serviks* dan 20 diantaranya meninggal. Pada tahun 2030, di Indonesia jumlah penderita kanker *serviks* diperkirakan akan mengalami peningkatan sebesar tujuh kali lipat.

Data Riskesdas 2013 menyebutkan bahwa kanker yang menyerang perempuan yaitu kanker *serviks* sebesar 522.356 (Hakimah, 2016). Di Indonesia kanker *serviks* dan payudara merupakan penyakit kanker dengan *prevalensi* tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu Kanker *Serviks* 0,8% dan Kanker Payudara 0,5%. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat dari sekian banyak kanker yang menyerang penduduk Indonesia, kanker payudara dan Kanker leher rahim (*serviks*) tertinggi kasusnya diseluruh Rumah Sakit (RS) (Infodatin 2013).

Menurut Wicaksono, (2017) Jumlah data pengidap kanker leher rahim tahun 2016 ada 17,8 juta jiwa dan tahun 2017 menjadi 21,7 juta jiwa. Terjadi peningkatan 3,9 persen jumlah pengidap kanker leher rahim. Beberapa Faktor yang menyebabkan resiko terkena kanker leher rahim

meliputi melakukan hubungan seks sejak usia muda, selalu berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seks, sering mengalami infeksi di daerah kelamin, melahirkan banyak anak, melahirkan anak pertama pada usia di atas 35 tahun, sering terkena asap rokok, terutama wanita perokok aktif, wanita yang berusia 30-49 tahun.(Nurwijaya,Andrijon, dan Suhaemi,2010).

Menurut hasil penelitian Jasa (2014) di RSUD DR. H. Abdul Moelek Propinsi Lampung pada bulan November 2014 menunjukkan sebagian besar penderita kanker leher rahim memiliki umur ≥ 35 tahun (67,7%), paritas >3 (73,7%), pada pemakaian KB pil (68%), Kebanyakan penderita melakukan hubungan seksual yang pertama kali pada umur dibawah 20 tahun (66,0%) dengan satu pasangan seksual (82%), didapatkan hasil statistik bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur, paritas, pemakaian KB pil dan usia pertama kali melakukan hubungan seksual dengan kejadian kanker leher rahim. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian kanker leher rahim yaitu kebiasaan merokok.

Pencegahan terhadap Kanker serviks dapat dilakukan dengan program skrining dan pemberian Vaksinasi, karena gejala kanker tidak terlihat sampai stadium yang lebih parah. pemeriksaan dengan menggunakan metode IVA merupakan pemeriksaan untuk mencegah kanker serviks yang cukup efisien dan efektif karena dapat dilakukan perawat, bidan dan dokter umum yang sudah dilatih dan biaya lebih murah (Kemenkes RI,2015).

Data terkini menunjukkan bahwa pemeriksaan Visual Leher Rahim menggunakan Asam Asetat (IVA tes) paling tidak sama efektifnya dengan Tes Pap Smear dalam mendeteksi penyakit dan bisa dilakukan dengan lebih sedikit logistik dan hambatan teknis (Kemenkes RI,2015), kelebihan tes menggunakan Asam Asetat ini adalah tes ini menggunakan tehnik yang mudah, dengan biaya murah tetapi mempunyai tingkat sensitifitas tinggi yang merupakan faktor paling penting dari suatu test.

Berdasarkan data tahun 2015 di Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi yang sudah melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA sebanyak 10 orang dan positif 1 orang (0,55%),tahun 2016 sebanyak 6 orang Positif 0 dan tahun 2017 sebanyak 15 orang positif 2 orang (1,09%),(Rekam medik Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi).

Hal ini menunjukkan bahwa jumlah Pasangan Usia Subur yang melakukan tes IVA sangat sedikit di bandingkan dengan Jumlah PUS yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi Tepatnya di Kelurahan Waetuno jumlah PUS sebanyak 187 orang. Rendahnya jumlah PUS yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Waetuno di sebabkan karena kurangnya pengetahuan, kesadaran, serta motivasi untuk melakukan pemeriksaan IVA (mendeteksi secara dini kanker serviks).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Pengetahuan ibu tentang

deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dan motivasi pemeriksaan IVA di Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi Tahun 2017?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang deteksi kanker serviks dengan metode IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA di Puskesmas Waetuno Waetuno Kabupaten Wakatobi tahun 2017.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan Ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi.
- b. Mengidentifikasi motivasi PUS untuk melakukan pemeriksaan Inpeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi.

- c. Mengetahui hubungan Pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA di Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah pengetahuan Masyarakat dan dapat memahami tentang Inpeksi Visual Asam Asetat dan bersedia melakukan pemeriksaan Inpeksi Visual Asam Asetat, sehingga angka kejadian kanker serviks dapat di deteksi.

2. Manfaat Praktis

Hasil peneitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi petugas medis dan seluruh masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Bagi penulis sendiri untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan terutama mata kuliah metodologi penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini pernah diteliti sebelumnya oleh Cristina Triwiani (2015) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan Pengambilan keputusan untuk melakukan inpeksi visual Asam

Asetat di puskesmas kebakramat 1 ”, Jenis penelitian Deskriptif Kolerasional dengan pendekatan potong lintang (cross sectional) ,dengan populasi semua wanita usia subur di puskesmas kebakramat 1 yang sudah menikah dengan sasaran WUS sebanyak 6815 rang. Tehnik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini adalah proposional Cluster random sampling dengan sampel 109 orang. Analisa data univariat dengan uji distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji chi Square.

Perbedaan dengan peneliti adalah untuk mengetahui Hubungan pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi tahun 2017. dengan jenis penelitian Analitik dengan pendekatan potong lintang (cross sectional),Variabel yang di teliti adalah semua Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Tepatnya di kelurahan Waetuno dan jumlah sampel sebesar 47 responden.

Penelitian ini pernah diteliti sebelumnya oleh Sri Aminingsih (2015) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan dengan Motivasi melakukan inpeksi visual Asam Asetat pada ibu rumah tangga di desa sakung kecamatan delanggu kabupaten klaten, Jenis penelitian Analitik observasional dengan menggunakan desain cross sectional ,dengan populasi semua semua ibu rumah tangga dengan populasi sebanyak 113 rang. Tehnik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini adalah

menggunakan probability sampling dengan sampel 86 ibu. Analisa data univariat dengan uji distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji chi kuadrat.

Perbedaan dengan peneliti adalah untuk mengetahui Hubungan pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dengan Motivasi Pemeriksaan IVA di Wilayah kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi tahun 2017. dengan jenis penelitian Analitik dengan pendekatan potong lintang (cross sectional), Variabel yang di teliti adalah semua Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Tepatnya di kelurahan Waetuno dan jumlah sampel sebesar 47 responden.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Tinjauan Tentang Inspeksi Visual Asam asetat (IVA)

a. Inspeksi Visual Asam asetat (IVA)

1) Pengertian IVA(Inspeksi Visual Asam Asetat)

Inspeksi visual asam asetat adalah pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3 sampai dengan 5%.(Kememkes RI,2015).

Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi kanker leher rahim dan juga skrining alternatif dari pap smear karena biasanya lebih murah, praktis, sangat muda untuk dilaksanakan dan alat dan bahan yang dibutuhkan pun sangat sederhana, yaitu spekulum vagina, asam asetat 3-5%, kapas lidi, meja periksa,sarung tangan (lebih baik steril), dan dilakukan pada kondisi ruang yang terang (cukup cahaya). serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekology (Kemenkes RI,2015).

Hal-hal yang perlu dikaji mengenai kesehatan reproduksi sebelum dilakukan pemeriksaan IVA test menurut Depkes RI (2015), yaitu:

- 1). Riwayat menstruasi
 - 2). Pola perdarahan (misalnya pasca coitus atau mens tak teratur)
 - 3). Paritas/jumlah kelahirannya yang hidup
 - 4). Usia pertama kali berhubungan seksual
 - 5). Penggunaan alat kontrasepsi
- 2). Langkah-langkah pemeriksaan IVA tes

Langkah 1

Periksa kemaluan bagian luar kemudian periksa mulut uretra apakah ada keputihan. Lakukan palpasi *skene's and Bartholin's glands*. Katakana pada ibu/klien bahwa speculum akan dimasukan dan ibu mungkin merasakan beberapa tekanan.

Langkah 2

Dengan hati-hati masukkan spekulum sepenuhnya atau Sampai terasa ada penolakan kemudian perlahan-lahan membuka bilah/cocor untuk melihat serviks. Atur spekulum sehingga seluruh serviks dapat terlihat. Hal tersebut mungkin sulit pada kasus-kasus dimana serviks berukuran besar atau sangat *anterior* atau *posterior*, mungkin perlu menggunakan kapas lidi, spatula atau alat lain untuk mendorong serviks dengan lembut ke atas atau ke bawah agar dapat dilihat.

Langkah 3

Bila serviks dapat dilihat seluruhnya, kunci cocor speculum Dalam posisi terbuka sehingga akan tetap di tempat saat melihat serviks.

Langkah 4

Pindahkan sumber cahaya agar serviks dapat terlihat Dengan jelas.

Langkah 5

Amati serviks dan periksa apakah ada infeksi (cervicitis) seperti cairan putih keruh (ectropion), tumor yang terlihat atau kista *Nobathian*, nanah atau lesi “strawberry” (infeksi Trihomonas).

Langkah 6

Gunakan kapas lidi untuk membersihkan cairan yang keluar, darah atau mukosa dari serviks. Buang kapas lidi kedalam wadah tahan bocor atau kantong plastik.

Langkah 7

Identifikasi *cervical os* dan *SSK (Sambungan Skuamo kolumnar)* dan area sekitarnya.

Langkah 8

Basahkan kapas lidi kedalam larutan Asam Asetat kemudian oleskan pada serviks. Bila perlu gunakan kapas lidi bersih untuk menggulung pengolesan Asam Asetat sampai serviks benar-benar telah di olesi asam secara merata, buang kapas lidi yang telah dipakai.

Langkah 9

Setelah serviks di oles dengan larutan asam asetat, tunggu minimal 1 menit agar diserap dan sampai muncul reaksi *acetowhite* .

Langkah 10

Periksa SSK (*Sambungan Skuamo Kolumnor*) dengan Teliti,lihat apakah serviks mudah berdarah,cari apakah ada plak putih yang menebal atau epitel *ecetowhite*

Langkah 11

Bila perlu oleskan lagi asam asetat atau usap dengan Kapas lidi bersih untuk menghilangkan mukosa,darah atau debris yang terjadi saat pemeriksaan dan yang mengganggu pandangan,buang kapas lidi yang yang telah di pakai.

Langkah 12

Bila pemeriksaan visual pada serviks sudah selesai, gunakan kapas lidi yang baru untuk menghilangkan asam asetat yang tersisa pada serviks dan vagina, buang kapas lidi yang telah dipakai.

Langkah 13

Lepaskan Spekulum secara halus, jika hasil test IVA negatif letakan spekulum kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi. Jika hasil positif dan setelah konseling klien menginginkan pengobatan segera maka letakan speculum pada nampan atau wadah agar dapat digunakan lagi saat krioterapi.

Langkah 14

Lakukan pemeriksaan bimanual dan pemeriksaan *rectovaginal* (jika perlu), periksa kelembutan gerakan serviks, ukuran, bentuk dan posisi uterus, kehamilan atau abnormalis dan pembesaran uterus, dan pembesaran uterus atau kepekaan (*tenderness*) adneksa.

3). Kriteria Pemeriksaan IVA Tes

Menurut Samadi (2011), kriteria pemeriksaan IVA test atau hasil pemeriksaan IVA test, dikelompokkan sebagai berikut :

- 1). Normal
- 2). Radang/serviks/Atipik adalah gambaran tidak khas pada mulut rahim akibat infeksi, baik akut maupun kronis pada mulut rahim.
- 3). IVA test positif/ditemukan bercak putih : berarti ditemukan lesi pra kanker.
- 4). Curiga kanker serviks

Sedangkan menurut Kemenkes RI (2015) klasifikasi Hasil

IVA test yaitu Tabel 2. Klasifikasi IVA test Sesuai Temuan Klinis

KLASIFIKASI IVA	TEMUAN KLINIS
Hasil Test- Positif	Plak putih yang tebal atau epitel acetowhite, biasanya dekat SCJ (Suquoamosa Columnar Junction)

Hasil Test –	Permukaan polos dan halus,berwarna merah jambu,ektropion,polip,servisitis,inflamasi,kista Nabotion.
Negatif	
Kanker	Massa Mirip kembang kol atau ulkus

4). Sasaran IVA Tes

Pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur (PUS) yaitu wanita yang berusia antara 15 sampai 49 tahun (Kemenkes RI,2015). Wanita yang sudah pernah melakukan sanggama atau sudah menikah juga menjadi sasaran pemeriksaan IVA test,penderita kanker serviks umur 30-60 tahun,terbanyak antara 45-49 tahun,frekwensinya masih meningkat sampai kira-kira golongan umur 60 tahun dan selanjutnya frekwensi ini sedikit menurun kembali. Hal tersebut menjadi alasan PUS menjadi sasaran Deteksi dini Kanker Serviks (Kemenkes RI,2015).

5). Pengukuran Motivasi

Pengukuran motivasi yaitu dapat dilakukan dengan cara meminta klien/responden untuk mengisi kuesioner yang berisi tentang pertanyaan-pertanyaan yang dapat memancing motivasi klien/responden (Taufik,2014).

Pengukuran Motivasi dapat di ukur dengan skala ukur ordinal
kriteria objektif

- a. Motivasi tinggi : 41-60
- b. Motivasi sedang : 21-40
- c. Motivasi rendah : 0-20

(Taufik,2014)

2. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo,2012).

Penelitian mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu :

- a) *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus/objek tertentu disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah tidak baik lagi.
- d) *Trial*, dimana subjek sudah mulai melakukan sesuatu dengan

apa yang di kehendaki.

- e) *Adopsi*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan yang dicakup dalam daerah kognitif mempunyai 6 tingkatan.

- a) Tahu (*Know*) adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Untuk mengukur orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan.
- b) Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan untuk memahami secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c) Aplikasi (*Application*) adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.
- d) Analisis (*Analisis*) adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lainnya.
- e) Sintesis (*Synthesis*) adalah kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi (*Evaluation*) adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi objek.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Wawan & Dewi (2010), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a) Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotifasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup khususnya bagi remaja yang memperoleh informasi tentang menstruasi. Oleh sebab itu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi dalam memperoleh informasi mengenai menstruasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan semakin mudah remaja menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas aktifitas utama yang dilakukan manusia dalam arti sempit istilah pekerjaan di gunakan untuk suatu kerja menghasilkan uang bagi seseorang dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi. Jadi dapat diartikan sebagai suatu yang dikeluarkan oleh seseorang sebagai profesi sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Seorang remaja yang dalam masa pendidikannya juga harus bekerja untuk dapat membiayai studinya sehingga para remaja mempunyai kesempatan yang lebih kecil untuk mendapatkan informasi yang bermanfaat bagi derajat kesehatannya khususnya tentang menstruasi. Hal ini dikarenakan waktu luang yang ada dimanfaatkan untuk bekerja dan beristirahat.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut Hucklock (2014) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matangnya umur seorang remaja semakin matang pula pemikirannya soal kesehatan reproduksinya khususnya tentang menstruasi (Nursalam,2013)

b) Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar, manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan bisa membuat pola pikir remaja tentang menstruasi menjadi sesuatu yang menakutkan, tergantung bagaimana lingkungan memperlakukan remaja tersebut.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima kelompok.

d. Perkembangan Pengetahuan

Ilmu pengetahuan mengalami beberapa periode perkembangan dari waktu ke waktu sepanjang kehidupan manusia dipermukaan bumi ini. Proses yang terjadi mengikuti kemajuan peradaban manusia dari zaman batu sampai zaman modern dan sering disebut sebagai "*The ways Of Thinking*". Proses tahapan yaitu :

- a) *Periode trial and error*. Manusia melihat dan mendengar sesuatu, lalu mulai berpikir dan timbul keinginan untuk mencoba, tetapi gagal, kemudian mencoba lagi berkali-kali dan akhirnya berhasil.
- b) *Periode authority and tradition*. Semua pemikiran dan pendapat dijadikan norma-norma dan tradisi yang harus dilaksanakan oleh setiap

orang. Bila seseorang melanggarnya, akan dikenakan sanksi hukuman, baik moral maupun fisik.

c) *Periode speculation and argumentation*. Setiap pemikiran dan pendapat mulai dibahas kebenarannya melalui spekulasi dan adu argumentasi.

d) *Periode hypothesis and experimentation*. Semua pemikiran dan pendapat harus dianalisa, diteliti, serta uji kebenarannya secara ilmiah (Chandra, 2012).

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Nursalam, 2013).

Tingkatan Pengetahuan baik bila skor > 75%-100%

Tingkat Pengetahuan cukup bila skor 56%-75%

Tingkat Pengetahuan kurang bila skor < 56%

3. Motivasi Pemeriksaan IVA

a. pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari kata yang berarti “dorongan” atau “ daya penggerak “ yang ada dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang melakukan suatu tindakan atau aktifitas (Tufik, 2014)

Motivasi adalah daya pendorong yang mengakibatkan seseorang mau dan rela untuk menggerakkan kemampuan dalam bentuk keahlian atau keterampilan tenaga dan waktunya untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya dan menunaikan kewajibannya dalam rangka pencapaian tujuan dari berbagai sasaran yang telah di tentukan sebelumnya (Taufik,2014).

Menurut Purwanto (2011) ada beberapa teori motivasi di antaranya adalah 1) Teori hedonisme, 2) Teori naluri, 3) teori Reaksi yang dipelajari (Teori lingkungan Kebudayaan), 4) teori daya pendorong, 5) Teori kebutuhan.

Teori Hedonisme adalah suatu aliran di dalam filsafat yang memandang bahwa tujuan hidup yang utama pada manusia adalah mencari kesenangan (hedome) yang bersifat duniawi.

Teori naluri pada dasarnya memiliki tiga dorongan nafsu pokok yang dalam hal ini disebut juga naluri yaitu: dorongan nafsu (naluri) mempertahankan diri, Naluri mengembangkan diri, dan naluri mengembangkan atau mempertahankan jenis. Dengan dimilikinya ketiga naluri pokok itu, maka kebiasaan ataupun tindakan-tindakan dan tingkah laku manusia yang diperbuatnya sehari-hari mendapat dorongan atau gerakan ketiga naluri tersebut, oleh karena itu menurut teori ini, untuk memotivasi seseorang harus berdasarkan naluri mana yang perlu di tuju dan dikembangkan.

Teori Reaksi yang dipelajari di sebut juga teori lingkungan kebudayaan, menurut teori ini tindakan atau perilaku manusia berdasarkan pola-pola tingkah laku yang dipelajari dari kebudayaan yang ditempat ia tinggal tidak berdasarkan naluri.

Teori Daya pendorong yaitu teori ini merupakan perpaduan antara teori Naluri dan Teori Reaksi yang dipelajari. Daya pendorong adalah semacam naluri tetapi hanya suatu dorongan kekuatan yang luas terhadap suatu arah yang umum.

Teori Kebutuhan yaitu teori ini beranggapan bahwa tindakan yang dilakukan manusia pada hakikatnya adalah untuk memenuhi kebutuhannya, baik kebutuhan fisik maupun kebutuhan psikis.

b. Jenis-jenis Motivasi

Motivasi terbagi menjadi dua jenis yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik.

1. Motivasi intrinsik

Yang dimaksud dengan motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau tidak perlu dirangsang dari luar, karena setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi intrinsik datang dari hati sanubari umumnya karena kesadaran, misalnya ibu yang mau melakukan mobilisasi dini karena ibu tersebut sadar bahwa dengan melakukan mobilisasi dini maka akan membantu proses penyembuhan ibu pasca operasi. Menurut Tufik (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik yaitu:

a). Kebutuhan (need)

Seseorang melakukan aktivitas (kegiatan) karena adanya faktor-faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis, misalnya ibu melakukan mobilisasi dini karena ibu ingin cepat sehat pasca operasi.

b). Harapan (expectancy)

Seseorang dimotivasi oleh karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasan diri seseorang. keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan seseorang ke arah pencapaian tujuan.

c). Minat

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh (tanpa adanya pengaruh dari orang lain).

2. Motivasi ekstrisik

Motivasi Ekstrisik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu.

Menurut Taufik (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi Ekstrisik adalah:

a). Dukungan Keluarga

Ibu melakukan mobilisasi dini bukan hendak sendiri tetapi karena dorongan dari keluarga seperti suami, orang tua, teman. Misalnya

ibu melakukan Mobilisasi dini karena adanya dorongan (dukungan) dari suami, orang tua ataupun anggota keluarga lainnya. Dukungan atau dorongan dari keluarga semakin menguatkan motivasi ibu untuk memberikan yang terbaik bagi kesehatan ibu.

b). Lingkungan

Lingkungan adalah tempat dimana orang 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 konteks pelaksanaan mobilisasi dini di rumah sakit, maka orang-orang di sekitar lingkungan ibu akan mengajak, mengingatkan ataupun memberikan informasi pada ibu tentang tujuan dan manfaat mobilisasi dini.

c). Media

Media adalah faktor yang sangat berpengaruh bagi responden dalam memotivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini pasca seksio sesarea, mungkin karena pada era Globalisasi ini hampir dari waktu yang dihabiskan adalah berhadapan dengan Media informasi. baik itu media cetak maupun elektronika (TV, radio, computer/internet) sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya di harapkan dapat berubah perilakunya kearah yang positif terhadap kesehatan.

c. Tujuan Motivasi

Secara umum tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan (Tufik,2014).

Setiap tindakan Motivasi seseorang mempunyai tujuan yang akan dicapai. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai, maka semakin jelas pula bagaimana tindakan motivasi itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang dimotivasi. Oleh karena itu, setiap orang yang akan memberikan motivasi pada seseorang harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan serta kepribadian orang yang akan dimotivasi (Taufik.2014).

d. Fungsi Motivasi

Menurut Taufik (2014) ,motivasi mempunyai 3 fungsi yaitu:

- a). Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
- b). Menentukan arah perbuatan, yakni kearah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan yang sudah di rencanakan sebelumnya.

c).Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang sudah ditentukan atau dikerjakan akan memberikan kepercayaan diri yang tinggi karena suda melakukan proses penyelesaian.

4. Kanker Leher Rahim

a. Pengertian Kanker Leher Rahim

Kanker yang terjadi pada *serviks* (Fujimoto, 2011). Kanker *serviks* adalah salah satu jenis keganasan atau neoplasma yang terletak di daerah *serviks*, leher rahim atau mulut rahim (Rasjidi, 2010).

Kanker leher rahim adalah kanker pada leher rahim (*serviks*), yaitu area bagian bawah yang menghubungkan rahim dengan *vagina*. Kanker leher rahim terjadi jika sel-sel *serviks* menjadi abnormal dan membelah secara tidak terkendali (Nurwijaya,Andrijono,& Suhaemi., 2010).

Kanker leher rahim biasanya menyerang wanita berusia 35-55 tahun. Sebanyak (90%) dari kanker leher rahim berasal dari *sel skuamosa* yang melapisi *serviks* dan (10%) sisanya berasal dari sel kelenjar penghasil lendir pada saluran *servikal* yang menuju ke rahim.

Jadi kesimpulannya kanker *serviks* adalah pembelahan sel-sel *serviks* (area bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan *vagina*) secara abnormal atau tidak terkendali.

b. Penyebab Kanker Leher Rahim

Penyebab utama terjadinya kanker *serviks* adalah infeksi *Human papillomavirus* (HPV) (Nurwijaya, Andrijono, & Suheimi, 2012).

HPV adalah sekelompok virus yang dapat terdiri dari 150 jenis virus yang dapat menginfeksi sel-sel pada permukaan kulit (Nurwijaya, Andrijono, & Suheimi, 2012).

Tiga belas jenis tipe HPV yang menyebabkan kanker *serviks*, yaitu HPV tipe 16, 18, 31, 33, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, dan 69 yang merupakan HPV risiko tinggi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Tipe yang paling berbahaya adalah jenis HPV 16 dan 18 yang menyebabkan 80% kanker *serviks*. HPV risiko rendah atau HPV yang tidak menyebabkan kanker ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui hubungan seksual (kulit ke kulit) seperti vaginal, anal, ataupun oral. Penularan HPV pada umumnya melalui hubungan seksual (90%) dan sisanya, yaitu 10% terjadi secara non seksual (Nurwijaya, Andrijono, & Suheimi, 2012).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kanker Leher Rahim

Menurut Nurwijaya, Andrijono, & Suheimi, (2012), faktor yang mempengaruhi kanker leher rahim yaitu :

1. Infeksi HPV (*Human Pappiloma Virus*) adalah virus yang tersebar luas menular melalui hubungan seksual. Infeksi HPV telah diidentifikasi sebagai factor resiko yang paling utama untuk kanker serviks. Jenis

HPV agresif yang dapat menyebabkan transformasi sel-sel menjadi ganas di serviks adalah HPV Tipe 16 dan 18.

2. Kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi oral dalam waktu lama dari 4 sampai 5 tahun dapat meningkatkan resiko terkena kanker serviks sebesar 1,5 sampai 2,5 kali. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kontrasepsi oral menyebabkan wanita sensitive terhadap HPV yang dapat menyebabkan adanya peradangan pada genitalia sehingga beresiko untuk terjadinya kanker serviks.

3. Merokok

Wanita yang merokok memiliki resiko dua kali lebih besar terhadap kanker serviks dari pada non- perokok. Bahan – bahan kimia yang ditemukan dalam rokok setelah terhisap melalui paru-paru dapat terdistribusi luas keseluruh tubuh melalui aliran darah. Beberapa senyawa tersebut dapat di jumpai pada lendir serviks pada wanita yang merokok. Peneliti meyakini bahwa bahan-bahan kimia tersebut dapat merusak DNA pada sel-sel serviks dan berkontribusi terhadap berkembangnya kanker serviks.

4. Umur

Perempuan yang rawan mengidap kanker serviks adalah mereka yang ber usia 35-50 tahun dan masih aktif berhubungan seksual (5-10 %). Meski infeksi HPV seiring pertambahan usia, namun sebaliknya resiko infeksi menetap/ persisten justru meningkat. Hal ini di duga karena

seiring pertambahan usia, terjadi perubahan anatomi (retraksi) dan histology (metaplasia)

(Nurwijaya,Andrijon,dan Suheimi,2012).

5. Frekuensi Kehamilan

Jumlah kehamilan yang pernah dialami wanita juga meningkat resiko terjadinya kanker serviks. Sehingga,wanita yang mempunyai banyak anak atau sering melahirkan mempunyai resiko terserang kanker serviks lebih besar (Nurwijaya,Andrijon,dan Suheimi,2012)

6. Pendapatan atau status sosial ekonomi

Tingkat penghasilan secara langsung berhubungan dengan standar hidup.Wanita berpendapatan rendah hamper lima kali lebih tinggi beresiko terkena kanker serviks dari pada kelompok wanita yang berpendapatan lebih tinggi. Kemiskinan yang mengakibatkan ketidak mampuan mereka untuk mendapat pelayanan kesehatan yang baik dan tidak dapat membayar biaya – biaya tes kesehatan yang cukup mahal.

7. Pendidikan

Tingkat pendidikan dengan kejadian kanker serviks terdapat hubungan yang kuat,di mana kanker serviks cenderung lebih banyak terjadi pada wanita yang berpendidikan rendah dibandingkan wanita yang berpendidikan tinggi (88,9%). Tinggi rendahnya pendidikan berkaitan dengan tingkat sosial ekonomi,kehidupan seks,dan kebersihan.

8. Pekerjaan

hubungan antara kanker serviks dengan pekerjaan, dimana wanita pekerja kasar, seperti buruh atau petani memperlihatkan 4 kali lebih mungkin terkena kanker serviks dibandingkan wanita pekerja ringan atau bekerja di kantor. Kebanyakan dari kelompok yang pertama ini dapat diklasifikasikan kedalam kelompok sosial ekonomi rendah. Mungkin standar kebersihan yang tidak baik pada umumnya faktor sosial ekonomi rendah cenderung memulai aktivitas seksual pada usia lebih muda. (Nurwijaya, Andrijon, dan Suheimi, 2012)

d. Gejala Klinik Kanker Leher Rahim

Subagja (2014) mengatakan bahwa pada kanker *serviks* stadium dini, gejala kanker *serviks* tidak tampak sehingga sering disebut dengan *silent killer*. Pada tahap ini pra kanker (*dysplasia*) sampai stadium I tidak ada keluhan sama sekali. Biasanya, gejala baru muncul ketika sel *serviks* yang abnormal telah berubah menjadi ganas dan menyusup ke jaringan di sekitarnya. Pada saat itu akan timbul gejala-gejala berikut :

1. Perdarahan vagina yang tidak normal, yaitu di luar masa menstruasi, setelah melakukan hubungan seksual atau dispareunia, dan setelah *menopause*.
2. Menstruasi yang tidak normal, yaitu waktunya memanjang dan jumlahnya lebih banyak.

3. Keputihan yang menetap dengan cairan yang encer, berwarna pink, coklat, mengandung darah atau berwarna hitam serta berbau busuk.
4. Nyeri pada perut bagian bawah (Nurwijaya, Andrijono, & Suheimi, 2012).

Pada stadium lanjut, biasanya akan timbul gejala-gejala berikut :

- a) Perdarahan post coitus (setelah berhubungan seksual).
- b) Nafsu makan berkurang, berat badan menurun, dan cepat merasa lelah.
- c) Nyeri panggul dan tungkai.
- d) Vagina mengeluarkan urin atau feses bahkan terjadi patah tulang panggul.
- e) Tidak dapat buang air kecil (terdapat sumbatan pada saluran kemih)
- f) Nyeri punggung
- g) Salah satu kaki bengkak dikarenakan kanker yang menyumbat pembuluh limfe
- h) Batuk-batuk dikarenakan kanker telah menyebar hingga ke paru-paru (Nurwijaya, Andrijono, & Suheimi, 2012).

e. Klasifikasi Kanker Leher Rahim

Menurut Wiknyosastro (2010), pembagian stadium kanker leher rahim adalah sebagai berikut :

1. Stadium I : kanker hanya terbatas pada daerah mulut dan leher rahim (*serviks*). Pada stadium ini dibagi dua. Pada stadium I-A baru didapat *karsinoma mikro invasif* di mulut rahim. Pada stadium I-B kanker sudah mengenai leher rahim.
2. Stadium II : kanker sudah mencapai badan rahim (*korpus*) dan sepertiga vagina. Pada stadium II-A, kanker belum mengenai jaringan-jaringan di seputar rahim (*parametrium*). Stadium II-B mengenai *parametrium*.
3. Stadium III : pada stadium III-A, kanker sudah mencapai dinding panggul. Stadium III-B kanker mencapai ginjal.
4. Stadium IV : Pada stadium IV-A, kanker menyebar ke organ-organ terdekat seperti anus, kandung kemih, ginjal, dan lain-lain. Pada stadium IV-B, kanker sudah menyebar ke organ-organ jauh seperti hati, paru - paru, hingga otak.

f. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim

Deteksi dini merupakan kunci penanggulangan penyakit kanker. Kanker leher rahim stadium dini sering tidak menimbulkan gejala atau tanda yang khas. Namun demikian kanker stadium ini dapat dideteksi dengan suatu pemeriksaan sederhana yang dikenal dengan *Pap Smear*. Setiap wanita yang telah melakukan hubungan seksual, berisiko untuk menderita kanker leher rahim. Oleh karena itu *Pap Smear* dilakukan setelah ada aktifitas seksual. Jika setelah pemeriksaan pertama ternyata tidak ada kelainan displasia atau kanker, maka tes diulangi setelah satu

tahun, jika hasilnya tetap negatif pemeriksaan dilanjutkan tiap 2-3 tahun sampai umur 65-70 tahun. Jika ditemukan pra kanker, maka pemeriksaan diulangi 6 bulan berikutnya (Kemenkes RI, 2015).

g. Diagnosis Kanker Leher Rahim

Diagnosis ditegakkan berdasarkan gejala dan hasil pemeriksaan sebagai berikut (Shadine, 2012) :

1. Pemeriksaan *pap smear*

Pap smear dapat mendeteksi sampai 90% kasus kanker leher rahim secara akurat dan dengan biaya yang tidak mahal, akibatnya angka kematian akibat kanker leher rahim pun menurun sampai lebih dari 50%. Setiap wanita yang telah aktif secara seksual sebaiknya menjalani *pap smear* secara teratur yaitu 1 kali setiap tahun. Apabila selama 3 kali berturut-turut menunjukkan hasil pemeriksaan yang normal, maka pemeriksaan *pap smear* bisa dilakukan setiap 2 atau 3 tahun sekali. Hasil pemeriksaan *pap smear* adalah sebagai berikut :

- a) Normal.
- b) Displasia ringan (perubahan dini yang belum bersifat ganas).
- c) Displasia berat (perubahan lanjut yang belum bersifat ganas).
- d) Karsinoma in situ (kanker terbatas pada lapisan serviks paling luar).
- e) Kanker invasif (kanker telah menyebar ke lapisan serviks yang lebih dalam atau ke organ tubuh lainnya).

2. Biopsi

Biopsi dilakukan jika pada pemeriksaan panggul tampak suatu pertumbuhan atau luka pada serviks, atau jika hasil pemeriksaan *pap smear* menunjukkan suatu abnormalitas atau kanker.

3. Kolposkopi (pemeriksaan serviks dengan lensa pembesar)

4. *Tes Schiller*

Serviks diolesi dengan larutan yodium, sel yang sehat warnanya akan berubah menjadi coklat, sedangkan sel yang abnormal warnanya menjadi putih atau kuning.

h. Pencegahan Kanker Leher Rahim

National Health Serviks (NHS) Inggris Raya (2013) menyebutkan tidak ada cara tunggal yang benar-benar dapat mencegah kanker *serviks*, tetapi ada beberapa hal yang dapat membantu mengurangi risiko, yaitu :

1. Seks yang aman
2. Melakukan deteksi dini

Skrining atau deteksi dini kanker *serviks* adalah pengujian pra kanker dan kanker pada wanita yang tidak memiliki gejala dan mungkin merasa sangat sehat. Skrining juga dapat mendeteksi kanker pada tahap awal dan memiliki potensi lebih tinggi untuk disembuhkan. Dikarenakan lesi pra-kanker memakan waktu bertahun-tahun untuk berkembang, skrining dianjurkan bagi wanita mulai dari 30 sampai 49 tahun setidaknya sekali dalam seumur hidup dan idealnya lebih sering (WHO, 2014). beberapa cara untuk mendeteksi kanker *serviks*, antara lain :

- a) Pap Smear
 - b) IVA (*Inspeksi Visual dengan Asam Asetat*)
 - c) *ThinPrep* Pap Test
 - d) Kolposkopi
 - e) Tes *Schiller*
 - f) Biopsy *Serviks*
 - g) Pemeriksaan panggul
3. Vaksin kanker *serviks*

Yaitu vaksin *Cervarix*, *Gardasil*, dan *Gardasil 9*.

4. Hindari merokok

i. Pengobatan Kanker Leher Rahim

Pemilihan pengobatan kanker leher rahim tergantung pada lokasi dan ukuran tumor, stadium penyakit, usia, keadaan umum penderita, dan rencana penderita untuk hamil lagi. Pengobatan kanker leher rahim antara lain (Saraswati, 2010) :

1. Pembedahan

Pembedahan merupakan salah satu terapi yang bersifat kuratif maupun paliatif. Kuratif adalah tindakan yang langsung menghilangkan penyebabnya sehingga manifestasi klinik yang ditimbulkan dapat dihilangkan. Sedangkan tindakan paliatif adalah tindakan yang berarti memperbaiki keadaan penderita.

2. Terapi penyinaran (radioterapi)

Terapi penyinaran efektif untuk mengobati kanker invasive yang masih terbatas pada daerah panggul. Pada radioterapi digunakan sinar berenergi tinggi untuk merusak sel-sel kanker dan menghentikan pertumbuhannya.

3. Kemoterapi

Apabila kanker telah menyebar ke luar panggul, maka dianjurkan menjalani kemoterapi. Kemoterapi menggunakan obat-obatan untuk membunuh sel-sel kanker. Obat anti-kanker bisa diberikan melalui suntikan *intravena* atau melalui mulut.

4. Terapi biologis

Terapi biologi berguna untuk memperbaiki sistem kekebalan tubuh dalam melawan penyakit. Terapi biologis tersebut dilakukan pada kanker yang telah menyebar ke bagian tubuh lainnya.

5. Terapi gen

Terapi gen dilakukan dengan beberapa cara :

- a) Mengganti gen yang rusak atau hilang.
- b) Menghentikan kerja gen yang bertanggung jawab terhadap pembentukan sel kanker.
- c) Menambahkan gen yang membuat sel kanker lebih mudah dideteksi dan dihancurkan oleh sistem kekebalan tubuh, kemoterapi, maupun radioterapi.

- d) Menghentikan kerja gen yang memicu pembuatan pembuluh darah baru di jaringan kanker sehingga sel-sel kankernya mati.

B. Landasan Teori

Motivasi adalah daya pendorong yang mengakibatkan seseorang mau dan rela untuk menggerakkan kemampuan dalam bentuk keahlian atau keterampilan tenaga dan waktunya untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya dan menunaikan kewajibannya dalam rangka pencapaian tujuan dari berbagai sasaran yang telah di tentukan sebelumnya (Taufik,2014). ada beberapa teori motivasi di antaranya adalah 1) Teori hedonisme, 2) Teori naluri, 3) teori Reaksi yang dipelajari (Teori lingkungan Kebudayaan), 4) teori daya pendorong, 5) Teori kebutuhan (Purwanto,2011).

Inspeksi visual asam asetat adalah pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3 sampai dengan 5%.(Kememkes RI,2015).

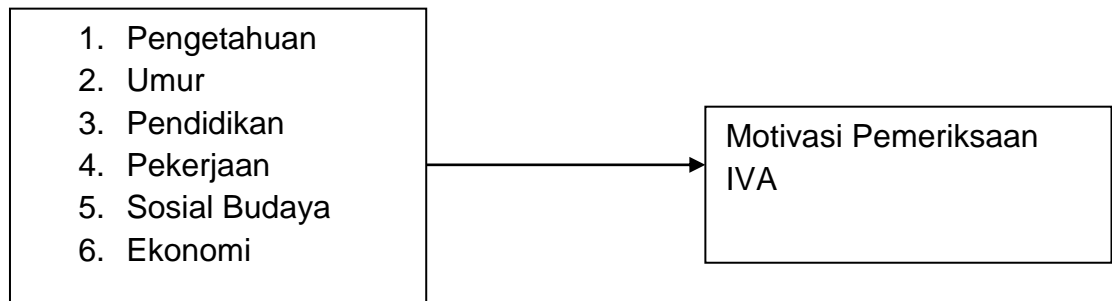
Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi kanker leher rahim dan juga skrining alternatif dari pap smear karena biasanya lebih murah, praktis, sangat muda untuk dilaksanakan dan alat dan bahan yang dibutuhkan pun sangat sederhana, yaitu spekulum vagina, asam asetat 3-5%, kapas lidi, meja periksa,sarung tangan (lebih baik steril), dan dilakukan pada kondisi ruang yang terang

(cukup cahaya). serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekology (Kemenkes RI,2015).

Pengetahuan atau kognitif adalah faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda (Ntoatmodjo,2012).Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, kebudayaan, dan informasi. Hal ini berlaku juga dalam motivasi pemeriksaan IVA. Seorang ibu harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk memahami pentingnya pemeriksaan IVA dan beberapa istilah yang kurang dimengerti oleh orang awam, sehingga dengan pengetahuan yang cukup nantinya ibu bisa memahami manfaat dari pemeriksaan IVA Tersebut.

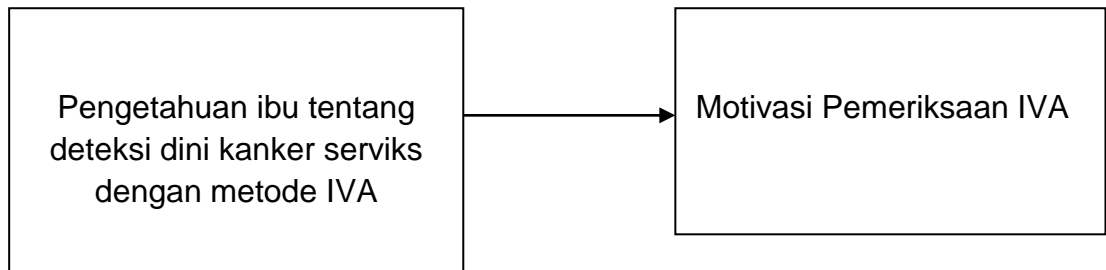
Hubungan pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks (IVA) dengan motivasi pemeriksaan IVA merupakan salah satu upaya untuk mendeteksi kanker leher rahim secara dini dan dapat meningkatkan angka temuan kanker serviks.

C. Kerangka Teori



Gambar 1. kerangka Teori penelitian di modifikasi dari azwar (2014);
Kemenkes RI (2015); Notoatmodjo (2012)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep Penelitian

Keterangan :

Variabel terikat (dependent) : Motivasi Pemeriksaan IVA

Variabel bebas (independent) : Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks dengan Metode IVA

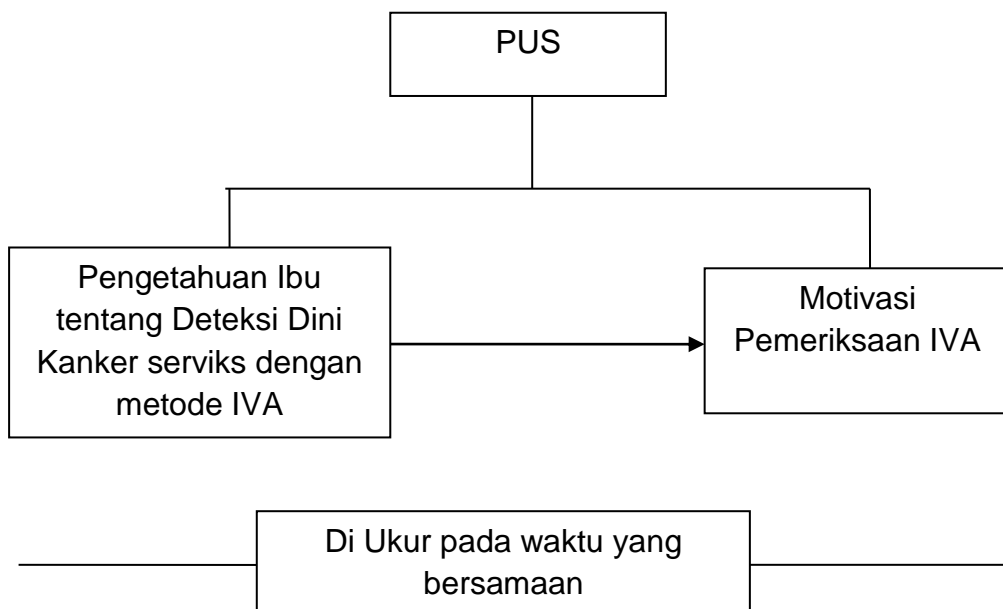
E. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan antara Pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dan motivasi pemeriksaan IVA.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian Analitik pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini dengan cross sectional (studi potong lintang). Melalui pendekatan cross sectional peneliti yang melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja. Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subjek hanya di kenai satu pengukuran, tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengulangan pengukuran (Saryono dan Mekar,(2013))



Gambar 3. Skema Rancangan Cross sektional

Dari rancangan penelitian di atas peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dari PUS di Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi dengan motivasi untuk melakukan pemeriksaan IVA Test sebagai deteksi dini kanker serviks dengan cara menggambarkan secara detail dan dilakukan dengan cara menyebarkan Kuesioner dalam kurun waktu tertentu.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Wiayah kerja Puskesmas Waetuno kecamatan Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi tahun 2017 yang di lakukan di Kelurahan Waetuno

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal bulan Juli sampai Agustus 2017

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Saryono dan Mekar,2013).

Populasi penelitian ini adalah semua Pasangan Usia Subur di Kelurahan Waetuno dengan jumlah sasaran sebanyak 187 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau yang mewakili dari populasi yang diteliti. Apabila subjeknya besar,maka dapat di ambil 20-25% atau lebih tergantung pada kemampuan peneliti dilihat dari segi

waktu, tenaga dan dana, sempit luasnya wilayah pengamatan dari setiap subjek, dan besar kecilnya resiko yang ditanggung peneliti (Arikunto, 2014). Penelitian ini menggunakan sampel dengan besaran $25\% \times 187 = 46,75$ atau = 47. dan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah aksidental sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang kebetulan di temuinya pada saat itu.

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu :

1. Variabel terikat yaitu motivasi pemeriksaan IVA
2. Variabel bebas yaitu pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan Metode IVA

E. Defenisi Operasional

Tabel Defenisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil/Skore
1	Pengetahuan	Kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan deteksi dini kanker serviks	Kuesioner	Ordinal	Baik bila 76-100% Cukup bila 56-75% kurang bila <56%

2	Motivasi	Reaksi atau respon dari responden tentang motivasi pemeriksaan IVA	Kuesioner	Ordinal	Motivasi Tinggi : 41-60 Motivasi Sedang :21-40 Motivasi Rendah :0-20
---	----------	--	-----------	---------	--

F. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data adalah data primer. Data diperoleh dari kuesioner mengenai pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA.

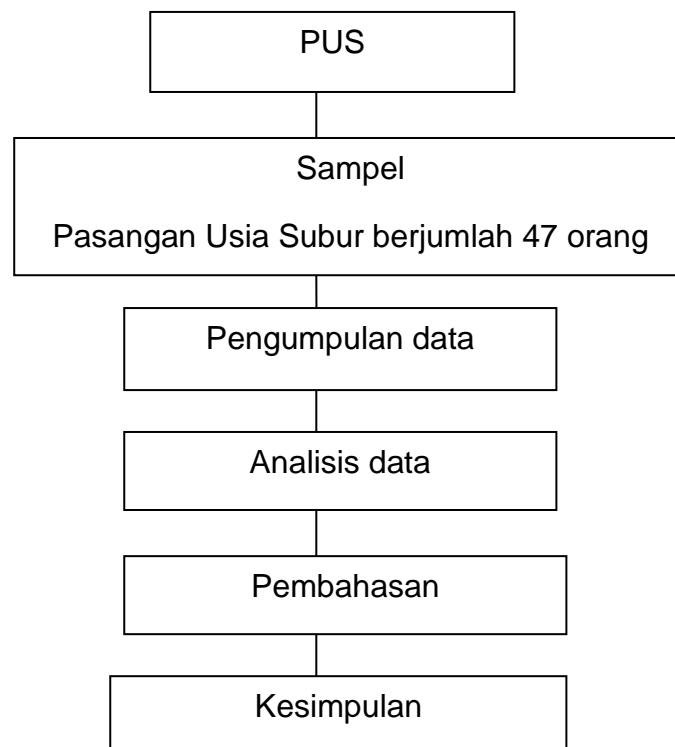
G. Instrument Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai pengetahuan dan motivasi ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban benar (skor 1) atau salah (skor 0). Pertanyaan pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan favorable (nomor 1 sampai 10) dan 10 pertanyaan unfavorable (nomor 11 sampai 20) total skor nilai tertinggi pengetahuan adalah 20. Kusioner Motivasi terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS) skor 3, setuju (S) skor 2, tidak setuju (TS) skor 1, sangat tidak Setuju (STS) skor 0. Pertanyaan motivasi terdiri dari 10 pertanyaan favorabel (nomor 1 sampai 10) dengan Skor nilai tertinggi 30

dan pertanyaan unfavorable (nomor 11 sampai 20) dengan skor nilai tertinggi 30. Total skor nilai tertinggi motivasi adalah 60 dan total skor nilai tertinggi pengetahuan adalah 100.

H. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut :



Gambar 4. Alur penelitian

I. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolaan Data

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Dilakukan pengkajian/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul dari catatan kunjungan pasien/rekam medik bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali. *Coding*, yaitu pemberian kode pada data untuk mempermudah proses memasukkan data ke dalam komputer.

2. Coditing

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

3. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukan kedalam bentuk tabel distribusi.

b. Analisis Data

1. Univariat

Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk tabel dengan menggunakan rumus :

$$X = f \frac{x}{n} K$$

Keterangan :

f : Variabel yang diteliti

n : Jumlah sampel penelitian

K : Konstanta (100%)

X : Presentase hasil yang dicapai

2. Bivariat

Untuk mendiskripsikan hubungan antara independent variabel dan dependent variabel. Uji statistik yang di gunakan adalah Chi-Square Adapun rumus yang di gunakan untuk Chi-Square adalah :

$$x^2 = \sum \left(\frac{f_0 - f_e}{f_e} \right)^2$$

Keterangan :

\sum : Jumlah

x^2 : Statistik Chi Square hitung

f_0 : Nilai Frekuensi yang di observasi

f_e : Nilai Frekuensi yang diharapkan

Pengambilan kesimpulan dari pengujian Hipotesa adalah ada hubungan jika p value $< 0,05$ dan tidak ada hubungan jika p value $> 0,05$ atau x^2 hitung $\geq x^2$ tabel maka H_0 di tolak dan H_1 di terima yang berarti ada hubungan dan jika x^2 Hitung $< x^2$ tabel maka H_0 diterima dan H_1 di tolak yang berarti tidak ada hubungan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan Geografis

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan motivasi pemeriksaan IVA Dengan metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno dengan Luas Wilayah kerja puskesmas berkisar 41,80 Km². Jarak antara puskesmas dengan ibukota Kabupaten ± 15 KM.

Puskesmas Waetuno merupakan Puskesmas Induk Non-Perawatan yang defenitif berdiri sejak tahun 1993. Berlokasi di Desa Waelumu, Kecamatan Wangi-Wangi, Kabupaten Wakatobi. Puskesmas Waetuno Mencakup 8 Wilayah Kerja (Kel.Waetuno, Desa Waelumu, Desa Patuno, Desa Waha, Desa Wapia-pia, Desa Sombu, dan Desa Longa. Jumlah Penduduk keseluruhan: 6.983 jiwa,yang terdiri dari 3.473 laki-laki, 3.509 perempuan, dengan jumlah Pasangan Usia Subur sebesar 1.290 orang, Adapun Batas Wilayah kerjanya :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Laut Banda
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Matahora
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Kel. Wandoka Utara
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Selat Lasalimu

2. Sarana Fisik

Sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi dapat dilihat sebagai berikut :

a. Sarana Kesehatan Pemerintah

1. Puskesmas Induk : 1 Buah
2. Puskesmas Pembantu : 2 Buah
3. Poskesdes : 6 Buah

b. Sarana Kesehatan Bersumber Masyarakat

Posyandu : 9 pos

c. Sarana / Ruang Puskesmas

1. Ruang Kepala Puskesmas : 1 Buah
2. Ruang Poli Umum : 1 Buah
3. Ruang Poli Gigi : 1 Buah
4. Poli KIA : 1 Buah
5. Poli Gizi : 1 Buah
6. Poli TB : 1 Buah
7. Poli MTBS : 1 Buah
8. Ruang UGD : 1 Buah
9. Ruang Kamar Bersalin : 1 Buah
10. Ruang imunisasi : 1 Buah
11. Ruang Tata Usaha : 1 Buah
12. Ruang Kartu : 1 Buah

- | | |
|-----------------------|----------|
| 13. Ruang Apotik | : 1 Buah |
| 14. Ruangan Survelens | : 1 Buah |
| 15. Ruang Pertemuan | : 1 Buah |
| 16. Ruang Perawatan | : 2 Buah |
- d. Kendaraan Operasional
- | | |
|-------------------------|-----------|
| 1. Kendaraan Roda empat | : 1 Buah |
| 2. Kendaraan Roda Dua | : 12 Buah |
3. Jumlah Pegawai / Pegawai tata Usaha
- | | |
|--------------------|------------|
| a. Dokter Umum | : 1 Orang |
| b. Dokter Gigi | : 1 Orang |
| c. Bidan / D3 | : 11 Orang |
| d. Gizi / D3 | : 5 Orang |
| e. SKM | : 4 Orang |
| f. AKL | : 1 Orang |
| g. Apoteker | : 1 Orang |
| h. Farmasi/ D3 | : 1 Orang |
| i. Klining Service | : 2 Orang |

B. Hasil Penelitian

Penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi pada bulan Juli sampai bulan Agustus 2017. Sampel penelitian adalah Pasangan Usia Subur di Kelurahan Waetuno berjumlah 47 orang. Setelah data terkumpul, maka data di olah dan di analisis menggunakan SPSS Versi 16.0. Data di sajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan beserta keterangan penjelasan dari isi tabel. Hasil penelitian terdiri dari analisis univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis setiap variabel untuk memperoleh gambaran setiap variabel dalam bentuk distribusi frekuensi. Variabel yang di analisis pada analisis univariat adalah karakteristik responden, Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks, Motivasi pemeriksaan IVA (Inseksi Visual Asam Asetat). Hasil analisis univariat sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini yang dapat disajikan terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan. karakteristik responden dapat dilihat pada tabel :

1. Tabel Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel .1
Karakteristik responden berdasarkan Umur

Variabel	Jumlah	
	n	%
17-29	24	51,1
30-39	17	36,2
40-49	6	12,8
Total	47	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini ber umur 17 - 29 tahun yakni sebanyak 24 orang (51.1%).Sedangkan sebagian kecilnya adalah responden yang ber umur 40-49 tahun sebanyak 6 orang (12.8%).Sementara itu,17 orang lainnya atau 36.2% dari total responden ber umur 30-39 tahun.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel. 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Variabel	Jumlah	
	n	%
IRT	43	91,5
PNS	4	8,5
Total	47	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel di atas dapat di ketahui bahwa sebagian besar pekerjaan responden yakni IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 43 orang (91.5 %).Sedangkan sebagian kecil nya adalah pekerjaan PNS (Pegawai Negeri Sipil) yakni sebanyak 4 orang (8.5%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel. 3
Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Variabel	Jumlah	
	n	%
SD	28	59,6
SMP	7	14,9
SMA	7	14,9
D3	4	8,5
S1	1	2,1
Total	47	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar Pendidikan Responden paling banyak adalah SD yakni sebanyak 28 orang (59.6%). Sedangkan sebagian kecilnya adalah pendidikan SI yakni sebanyak 1 orang (2.1%).

b. Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks

Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan deteksi dini kanker serviks. Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks dalam penelitian ini di bagi menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan baik (skor 76-100%), pengetahuan cukup (skor 56-75%), pengetahuan kurang (skor <56%). Hasil analisis univariat mengenai pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat di Kelurahan Waetuno Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4
Tabel distribusi pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode inspeksi visual asam asetat di Kelurahan Waetuno Kabupaten Wakatobi

Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks	Jumlah	
	n	%
Baik	3	6,4
Cukup	25	53,2
Kurang	19	40,4
Total	47	100

Sumber :Data Primer,2017

Berdasarkan hasil penelitian tersebut bahwa pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode inspeksi visual asam asetat dalam kategori baik sebanyak 3 orang (6,4%), cukup sebanyak 25 orang (53,2), kurang sebanyak 19 orang (40,4%) sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tertinggi pada kategori cukup.

c. motivasi tentang pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

Motivasi ibu tentang pemeriksaan inspeksi visual asam asetat adalah reaksi atau respon dari responden tentang pemeriksaan inspeksi visual asam asetat. Motivasi dalam penelitian ini di bagi menjadi tiga kategori, yaitu motivasi tinggi (skor 41-60), sedang (skor 21-40) dan kurang (skor 0-20).

Hasil penelitian mengenai motivasi ibu tentang pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel. 5

Tabel distribusi motivasi tentang pemeriksaan inspeksi visual asam asetat di Kelurahan Waetuno Kabupaten Wakatobi

Motivasi	Jumlah	
	n	%
Tinggi	5	10,6
Sedang	17	36,2
Rendah	25	53,2
Total	47	100

Sumber : Data Primer 2017

Setelah dilakukan penelitian dan pengolahan data di peroleh hasil bahwa dari 47 responden, terdapat motivasi tinggi sebanyak 5 orang (10,6%), sedang 17 orang (36,2%), rendah 25 orang (53,2%).

Kesimpulan yang diperoleh mengenai motivasi adalah sebagian besar motivasi ibu rendah tentang pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) yaitu sebanyak 25 orang (53,2%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Chi Square*. Analisis bivariat pada penelitian ini yaitu analisis pengetahuan ibu dengan motivasi pemeriksaan inspeksi visual asam asetat di Kelurahan Waetuno Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi.

Pada analisis pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode inspeksi visual asam asetat dengan motivasi

pemeriksaan inspeksi visual asam asetat di Kelurahan Waetuno Kabupaten Wakatobi dapat di lihat pada tabel 6.

Tabel. 6
Tabel hubungan pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Kelurahan Waetuno Kabupaten Wakatobi

Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks	Motivasi						χ^2_{hitung} $p=(Value)$
	Tinggi		Sedang		Rendah		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	3	60	0	0	0	0	28,874 (0,000)
Cukup	2	40	11	64,7	12	48	
Kurang	0	0	6	35,3	13	52	
Total	5	100	17	100	25	100	

Sumber : Data Primer,2017

$p < 0,05$, X^2 tabel : 4,58

Dari Tabel di atas di peroleh hasil bahwa dari 5 ibu yang memiliki motivasi tinggi terdapat 3 orang (6,4%) yang memiliki pengetahuan baik, 2 orang (40,0%) pengetahuannya cukup dan tidak ada yang memiliki pengetahuannya kurang. Dari 17 ibu yang memiliki motivasi sedang terdapat 11 orang (64,7%) yang memiliki pengetahuan cukup, 6 orang (35,3%) yang memiliki pengetahuan kurang, dan tidak ada yang memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan nilai p value dan *Chi Square* diperoleh hasil bahwa ada hubungan pengetahuan dan motivasi ibu tentang pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) $p = 0,000$; $x^2 = 28,874$.

Kesimpulan yang diperoleh dari tabel 6 adalah berdasarkan *uji chi square* di peroleh hasil $p = 0,000 < 0,05$ sehingga ada hubungan antara Pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan motivasi pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat).atau x^2 hitung $\geq x^2$ tabel maka H_0 di tolak dan H_1 di terima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan motivasi pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat).

C. Pembahasan

Setelah dilakukan pengolahan dan analisis data, maka hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dengan motivasi pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) di Kelurahan Waetuno Kabupaten Wakatobi yaitu ada hubungan pengetahuan dengan motivasi pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) di Kelurahan Waetuno Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi.

Hal ini dapat dilihat dari motivasi rendah lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki pengetahuan kurang yakni sebanyak 13 orang (52%) dan paling sedikit pada responden yang motivasi tinggi sebanyak 3 orang (60%) yang memiliki pengetahuan baik.

Pada uji chi square di peroleh hasil $p = 0,000 < 0,05$ atau x^2 hitung = $28,874 \geq x^2$ tabel = $4,58$ sehingga ada hubungan antara Pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan motivasi pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). atau x^2 hitung $\geq x^2$ tabel maka H_0 di tolak dan H_1 di terima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan motivasi pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat).

Pengetahuan merupakan faktor yang penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan seseorang mengenai kesehatan mungkin penting sebelum perilaku kesehatan terjadi,

tetapi tindakan kesehatan yang di harapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali seseorang mempunyai motivasi untuk bertindak atas dasar pengetahuan yang di milikinya (Notoatmodjo,2010).

Responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai Kanker serviks dan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) akan cenderung memiliki kesadaran yang besar untuk meningkatkan status kesehatannya sehingga lebih besar kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA test. Namun Pengetahuan yang tinggi belum tentu membuat seseorang mau secara sadar melakukan IVA test.

Hal ini disebabkan oleh berbagai hal di antaranya sosial budaya masyarakat yang menganggap pemeriksaan pada daerah genitalia masih di anggap tabu,malu dan takut akan hasil yang di peroleh nantinya.

Sedangkan Responden yang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA test akan cenderung tidak menyadari bahaya kanker serviks dan pentingnya melakukan deteksi dini kanker serviks segera mungkin sehingga menjadi faktor penghambat seseorang untuk melakukan pemeriksaan IVA test.

Pada penelitian ini di dapatkan hasil pengetahuan responden tentang IVA test pada kategori cukup, Hal ini di sebabkan karna masih kurangnya informasi di masyarakat tentang pemeriksaan IVA test dan bahaya kanker serviks.

Hal ini dapat dilihat dari total 5 responden (10,6%) yang memiliki motivasi tinggi yaitu terdapat 3 orang (60%) yang memiliki pengetahuan baik, 2 orang yang memiliki pengetahuan cukup (40%), dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang .

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Rowi olsalin. M (2017) yang menyakan bahwa ada Hubungan antara pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan motivasi melakukan pemeriksaan IVA. Motivasi adalah daya pendorong yang mengakibatkan seseorang mau dan rela untuk menggerakkan kemampuan dalam bentuk keahlian atau ketrampilan tenaga dan waktunya untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya dan menunaikan kewajibannya dalam rangka pencapaian tujuan dari berbagai sasaran yang telah di tentukan sebelumnya (Taufik,2014).

Menurut Taufik (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi yaitu :

a) Dorongan keluarga

Ibu melakukan mobilisasi dini bukan kehendak sendiri tetapi karena dorongan dari keluarga seperti suami, orang tua, teman. Misalnya ibu melakukan mobilisasi dini karena adanya dorongan (dukungan) dari suami, orang tua ataupun anggota keluarga lainnya. Dukungan atau dorongan dari anggota keluarga semakin menguatkan motivasi ibu untuk memberikan yang terbaik bagi kesehatan ibu.

b) Lingkungan

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 di sekitar lingkungan ibu akan mengajak, mengingatkan ataupun memberikan informasi pada ibu tentang tujuan dan manfaat mobilisasi dini.

c) Media

Media adalah faktor yang sangat berpengaruh bagi responden dalam memotivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini pasca seksio sesarea, mungkin karena pada era globalisasi ini hampir dari waktu yang dihabiskan adalah berhadapan dengan media informasi, baik itu media cetak maupun elektronika (TV, radio, komputer/internet) sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah yang positif terhadap kesehatan.

Hal tersebut di atas sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh Taufik (2014) yang menyatakan bahwa tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk

melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan .

Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa pengetahuan (knowledge) juga diartikan sebagai hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung dan sebagainya), dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa hal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, kebudayaan dan informasi.

Pengetahuan adalah hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoadmodjo,2010).

Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa informasi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks maka semakin tinggi motivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA), hal tersebut karena pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi motivasinya. Motivasi tinggi, sedang maupun rendah tergantung dari pemahaman individu

tentang hal tersebut, sehingga motivasi ini selanjutnya akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan, tetapi kalau motivasi rendah, justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut.

Ibu yang memiliki pengetahuan kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya akan memiliki tindakan yang akan membahayakan bagi dirinya sendiri. Kurangnya pengetahuan dapat diperparah dengan kurangnya informasi karena adanya anggapan atau persepsi yang salah tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode inspeksi visual asam asetat. Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo,2010).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan Hasil penelitian Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks Dengan Motivasi Pemeriksaan IVA dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Kelurahan Waetuno Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi tahun 2017 dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan responden tentang deteksi dini kanker serviks di kelurahan Waetuno Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi paling banyak berada dalam kategori cukup yaitu sebanyak 25 orang (53,2%), kurang sebanyak 19 orang (40,4%) dan paling sedikit pada kategori baik yaitu sebanyak 3 orang (6,4%).
2. Sebagian besar responden di Kelurahan Waetuno Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi memiliki motivasi rendah tentang pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) yaitu sebanyak 25 orang (53,2%), dan paling sedikit yang memiliki motivasi tinggi yaitu sebanyak 5 orang (10,6%).
3. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan motivasi pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). Hal ini dapat dilihat dari hasil uji chi square di peroleh nilai $p=0,000<0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan motivasi pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) atau

χ^2 hitung $\geq \chi^2$ tabel dengan nilai $28,874 \geq 4,58$ maka H_0 di tolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan motivasi pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA).

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan melakukan deteksi dini kanker serviks dengan melakukan pemeriksaan IVA secara teratur sehingga dapat mendeteksi resiko terjadinya kanker serviks secara dini.

2. Bagi Bidan

Bidan diharapkan melakukan penyuluhan dan memotivasi ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan IVA agar meningkatkan kesehatan reproduksi ibu dan menjalankan program terkait.

3. Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan lebih fokus dalam menjalankan program dengan promosi yang lebih bagus agar masyarakat tertarik melakukan pemeriksaan IVA.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)* Jakarta: Rineka Cipta
- Data Medical Record Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi. 2017.
Fujimoto, J. *Novel Strategy Of Anti-Angiogenic Therapy For Uterine Cervical Carcinomas. Anticancer Res.* 29: 2665-2669.
- HPV Information Centre. (2014). *Human Papillomavirus and Related Disease Report : INDONESIA*. Barcelona: ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre).
- Infodatin Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Stop Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. www.depkes.go.id (Diakses : 18 April 2017).
- Jasa, Novi Eniastina. 2016. Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Serviks Pada Wanita Di Poli Kebidanan RSUD DR. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan. Vol. VII, No. 3, November 2016*. Diakses : 21 April 2017. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/229>
- Kemenkes RI, 2015. *Buku Acuan: Pencegahan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*.
- National Health Service (NHS) United Kingdom. 2013. Diakses 18 April 2017. <http://www.nhs.uk/Conditions/Cancer-of-cervix/pages/prevention.aspx>.
- Natzir, M. 2014. *Metodologi Penelitian*. Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Nurwijaya, H., Andrijono, & Suheimi. 2012. *Cegah dan Deteksi Kanker Serviks*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Rasjidi, 2011. *100 Questions & Answer : Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Saraswati, Sylvia. 2010. *52 Penyakit Perempuan*. Jogjakarta : KataHati.
- Shadine, Mahannad. 2012. *Penyakit Wanita*. Yogyakarta: Mitra Setia.
- Subagja, H. P. 2014. *Waspada!!! Kanker-kanker Ganas Pembunuh*

Wanita. Yogyakarta : FlashBooks.

Sudigdo, S. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis* Edisi ke-4. Jakarta: Sagung Seto

Wicaksono, Aru. 2017. Kanker Serviks Pembunuh Nomor 1 Perempuan Indonesia. <https://kumparan.com/indra-subagja/kanker-serviks-pembunuh-nomor-1-perempuan-indonesia>. Diakses : 07 April 2017.

Wiknyosastro, H. 2010. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.

World Health Organization. 2013. *WHO Guidance Note : Comprehensive Cervical Cancer Prevention and Control : A Healthier Future For Girls and Women*. Geneva: WHO Press.

World Health Organization. 2013. *WHO Guidelines For Screening and Treatment Precancerous Lesions For Cervical Cancer Prevention*. Geneva: WHO Press.

Yayasan Peduli Kanker Serviks Indonesia (YPSKI). 2012. www.yayasanpedulikankerserviksindonesia.com. Diakses : 16 April 2017.

MASTER TABEL

HUBUNGAN PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR (PUS) TENTANG DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DENGAN MOTIVASI PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENGETAHUAN			MOTIVASI		
					BAIK	CUKUP	KURANG	TINGGI	SEDANG	RENDAH
1	FEDIYANTI	26	SMP	IRT		√				√
2	WA EPA	17	SMP	IRT			√			√
3	ESTI	25	SMA	IRT		√				√
4	WA LUMI	32	SD	IRT			√			√
5	MIMI	27	SD	IRT			√			√
6	ROHANI	42	SMA	IRT		√			√	
7	WATI	26	SD	IRT			√		√	
8	BUNGARIA	38	SD	IRT			√			√
9	ELIATI	29	SMA	IRT		√			√	
10	SERLY	24	SMA	IRT		√			√	
11	ERNAWATI	23	SD	IRT			√			√
12	MORUNGA	49	SD	IRT			√			√
13	MULIADI	27	SD	IRT			√			√
14	SANTI	33	D3	PNS		√		√		
15	LILI	17	SD	IRT		√			√	
16	WAYA	37	D3	PNS	√			√		
17	NUNUNG	28	D3	IRT	√			√		
18	YUYUN	28	D3	PNS	√			√		
19	LINA	33	S1	PNS		√		√		
20	LIDI	25	SD	IRT		√				√
21	EDI MENI	29	SD	IRT		√				√
22	LISI	28	SD	IRT			√		√	
23	LINA	32	SD	IRT			√		√	
24	ARNI	27	SMA	IRT		√			√	
25	DESTI	27	SMA	IRT		√			√	
26	WA BOLU	45	SD	IRT			√			√
27	WAMBOI	43	SD	IRT			√			√
28	WA UNGA	45	SD	IRT			√			√
29	RIMA	35	SD	IRT			√			√
30	ASTI	36	SD	IRT			√		√	

31	SINTA	28	SD	IRT		√				√
32	WAMBOI	37	SD	IRT		√				√
33	WAKALAMBE	38	SD	IRT			√			√
34	WAGARA	39	SD	IRT			√			√
35	WA HEDI	35	SD	IRT		√				√
36	WANDIA	33	SD	IRT		√				√
37	SINTA	23	SMP	IRT		√			√	
38	ASTIN	20	SMP	IRT		√			√	
39	SELVIYANTI	29	SMP	IRT		√				√
40	NORTI	27	SMA	IRT		√			√	
41	NERIL	23	SMP	IRT		√			√	
42	NINA	21	SMP	IRT		√				√
43	JUWITA	33	SD	IRT		√				√
44	SARLINA	35	SD	IRT		√			√	
45	DINA	39	SD	IRT			√		√	
46	VINA	32	SD	IRT			√		√	
47	MASITA	40	SD	IRT		√				√

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17 - 29 tahun	24	51.1	51.1	51.1
	30 - 39 tahun	17	36.2	36.2	87.2
	40 - 49 tahun	6	12.8	12.8	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

PDDKN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	28	59.6	59.6	59.6
	SMP	7	14.9	14.9	74.5
	SMA	7	14.9	14.9	89.4
	D3	4	8.5	8.5	97.9
	S1	1	2.1	2.1	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

PKJN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	4	8.5	8.5	8.5
	IRT	43	91.5	91.5	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

PGTHN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik (76-100%)	3	6.4	6.4	6.4
	cukup (56-75%)	25	53.2	53.2	59.6
	kurang (<56%)	19	40.4	40.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

MOTVASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi (41-60)	5	10.6	10.6	10.6
	Sedang (21-40)	17	36.2	36.2	46.8
	Rendah (0-20)	25	53.2	53.2	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PGTHN * MOTVASI	47	100.0%	0	.0%	47	100.0%

PGTHN * MOTVASI Crosstabulation

			MOTVASI			Total
			Tinggi (41-60)	Sedang (21-40)	Rendah (0-20)	
PGTHN	Baik (76-100%)	Count	3	0	0	3
		% within PGTHN	100.0%	.0%	.0%	100.0%
		% within MOTVASI	60.0%	.0%	.0%	6.4%
	cukup (56-75%)	Count	2	11	12	25
		% within PGTHN	8.0%	44.0%	48.0%	100.0%
		% within MOTVASI	40.0%	64.7%	48.0%	53.2%
	kurang (<56%)	Count	0	6	13	19
		% within PGTHN	.0%	31.6%	68.4%	100.0%
		% within MOTVASI	.0%	35.3%	52.0%	40.4%
Total	Count	5	17	25	47	
	% within PGTHN	10.6%	36.2%	53.2%	100.0%	
	% within MOTVASI	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

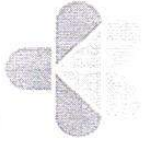
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	28.874(a)	4	.000
Likelihood Ratio	19.068	4	.001
Linear-by-Linear Association	10.925	1	.001
N of Valid Cases	47		

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .32.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for PGTHN (Baik (76-100%) / cukup (56-75%))	(a)

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/ g14 /2017
Lampiran : -
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Waetuno
di-

Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Darmawati
NIM : P00312016062
Jurusan/Prodi : D-IV Kebidanan / Alih Jenjang
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kanker Serviks dan Motivasi Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi Tahun 2017

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di Puskesmas Waetuno Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

12 April 2017

A.n. Direktur
Kepala Unit Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat



R o s n a h, STP., MPH.

NIP. 19710522 200112 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 10 Juli 2017

Nomor : 070/2804/Balitbang/2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth. Bupati Wakatobi
di -

Wangi - Wangi

Berdasarkan Surat Direktur POLTEKKES Kendari Nomor : DL.11.02/1/1658/2017 tanggal 06 Juli 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : DARMAWATI
NIM : P00312016062
Prog. Studi : DIV Kebidanan/Ahli Jenjang
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Wil. Kerja Puskesmas Waetuno Kab. Wakatobi

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE IVA DENGAN MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAETUNO KABUPATEN WAKATOBI TAHUN 2017".

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 10 Juli 2017 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undanganyang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI,



Ir. SUKANTO TODING, MSP, MA

Pembina Utama Muda, Gol. IV/c
Nip. 19680720 199301 1 003

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Bupati Wakatobi di Kendari;
3. Bupati Wakatobi di Wangi - wangi;
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Wakatobi di Wangi - Wangi;
5. Kepala Puskesmas Waetuno di Tempat;
6. Mahasiswa yang bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN WAKATOBI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS WAETUNO

Jln. Dr. Soetomo Poros Desa Waelumu No.....Wangi-Wangi 93791

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 445 / 164.A / VIII / 2017

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Waetuno UTD Puskesmas Wangi-Wangi, menerangkan bahwa :

1. Nama : DARMAWATI
2. Nomor Induk Mahasiswa : P00312016062
3. Program Studi : D-IV Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Mahasiswa tersebut diatas melakukan penelitian di puskesmas Waetuno dengan Judul “ **Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA Dengan Motivasi Pemeriksaan IVA (Inseksi Visual Asam Asetat) di Kelurahan Waetuno Wilayah Kerja Puskesmas Waetuno Kabupaten Wakatobi Tahun 2017**” yang di laksanakan pada tanggal 10 Juli sampai dengan 10 Agustus 2017.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana semestinya.

Waelumu, 27 Agustus 2017

Kepala Puskesmas Waetuno

UPTD Puskesmas Wangi-Wangi



DOKUMENTASI PENELITIAN

