

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN
INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA PASANGAN USIA
SUBUR (PUS) DI DESA SEKIP DSN PEMBANGUNAN I
LUBUK PAKAM TAHUN 2020**



TIFANI SITUMORANG

NIM: P07524416064

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI DESA SEKIP DSN PEMBANGUNAN I LUBUK PAKAM TAHUN 2020

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



TIFANI SITUMORANG
NIM: P07524416064

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : TIFANI SITUMORANG

NIM : P07524416064

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI DESA SEKIP DSN PEMBANGUNAN 1 LUBUK PAKAM TAHUN 2020

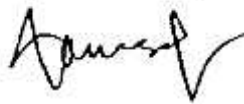
**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI JURUSAN D-IV KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES MEDAN
TANGGAL 29 MEI 2020**

**Oleh :
PEMBIMBING UTAMA**



**Yulina Dwi Hastuty S.Kep, M.Biomed
NIP 197807012000032001**

PEMBIMBING PENDAMPING



**DR. Samsider Sitorus, SST, M.Kes
NIP 197206091992032001**

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**



**Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP 196609101994032001**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : TIFANI SITUMORANG

NIM : P07524416064

PRODI : D-IV KEBIDANAN MEDAN

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI DESA SEKIP DSN PEMBANGUNAN I LUBUK PAKAM TAHUN 2020

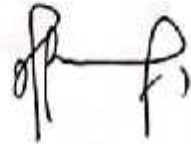
Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan Pada Tanggal 29 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Yulina Dwi Hastuty S.Kep, M.Biomed

()

2. Tri Marini, SST, M.Keb

()

3. DR. Samsider Sitorus, SST, M.Kes

()

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



Betty Mangkuji, SST, M.Keb

NIP 196609101994032001

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN
INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA PASANGAN USIA
SUBUR (PUS) DI DESA SEKIP DSN PEMBANGUNAN I
LUBUK PAKAM TAHUN 2020**

TIFANI SITUMORANG

**Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Medan
Email : tifanisitumorang11@gmail.com**

ABSTRAK

Kanker Serviks merupakan satu diantara beberapa permasalahan kesehatan yang mengancam nyawa perempuan. Kanker Serviks adalah perubahan sel-sel normal menjadi abnormal yang tumbuh di area mulut rahim hingga leher, dari semua kasus kanker serviks umumnya penderita memiliki riwayat infeksi HPV atau human papilloma virus. Kanker leher rahim (serviks) ditularkan melalui hubungan seksual dan factor resiko lain seperti perilaku seksual, kontrasepsi, nutrisi, dan rokok. Untuk mendeteksi kanker serviks dapat dilakukan secara dini melalui IVA namun saat ini pemeriksaan IVA masih sedikit. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) pada Pasangan Usia Subur (PUS).

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian diskriptif analitik dengan desain cross sectional dan pengambilan sampel secara *Non-Random Sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 63 orang. Data dianalisis dengan rumus uji *Chi-square*.

Hasil analisis bivariat penelitian ini didapatkan bahwa beberapa faktor yang berhubungan telah di uji adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, informasi, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, dan yang tidak ada hubungan antara lain umur dan pekerjaan Pasangan Usia Subur dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA).

Diharapkan pasangan usia subur meningkatkan kesadaran untuk melakukan IVA test guna mendeteksi dini adanya kanker serviks.

Kata Kunci : Kanker Serviks, Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), Pasangan Usia Subur (PUS).

Daftar Pustaka : 19 (2014-2019)

**FACTORS RELATED TO THE VISUAL INSPECTION OF ACETIC ACID
(IVA) IN FERTILE AGED COUPLES IN SEKIP VILLAGE
OF PEMBANGUNAN I BACKWOODS OF
LUBUK PAKAM IN 2020**

TIFANI SITUMORANG

**Medan Health Polytechnic of Ministry of Health
Extention Program of Applied Health Science in Midwifery
Email : tifanisitumorang11@gmail.com**

ABSTRACT

Cervical cancer is one of several health problems that threaten the lives of women. Cervical cancer is a change in normal to abnormal cells that grow in the area of the cervix to the neck. Of all cases of cervical cancer, generally patients have a history of HPV infection or human papilloma virus. Cervical cancer (cervix) is transmitted through sexual contact and other risk factors such as sexual behavior, contraception, nutrition, and smoking. to detect cervical cancer can be done early through the iva but currently there are still few iva examinations. The purpose of this study was to analyze the factors associated with the visual inspection of acetic acid (IVA) in fertile age couples (PUS).

This type of research used in this research is descriptive analytic research with cross sectional design and sampling by non-random sampling. The sample in this study amounted to 63 people. Data were analyzed using the Chi-square test formula.

The results of the bivariate analysis of this study found that several related factors that had been tested were education, knowledge, attitudes, information, support from husbands, support from health workers, and those that had no relationship, among others, age and occupation of Fertile Age Couples with visual inspection of acetic acid (IVA).

It is hoped that couples of childbearing age raise awareness to do an IVA test to detect cervical cancer early.

Keywords: Cervical Cancer, Fertile Age Couples, Visual Inspection Of Acetic Acid Test



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) Pada Pasangan usia subur (PUS) di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam tahun 2020”.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Tri Marini, SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini
5. Yulina Dwi Hastuty, S.Kp, M.Biomed selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Dr.Samsider Sitorus SST, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ida Tri Handayani SST selaku bidan atau enumerator yang bertanggungjawab menolong dan membimbing selama penelitian.

8. Orang tua saya ayah Marali Situmorang dan ibunda Posma panjaitan, kakak saya rina ade irawan situmorang, S.pd dan abang saya buntora situmorang S.pt, johansen situmorang, adik saya Yolanda situmorang yang telah banyak memberikan doa, kasih dan sayang serta dukungan baik secara moral maupun materi yang tak henti-hentinya diberikan kepada penulis.
9. Para responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini
10. Teman sebimbangan dan seluruh rekan DIV Kebidanan Angkatan Ke III yang telah memberikan dukungan, doa dan arahan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih mempunyai kekurangan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan Saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembacanya.

Medan, 29 Mei 2020

Tifani Situmorang

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN
LEMBAR PENGESAHAN
ABSTRAK
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
C.1 Tujuan Umum.....	5
C. 2 Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II. TINJAUAN TEORI	
A. Pasangan usia subur	12
B. Skrining.....	12
C. IVA.....	13
D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA	16
E. Kanker serviks.....	20
F. Kerangka teori.....	27
G. Kerangka konsep.....	28
H. Hipotesis.....	28
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan desain penelitian	29
B. Populasi dan sampel penelitian	29
C. Lokasi dan waktu penelitian.....	31
D. Defenisi Operasional.....	33
E. Jenis dan cara pengumpulan data.....	35
F. Alat ukur/instrument dan bahan penelitian	36
G. Uji validitas dan reliabilitas	37
H. Prosedur penelitian.....	38
I. Pengolahan dan analisis data.....	38
J. Etika penelitian.....	40

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	42
A.1 Analisa Univariat.....	42
A.2 Analisa Bivariat.....	48
B. Pembahasan	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	67
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Waktu penelitian	33
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 2.3 Alur Penelitian	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 *Inform concent*
- Lampiran 3 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 Master Tabel
- Lampiran 5 Uji Statistik *Chi-Square*
- Lampiran 6 Surat Izin Survey Awal
- Lampiran 7 Balasan Surat Izin Survey Awal
- Lampiran 8 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9 Balasan Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker Serviks merupakan satu diantara beberapa permasalahan kesehatan yang mengancam nyawa perempuan. Kanker Serviks adalah perubahan sel-sel normal menjadi abnormal yang tumbuh di area mulut rahim hingga leher, dari semua kasus kanker serviks umumnya penderita memiliki riwayat infeksi HPV atau human papilloma virus. Sebenarnya sebagian besar HPV tidak menimbulkan bahaya yang serius. Akan tetapi pada beberapa kasus, HPV bertipe tertentu seperti HPV 16,18,31,35 dan 38 dapat membuat penderita terjangkit kanker serviks, selain disebabkan oleh HPV, kanker serviks juga disebabkan oleh factor genetic dan factor-faktor lain yang telah menjadi kebiasaan di masyarakat, bahkan saat ini menjadi hal yang di maklumi. factor-faktor tersebut antara lain: merokok, seks bebas, berganti-ganti pasangan, melakukan hubungan seksual pada usia dini (Ratnawati, 2018)

Terdapat sejumlah factor resiko yang berhubungan dengan kanker serviks, adanya human papilloma virus (HPV), (risiko paling banyak tinggi adalah tipe 16 dan 18), perempuan dengan status social ekonomi rendah, multipara, perempuan yang terlibat dalam aktivitas seksual usia muda atau dengan banyak pasangan, serta merokok, meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Perempuan dengan riwayat infeksi menular seksual terutama herpes atau kutil genital dan tidak melakukan skrining serviks juga memiliki risiko yang lebih besar pada perempuan (Peate, 2018)

World Health Organization (WHO) mencatat penyakit kanker serviks menempati peringkat teratas diantara berbagai jenis kanker penyebab kematian pada perempuan di dunia. Di Indonesia, setiap tahun terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks dan sekitar 8.000 kasus di antaranya berakhir dengan kematian (Saifullah, 2012). Kanker leher rahim (serviks) merupakan ancaman penyakit yang menakutkan bagi wanita kanker serviks disebabkan oleh Human Papilloma Virus (HPV) yang ditularkan melalui hubungan seksual dan factor resiko lain seperti perilaku seksual, kontrasepsi, nutrisi, dan rokok (Indarwati, 2012)

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan berada di urutan kedua dari 1.4 per 1000 penduduk ditahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47, 79 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk. Di Sumatera Utara diperoleh data dari Dinas Kesehatan Provinsi jumlah penderita kanker serviks pada tahun 2011 tercatat 475 kasus , tahun 2012 sebanyak 548 kasus dan tahun 2013 sebanyak 681.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim pada perempuan usia 30-35 tahun sebesar 7,34%, kejadian tertinggi terdapat di Kep. Bangka Belitung yaitu sebesar 25,42%, diikuti oleh Sumatera Barat sebesar 18,89%, Lampung sebesar 17,47% dan Sumatera Utara 4,59% yang masih jauh dari target. Hasil pemeriksaan kanker leher rahim ditemukan 77.969 IVA positif dan 3563 curiga kanker leher rahim.

Tingginya prevalensi kanker di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan dan deteksi dini yang telah dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan. Kasus kanker yang ditemukan pada stadium dini serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan dan harapan yang hidup lebih lama. Oleh karena itu, penting dilakukan pemeriksaan rutin secara berkala sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker. Salah satu upaya deteksi dini untuk mengidentifikasi penyakit kanker serviks adalah dengan melakukan skrining. Skrining kanker serviks dilakukan dengan tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). (Buletin jendela data dan informasi kesehatan, 2015).

Masih rendahnya kesadaran perempuan Indonesia dalam melakukan skrining sebagai deteksi dini dari kanker serviks mengakibatkan banyak kasus kanker serviks ditemukan dalam kondisi stadium lanjut yang pada akhirnya tidak dapat diselamatkan (Hesty, Rahmah, Nurfitriani, 2019). Berdasarkan penelitian (Hateriah dkk, 2018) tidak didapati hubungan sikap ibu dengan melakukan pemeriksaan IVA test. Sementara, menurut Nita silfia dan Tri Muliati (2017) ada hubungan sikap dengan pemeriksaan IVA dan penelitian ini sejalan dengan Penelitian Mayasari (2017). Sikap responden yang negative membuat tidak mau melakukan tes IVA, Hal ini disebabkan rasa malu, rasa takut, kurangnya minat, serta kurangnya dorongan dari suami dan keluarga, Kurangnya minat wanita usia subur untuk mengikuti pemeriksaan IVA dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya dapat disebabkan karena akses untuk deteksi tidak tercapai oleh sebagian besar masyarakat padahal masalah kesehatan wanita

sangat penting,hal ini dimungkinkan karena sosialisasi masih belum dapat dilaksanakan secara optimal; selain itu meski sasaran Pasangan usia subur (PUS) telah mendapatkan sosialisasi masih banyak yang belum memiliki kesadaran untuk mengikuti pemeriksaan.

Melalui survey awal, data yang diperoleh dari januari-oktober 2019 yang dilakukan diDesa Sekip Lubuk Pakam dari 3.302 wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks hanya sebanyak10%. dan hal ini dimungkinkan karena tidak banyak wanita yang sadar tentang deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA Test.Mengingat banyaknya kemungkinan penyebab yang membuat Pasangan usia subur (PUS) tidak mau melakukan pemeriksaan IVA , Maka penulis tertarik untuk melihat “ factor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat pada wanita Pasangan usia subur (PUS)”.

B. Rumusan masalah

Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam tahun 2020”?

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan umum

Mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat pada pasangan usia subur (PUS) didesa Sekip Lubuk Pakam Dsn pembangunan 1 tahun 2020.

C.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi hubungan faktor usia dengan pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam tahun 2020.
2. Mengidentifikasi hubungan faktor pendidikan dengan pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam tahun 2020.
3. Mengidentifikasi hubungan faktor Pekerjaan dengan pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam tahun 2020
4. Mengidentifikasi hubungan factor pengetahuan dengan pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam tahun 2020
5. Mengidentifikasi hubungan factor sikap dengan pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam tahun 2020
6. Mengidentifikasi hubungan sarana kesehatan dengan factor pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam tahun 2020.
7. Mengidentifikasi hubungan sumber informasi dengan factor pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam tahun 2020.

8. Mengidentifikasi dukungan keluarga dengan hubungan factor pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

D.1. Bagi Peneliti

Sebagai media penerapan ilmu tentang kesehatan reproduksi yang diperoleh dalam perkuliahan dan dapat mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA).

D.2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan, pengetahuan dan informasi bagi masyarakat khususnya ibu mengenai pentingnya pemeriksaan IVA test dan Memberikan motivasi kepada suami untuk memberikan dukungan yang baik kepada istri dalam melakukan IVA test.

D.3. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi tenaga kesehatan untuk terus mempromosikan atau memberikan informasi serta memberikan pendidikan kesehatan serta mengencarkan program penunjang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan IVA test bagi Pasangan usia subur (PUS).

D.4. Bagi Instistusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi wanita tentang pemeriksaan IVA

test serta memupuk kesadaran akan pentingnya kesehatan reproduksi bagi wanita secara dini.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan karakteristik, pengetahuan dan sikap dengan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada ibu pasangan usia subur di Puskesmas Talise	Niluh Nita Silfia dan Tri Muliati (2017)	Penelitian sebelumnya uji analisis menggunakan uji Chi square dan Penelitian yang dilakukan uji analisis menggunakan uji Chi square	Penelitian sebelumnya menggunakan jenis penelitian case control dengan pendekatan Retrospective, Populasinya ibu PUS yang melakukan pemeriksaan Iva di Puskesmas Talise, Sampel Penelitian dibagi menjadi 2 yaitu sampel control dan sampel kasus dan Penelitian yang akan dilakukan dengan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi penelitian ini adalah pasangan usia subur (PUS) yang berdomisili di Desa Sekip Lubuk Pakam. Teknik sampel menggunakan teknik accidental.
2.	Factor-faktor yang mempengaruhi Wanita usia subur tidak berminat dalam	Mayasari (2017)	Penelitian sebelumnya menggunakan desain analitik pendekatan cross sectional	Penelitian sebelumnya Populasinya jumlah kunjungan wilayah kerja Puskesmas Kota Pekanbaru dibulan

	pelaksanaan tes inspeksi visual asam asetat (IVA) diwilayah kerja puskesmas rawat inap simpang tiga kota pekan baru tahun 2017.		dan Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Accidental sampling dan penelitian yang akan dilakukan penelitian deskriptif analitik dengan desain cross sectional dan Teknik sampel menggunakan teknik accidental.	januari-september 2016 dan penelitian yang akan dilakukan Populasi penelitian ini adalah wanita pasangan usia subur (PUS) yang berdomisili di Desa Sekip Lubuk Pakam tahun 2019.
3.	pengaruh pendidikan kesehatan tentang Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) terhadap motivasi WUS dalam deteksi kanker serviks di Puskesmas Putri Ayu Jambi	Hesty,Rahmah dan Nurfitriani (2019)	Penelitian sebelumnya dan Penelitian yang akan dilakukan tidak ada persamaan	Penelitian sebelumnya menggunakan desain Quasi eksperimen berupa rancangan randomized pretest-protest with control group,Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive sampling dan Penelitian yang akan dilakukan Populasi penelitian ini adalah wanita pasangan usia subur (PUS) yang berdomisili di Desa Sekip Lubuk Pakam dengan Teknik sampel menggunakan teknik accidental.
4.	Hubungan pengetahuan ibu tentang kanker serviks dengan keikutsertaan ibu melakukan IVA test	Maharsie dan Indarwati (2012)	Penelitian sebelumnya menggunakan Observasionanl analitik dengan pendektan cross sectional dan	Penelitian sebelumnya menggunakan Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu usia 30-50 tahun yang sudah

	dikelurahan Jebres Surakarta		penelitian yang akan dilakukan menggunakan pendekatan cross sectional.	menikah dan belum menopause. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling dan yang akan dilakukan Penelitian ini Populasi penelitian ini adalah Pasangan usia subur (PUS) yang berdomisili di Desa Sekip Lubuk Pakam. Teknik sampel menggunakan teknik accidental dan uji analisis menggunakan uji Chi square.
5.	Hubungan Sikap dan lingkungan social WUS dengan pemeriksaan IVA di Puskesmas Pekauman Banjarmasin	Hateriah dkk (2018)	Penelitian sebelumnya menggunakan penelitian analitik pendekatan cross sectional dan uji analisis menggunakan Chi square dan Penelitian yang akan dilakukan dengan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain cross sectional dan uji analisis menggunakan uji Chi square	Penelitian sebelumnya Populasi nya adalah seluruh WUS di wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin, Teknik pengambilan sampel menggunakan menggunakan Purposive sampling dan Penelitian yang akan dilakukan Populasi penelitian ini adalah wanita pasangan usia subur (PUS) yang berdomisili di Desa Sekip Lubuk Pakam. Teknik sampel menggunakan teknik accidental.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Pasangan Usia Subur (PUS)

A.1. Defenisi

Pasangan usia subur (PUS) adalah wanita yang berkisar usia 20-45 tahun dimana pasangan laki-laki dan perempuan sudah cukup matang dalam segala hal ,termasuk fungsi reproduksinya. Pada masa ini pasangan usia subur harus dapat menjaga dan memanfaatkan kesehatan reproduksi (Mubarak W. I., 2013)

A.2. Kejadian Dalam Masa Subur

Gejala menstruasi atau haid merupakan peristiwa penting pada masa pubertas yang menjadi pertanda biologis dari kematangan seksual dimana benar-benar sudah siap secara biologis menjalani fungsi kewanitaan. Timbulnya bermacam –macam peristiwa yaitu reaksi hormonal, reaksi biologis, reaksi psikis dan berlangsung siklis/cycilis dan terjadi pengulangan secara periodic peristiwa menstruasi (Kumalasari, 2018)

Untuk mengetahui tanda-tanda wanita subur antara lain:

1. Siklus haid

Wanita yang mempunyai siklus haid yang teratursetiap bulan biasanya subur.Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali.Yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari.Oleh karna itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai

seseorang wanita subur atau tidak. Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormone seks perempuan yaitu, estrogen dan progesterone. Hormone-hormon ini menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh perempuan yang dapat dilihat melalui beberapa indikator klinis seperti, perubahan suhu basal tubuh, perubahan sekresi lendir leher rahim (serviks), perubahan pada serviks, panjangnya siklus menstruasi (metode kalender) dan indikator minor kesuburan seperti nyeri perut dan perubahan payudara.

2. Alat pencatat kesuburan

Kemajuan teknologi seperti ovulation thermometer juga dapat dijadikan sebagai alat untuk mendeteksi kesuburan seorang wanita. Thermometer ini akan mencatat perubahan suhu badan saat wanita mengeluarkan benih atau sel telur. Bila benih keluar, biasanya thermometer akan mencatat kenaikan suhu sebanyak 0,2 derajat Celsius selama 10 hari namun jika wanita tersebut tidak mengalami perubahan suhu badan pada masa subur, berarti wanita tersebut tidak subur.

3. Tes darah

Wanita yang siklus haidnya tidak teratur, seperti datangnya haid 3 bulan sekali atau enam bulan sekali biasanya tidak subur, jika dalam kondisi seperti ini, beberapa tes darah perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab dari tidak lancarnya siklus haid. Tes darah dilakukan untuk mengetahui kandungan hormone yang berperan pada kesuburan seorang wanita.

4. Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid

pada leher, dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormone tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditunjukkan untuk mengetahui hormone prolaktin dimana kandungan hormone prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksinya normal atau tidak.

B. Skrining

Mausner dan Bahn, mengungkapkan bahwa pengertian skrining menurut *Commision on Chronik Illnes (1951)* Merupakan identifikasi awal terhadap penyakit dan penurunan fungsi tubuh yang belum nampak tanda dan gejalanya dengan beberapa uji, pemeriksaan, dan prosedur lainnya yang dapat digunakan secara cepat dari hasil yang akan muncul digunakan untuk membedakan antara orang yang mempunyai kemungkinan sakit dengan orang yang tidak sakit. Skrining test bukan merupakan pemeriksaan diagnostik, sehingga orang yang hasil pemeriksaan skriningnya positif, harus dirujuk untuk melakukan pemeriksaan dan perawatan lebih lanjut. Namun jika menunjukkan nilai negative, maka diperlukan adanya pemantauan secara rutin melalui skrining selanjutnya. Pada pemeriksaan diagnostic yang hasilnya negative, kelompok tidak dinyatakan menderita penyakit dan tetap harus mendapatkan pemantuan rutin.

1. Tujuan program skrining

- a. Untuk pencegahan penularan penyakit
- b. Untuk perlindungan kesehatan masyarakat (Marmi, 2013)

2. Prinsip skrining

- a. Kondisi harus menunjukkan masalah kesehatan yang penting
- b. Riwayat awal penyakit harus dipahami secara baik
- c. Tahap awal penyakit harus dapat dikenali
- d. Terapi dini harus lebih diutamakan dibanding terapi pada tahap akhir
- e. Harus terdapat pemeriksaan skrining yang sesuai
- f. Pemeriksaan harus dapat diterima oleh populasi
- g. Harus terdapat fasilitas yang adekuat untuk menegakkan diagnosis dan terapi untuk abnormalitas yang di deteksi
- h. Untuk penyakit yang tersembunyi dan berbahaya (seperti kanker serviks), skrining harus dilakukan secara berulang dengan interval yang ditentukan berdasarkan riwayat alami penyakit
- i. Peluang terjadinya kekerasan fisik/psikologis harus lebih sedikit dibanding manfaatnya
- j. Biaya harus diseimbangkan dengan manfaat yang diperoleh.

Dari kesepuluh prinsip, dapat dipahami bahwa skrining untuk kanker serviks sesuai dengan prinsip tersebut; namun, beberapa wanita masih belum mau melakukan skrining, beberapa merasa takut bahwa mereka mungkin akan mendapatkan hasil positif, dan beberapa lainnya terlalu malu menjalani pemeriksaan tersebut (Kathy, 2014).

C. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

IVA singkatan dari Inspeksi Visual Asam Asetat, yaitu suatu metode pemeriksaan dengan mengoles serviks atau leher rahim menggunakan lidi wotten yang telah dicelupkan ke dalam asam asetat/asam cuka 3-5% dengan mata

telanjang. Daerah yang tidak normal akan berubah warna menjadi putih (*acetowhite*) dengan batas yang tegas, dan mengindikasikan bahwa serviks memiliki lesi prakanker. Jika tidak ada perubahan warna, maka dianggap tidak ada infeksi pada serviks (Kumalasari, 2018)

C.1. Langkah-Langkah Melakukan IVA

1. Memberi penjelasan pada ibu atas tindakan yang akan dilakukan atau memberi *informed consent*.
2. Menyiapkan alat dan bahan yang akan diperlukan yaitu Handscoon, Speculum atau cocor bebek, Tampon tang, Kom kecil steril; Kapas lidi, Asam asetat 3-5% dalam botol, Kapas DTT dalam kom steril, Selimut, Lampu sorot, Tempat sampah basah.
3. Letakkan alat secara ergonomis
4. Menyiapkan klien dengan posisi lithotomi pada tempat tidur ginokologi. Perhatikan privacy dan kenyamanan klien
5. Mengatur lampu sorot kearah vagina ibu agar serviks tampak jelas.
6. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dengan cuci tangan tujuh langkah dan mengeringkan dengan handuk kecil
7. Menggunakan handschoon steril
8. Melakukan vulva hygiene dengan kapas sublimat
9. Memasukkan speculum ke dalam vagina dengan cara yaitu Tangan kiri membuka labia minora, speculum dipegang dengan tangan kanan, dengan keadaan tertutup kemudian memasukkan ujungnya ke dalam introitus vagina dengan posisi miring lalu Putar kembali speculum 45° ke

bawah sehingga menjadi melintang dalam vagina kemudian didorong masuk lebih dalam ke arah fornix posterior sampai ke puncak vagina setelah itu Buka speculum pada tangkainya secara perlahan-lahan dan atur sampai porsio terlihat dengan jelas dan kunci speculum dengan mengencangkan bautnya kemudian ganti dengan tangan kiri yang memegang speculum.

10. Memasukkan kapas lidi yang telah diberi asam asetat 3-5% ke dalam vagina sampai menyentuh porsio.
11. Mengoleskan kapas lidi ke seluruh permukaan porsio dengan searah jarum jam, kemudian lihat hasilnya.
12. Membersihkan porsio dengan kassa steril menggunakan tampon tang
13. Mengeluarkan speculum dari vagina
14. Merapikan ibu dan merendam alat dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
15. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dengan cuci tangan tujuh langkah dan mengeringkan dengan handuk bersih.
16. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada klien
17. Melakukan dokumentasi (Maria, 2010)

C.2. Keunggulan IVA test

Adapun keunggulan metode IVA dibandingkan Pap smear adalah sebagai berikut :

1. Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambil sampel jaringan, preparat, reagen, mikroskop dan lain sebagainya).

2. Tidak memerlukan teknisi lab khusus untuk pemberian hasil lab
3. Hasilnya langsung diketahui, tidak memakan waktu berminggu-minggu.
4. Sensitivitas IVA dalam medeteksi kelainan leher rahim lebih tinggi dibandingkan Pap smear test (sekitar 75%) meskipun dari segi kepastian lebih rendah (sekitar 85%)
5. Biayanya sangat murah (Eminia & Masturoh, 2016)

C.3. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pemeriksaan IVA

1. Faktor predisposisi

a. Umur

Umur individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pemeriksaan deteksi dini kanker serviks di Indonesia dianjurkan bagi semua perempuan yang berusia 30-50 tahun atau yang sudah melakukan hubungan seksual. Kasus kejadian kanker leher rahim paling tinggi terjadi pada usia 40-50 tahun, sehingga tes harus dilakukan pada usia dimana lesi pra kanker lebih mungkin terdeteksi, yaitu biasanya 10-20 tahun lebih awal (Depkes RI, 2009).

b. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang

dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran (Notoatmojo, 2010)

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan diri dan kehidupan keluarganya. pekerjaan akan mempengaruhi tingkat ekonomi seseorang. Tingkat social ekonomi yang rendah akan mempengaruhi individu menjaddi tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak.

d. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan presepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata)

e. Sikap

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan factor pendapatan atau emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya). Newcomb, salah seorang ahli psikologis social menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan

merupakan pelaksanaan motif tertentu,dalam kata lain,fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas,akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. (Notoatmojo, 2010)

2. Faktor Pendorong

Keterjangkauan Jarak Dan Waktu Ke Sumber Pelayanan Kesehatan

Untuk berperilaku sehat,masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung.seperti halnya pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA tentulah memerlukan sarana dan prasarana seperti puskesmas,tenaga kesehatan terlatih,alat-alat pemeriksaan dan lain-lain.fasilitas ini hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan.

Menurut Dever (1984) dalam Wanti (2015), akses geografis dimaksudkan pada factor yang berhubungan dengan tempat pelayanan kesehatan dengan menghambat pemanfaatan pelayanan,hal ini memiliki hubungan antara lokasi suplai dan lokasi klienn,yang dapat diukur dengan jarak dan waktu tempuh.

3. Faktor Penguat

a. Keterpaparan informasi/Media Massa

Informasi yang diperoleh dari penelitian formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.sebagai sarana komunikasi,berbagai bentuk media massa seperti televise,radio,surat kabar,majalah,dan lain lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

b. Dukungan Suami

Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan,dukungan,dan perhatian seorang suami terhadap istri.dukungan dapat diartikan sebagai satu diantara fungsi pertalian atau ikatan social segi fungsionalnya mencakup dukungan emosional,mendorong adanya ungkapan perasaan,member nasihat atau informasi,pemberian bantuan material.sebagai fakta social yang sebenarnya sebagai kognisi individual atau dukungan yang dirasakan melawan dukungan yang diterima. Dukungan social terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan atau non verbal,bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Wanti, 2015).

c. Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan sebagai salah satu orang yang berpengaruh dan dianggap penting oleh masyarakat sangat berperan dalam terjadinya perilaku kesehatan pada masyarakat.peran petugas kesehatan disini adalah memberikan pengetahuan tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini,serta mengajak atau memberikan motivasi kepada wanita yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

D. Kanker serviks

Kanker serviks adalah perubahan sel-sel normal menjadi abnormal yang tumbuh di area mulut rahim hingga leher rahim). (Ratnawati, 2018)

D.1. Terjadinya kanker serviks

Tubuh manusia terdiri dari sel-sel. Sel-sel membentuk jaringan, Jaringan-jaringan itu membentuk organ-organ tubuh. Sel-sel normal tumbuh dan membelah membentuk sel-sel baru ketika tubuh membutuhkan mereka. Ketika sel normal menjadi sel tua atau rusak, mereka mati, dan sel-sel baru menggantikan mereka. Kadang-kadang proses itu berjalan salah. Sel-sel baru terbentuk ketika tubuh tidak membutuhkannya, dan sel-sel tua atau rusak tidak mati seperti seharusnya. penumpukan sel ekstra sering membentuk suatu massa dari jaringan yang disebut suatu pertumbuhan atau tumor. tumor pada leher rahim bisa jinak atau ganas. Tumor yang jinak bukan kanker. Mereka tidak berbahaya pertumbuhan ganas (kanker). Tumor yang jinak antara lain polip, kista, atau kutil kelamin. mereka tidak menyerang jaringan sekitar dan jarang menjadi ancaman terhadap kehidupan. Tumor yang ganas contohnya adalah kanker serviks. Ia dapat menyerang jaringan dan organ di dekatnya, dapat menyebar ke bagian lain dari tubuh, dan kadang-kadang merupakan ancaman terhadap kehidupan. Kanker serviks dimulai dalam sel pada permukaan serviks atau leher rahim.

Dengan berjalannya waktu, kanker serviks dapat menyerang lebih jauh ke dalam serviks dan jaringan di dekatnya, sel-sel kanker dapat menyebar dengan melepaskan diri dari tumor aslinya. Mereka memasuki pembuluh darah atau pembuluh getah bening, yang mempunyai cabang ke seluruh jaringan tubuh. Sel-sel kanker dapat menempel dan tumbuh pada jaringan lain untuk membentuk tumor baru yang dapat merusak jaringan tersebut. Penyebaran kanker disebut metastasis. Pada umumnya kanker serviks berkembang dari sebuah kondisi pra-

kanker. Pra-kanker ini timbul ketika serviks terinfeksi oleh HPV (*human papillomavirus*) ganas selama waktu tertentu. Kebanyakan pra-kanker lenyap dengan sendirinya, tetapi jika ia bertahan dan tidak diobati, ia dapat menjadi kanker.

D.2. Faktor risiko kanker serviks

Dokter tidak selalu bisa menjelaskan mengapa seorang perempuan menderita kanker serviks sementara yang lainnya tidak. Namun, kita tahu bahwa seorang perempuan dengan factor-faktor risiko tertentu lebih besar kemungkinannya untuk menderita kanker serviks. Factor risiko adalah sesuatu yang dapat meningkatkan kemungkinan penyakit berkembang.

1. Usia

Perempuan yang rawan mengidap kanker serviks adalah mereka yang berusia 30-50 tahun, terutama mereka yang telah aktif secara seksual sebelum usia 16 tahun. Hubungan seksual pada usia terlalu dini bisa meningkatkan risiko terserang kanker serviks sebesar dua kali dibanding perempuan yang melakukan hubungan seksual setelah usia 20 tahun. Semakin tua seorang perempuan maka makin tinggi risikonya terkena kanker serviks. Tentu kita tidak bisa mencegah terjadinya proses penuaan, tetapi kita bisa melakukan upaya-upaya lainnya untuk mencegah meningkatnya kanker serviks.

2. Sering berganti pasangan

Semakin banyak berganti-ganti pasangan maka tertularnya infeksi HPV juga semakin tinggi. Hal ini disebabkan terpaparnya sel-sel mulut rahim yang mempunyai Ph tertentu dengan sperma-sperma yang mempunyai pH yang

berbeda-beda pada *multi-partner* sehingga dapat merangsang terjadinya perubahan ke arah displasia.

3. Perempuan merokok

Merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh. Ada banyak penelitian yang menyatakan hubungan antara kebiasaan merokok dengan meningkatnya risiko seseorang terjangkit penyakit kanker serviks. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan di Karolinska Institute di Swedia dan dipublikasikan di *British Journal of cancer* pada 2001. Menurut Joakim Dillner, M.D., peneliti yang memimpin riset tersebut, zat nikotin serta "racun" lain yang masuk ke dalam darah melalui asap rokok mampu meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi cervical neoplasia atau tumbuhnya sel-sel abnormal pada rahim. Cervical neoplasia adalah kondisi awal berkembangnya kanker serviks di dalam tubuh seseorang.

4. Hygiene dan Sirkumsisi

Keputihan yang dibiarkan terus-menerus tanpa diobati serta penyakit menular seksual (PMS), yaitu penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual antara lain sifilis, gonore, herpes simpleks, HIV-AIDS, kutil kelamin, dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks. Pemakaian pembalut yang mengandung bahan dioksin juga berisiko menimbulkan kanker serviks. Dioksin merupakan bahan pemutih yang digunakan untuk memutihkan pembalut hasil daur ulang dari barang bekas, misalnya krayon, kardus dan lain-lain. Factor risiko lainnya adalah membasuh kemaluan dengan air yang tidak bersih, misalnya di toilet-toilet umum yang tidak terawat. Air yang tidak bersih dihuni oleh kuman-kuman. Laki-laki yang melakukan sirkumsisi (khitan) memiliki kemungkinan

yang kecil untuk terjangkiti HPV. Dengan dilakukannya sirkumsisi maka kebersihan dari organ genital dapat lebih terpelihara.

5. Status social-ekonomi

Kemiskinan merupakan salah satu factor risiko terjadinya kanker serviks. Perempuan dengan tingkat pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang adekuat, termasuk melakukan IVA. Akibatnya, mereka tidak terskrining dan tentunya tidak dapat dideteksi dini maupun mendapatkan terapi dini apabila terserang kanker serviks.

6. Gizi buruk

Para penderita gizi buruk berisiko terinfeksi virus HPV. Seseorang yang melakukan diet ketat, dengan disertai rendahnya konsumsi vitamin A, C dan E setiap hari bisa menyebabkan berkurangnya tingkat kekebalan pada tubuh, sehingga anda mudah terinfeksi.

7. Terpapar virus

Human immunodeficiency virus (HIV), atau virus penyebab AIDS, merusak system kekebalan pada perempuan. Hal ini dapat menjelaskan peningkatan risiko kanker serviks bagi perempuan dengan AIDS. Para ilmuwan percaya bahwa system kekebalan tubuh adalah penting dalam menghancurkan sel-sel kanker dan memperlambat pertumbuhan serta penyebaran. Pada perempuan dengan HIV, kanker pra serviks bisa berkembang menjadi kanker invasive lebih cepat dari biasanya.

D.3. Penyebab kanker serviks

Penelitian telah menemukan beberapa factor yang dapat meningkatkan resiko kanker serviks atau leher rahim.HPV, misalnya, adalah penyebab utama kanker serviks.Infeksi HPV dan factor resiko lainnya secara bersama-sama dapat meningkatkan risiko yang lebih besar.

1. Infeksi HPV yang tidak sembuh bisa menyebabkan kanker serviks pada beberapa perempuan. HPV adalah penyebab dari hampir semua kanker serviks. Infeksi HPV sebenarnya hal yang biasa terjadi .virus ini ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak seksual. Kebanyakan orang dewasa telah terinfeksi HPV pada suatu saat dalam kehidupan mereka, tetapi kebanyakan infeksi sembuh dengan sendirinya. Beberapa jenis HPV dapat menyebabkan perubahan sel di leher rahim. Jika perubahan ini ditemukan lebih awal, kanker serviks dapat dicegah dengan mengangkat atau membunuh sel-sel yang berubah sebelum mereka bisa menjadi sel-sel kanker.
2. Beberapa jenis menular seksual lainnya,yang disebut tipe berisiko rendah,menyebabkan kutil eksternal pada alat kelamin yang bukan kanker.
3. Kurangnya Tes Pap smear secara teratur. Kanker leher rahim lebih sering terjadi pada perempuan yang tidak menjalani tes Pap secara teratur. Tes Pap membantu dokter menemukan sel abnormal. Menghapus atau membunuh sel-sel abnormal biasanya mencegah kanker serviks.

D.4. Gejala kanker serviks

Pada tahap awal,penyakit ini tidak menimbulkan gejala yang mudah diamati. Oleh karena itu,orang-orang yang sudah aktif secara seksual amat

dianjurkan untuk melakukan tes pap smear setiap dua tahun sekali. Gejala fisik serangan penyakit ini pada umumnya hanya dirasakan oleh penderita kanker stadium lanjut. Kanker serviks stadium dini biasanya tanpa gejala-gejala. Itulah mengapa screening atau deteksi dini menjadi sangat penting. Gejala-gejala kanker ini adalah:

1. Ada bercak atau pendarahan setelah hubungan seksual
2. Ada bercak atau pendarahan di luar masa haid
3. Ada bercak atau pendarahan pada masa menopause
4. Mengalami masa haid yang lebih berat dan lebih panjang dari biasanya, atau
5. Keluarnya bau menyengat yang tidak bisa dihilangkan walaupun sudah diobati.

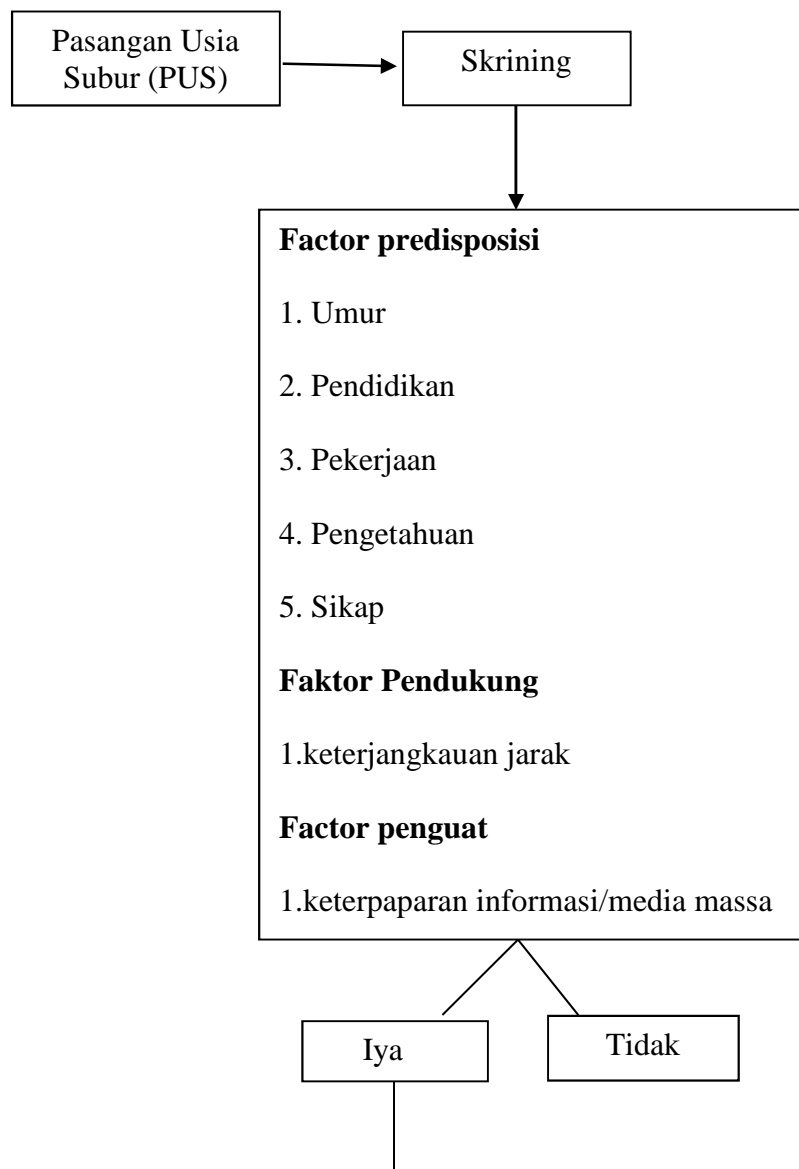
Jika anda mempunyai gejala-gejala tersebut, sebaiknya anda pergi ke laboratorium medis karena semakin awal kanker dideteksi, semakin besar peluangnya disembuhkan. Infeksi atau masalah kesehatan lainnya juga dapat menyebabkan gejala ini. Hanya dokter yang bisa mengatakan dengan pasti. Seorang perempuan dengan gejala-gejala tersebut harus memberitahu dokter supaya masalah dapat didiagnosis dan diobati sedini mungkin.

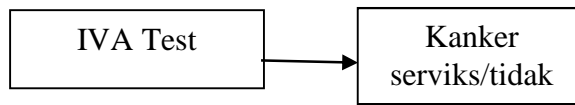
Gejala kanker serviks tingkat lanjut adalah:

1. Munculnya rasa sakit dan pendarahan saat berhubungan intim (contact bleeding)
2. Keputihan yang berlebihan dan tidak normal
3. Pendarahan diluar siklus menstruasi
4. Penurunan berat badan drastis

5. Apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri punggung.
6. Hambatan dalam berkemih serta pembesaran ginjal

E. Kerangka Teori





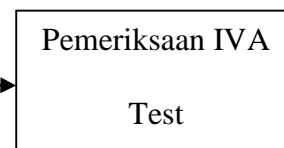
**Gambar 2.1 Kerangka Teori
Notoadmojo (2010)**

G. Kerangka Konsep Penelitian

Independen



Dependen



Gambar 2.2 Kerangka konsep

F. Hipotesis

Ada hubungan pemeriksaan Iva dengan factor umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap, Sarana Kesehatan, Sumber informasi/media massa, dukungan Keluarga pada pasangan usia subur (PUS) .

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain penelitian

Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian diskriptif analitik dengan desain cross sectional, yang bertujuan untuk melihat factor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) pada pasangan usia subur (PUS) di desa Sekip dsn pembangunan 1 Lubuk pakam tahun 2020.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

A. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita pasangan usia subur (PUS) di desa Sekip Dusun Pembangunan 1 Lubuk Pakam berjumlah 169.

B. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini yaitu Pasangan usia subur (30-50) yang sudah menikah di desa Sekip Lubuk Pakam tahun 2020. Teknik pengambilan sampelnya

menggunakan teknik *accidental* yang merupakan Tehnik Non-Random Sampling, yaitu pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri.

Besarnya sampel dilakukan dengan metode Taro Yamane sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

Keterangan : n = Jumlah sampel

N= Jumlah Populasi

d =tingkat kepercayaan 90% yang diinginkan(0,1)

maka sampel yang dijadikan responden dalam penelitian ini adalah berikut:

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

$$n = \frac{169}{169(0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{169}{2,69}$$

$$n = 62,8$$

$$n = 63 \text{ orang}$$

Dalam penelitian ini ada beberapa pertimbangan etik yang diperhatikan yaitu autonomi dengan mengisi lembar persetujuan penelitian (*inform consent*) kerahasiaan identitas responden (anonymity) dan kerahasiaan informasi (confidentiality).

Lembar persetujuan penelitian (*inform consent*) diberikan kepada responden yang akan diteliti disertai judul penelitian dan tujuan penelitian, bila responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden. Berkaitan dengan kerahasiaan identitas responden (anonymity), maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberikan kode. Kerahasiaan informasi responden (confidentially) dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

C. Lokasi dan Waktu penelitian

C.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Sekip Lubuk Pakam. Lokasi ini dipilih peneliti karena belum pernah diteliti sebelumnya tentang faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) pada pasangan usia subur (PUS) di desa Sekip Dsn pembangunan 1 Lubuk Pakam dan memiliki tempat khusus konseling untuk masyarakat.

C.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dari pengajuan judul penelitian hingga seminar hasil akhir, dimulai dari September 2019 sampai Juni 2020.

D. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Umur	Umur adalah lamanya waktu perjalanan hidup yang dihitung sejak lahir sampai batas waktu penelitian	Kuesioner yang terdiri dari 1 pertanyaan	40 tahun = 0 40 tahun = 1	Nominal
2	Pendidikan	Pencapaian pendidikan formal terakhir yang pernah diselesaikan pasangan usia subur.	Kuesioner yang terdiri dari 1 pertanyaan	Tinggi=1 Rendah=0	Ordinal
3	Pekerjaan	Kegiatan rutin yang dilakukan dalam mendapatkan penghasilan untuk pemenuhan kebutuhan hidup keluarga	Kuesioner yang terdiri 1 pertanyaan	Bekerja = 1 Tidak bekerja = 0	Nominal
4	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan suatu pemahaman pasangan usia subur (PUS) tentang kanker serviks.	Kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan	Baik = 1 Kurang = 0	Ordinal
5	Sikap	Sikap merupakan Respon atau reaksi pasangan usia subur (PUS) tentang kanker serviks	Kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan	Baik = 1 Kurang = 0	Ordinal
6	Keterjangkauan jarak	Keterjangkauan jarak merupakan seberapa jauh yang ditempuh oleh ibu PUS dari rumah ke tempat pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan IVA	Kuesioner yang terdiri dari 3 pertanyaan	3 km, 15 menit = 1 3 km, 15 menit = 0	Ordinal
7	Keterpaparan Informasi /media massa	Adanya informasi tentang pemeriksaan IVA dalam satu tahun terakhir	Kuesioner yang terdiri dari 3 pertanyaan	Pernah = 1 Tidak pernah =0	Nominal
8	Dukungan Suami	Dorongan moral ataupun material yang bersifat positif	Kuesioner yang terdiri dari 3 pertanyaan	Baik = 1 Kurang = 0	Ordinal

9	Dukungan petugas kesehatan	Dorongan, informasi, maupun sifat terbuka dan positif yang diberikan petugas kesehatan dalam satu tahun terakhir	Kuesioner yang terdiri dari 3 pertanyaan	Baik = 1 Kurang = 0	Ordinal
10	Pemeriksaan IVA	Suatu metode pemeriksaan dengan mengoles serviks atau leher rahim menggunakan lidi wotten yang telah dicelupkan ke dalam asam asetat/ asam cuka 3-5% dengan mata telanjang.	Kuesioner yang terdiri dari 3 pertanyaan	Periksa = 1 Tidak Periksa = 0	Nominal

E. Jenis dan cara Pengumpulan Data

E.1. Jenis Data

a. Data primer

Pengumpulan data primer dibuat dalam bentuk kuesioner yang terdiri dari kuesioner data demografi terdiri dari identitas ibu dan kuesioner yang berisi tentang data factor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) pada pasangan usia subur yang meliputi factor Predisposisi, factor pendukung dan factor penguat.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari bagian administrasi di desa Sekip lubuk pakam seperti data Pasangan usia subur (PUS) dalam pemeriksaan IVA.

E.2. Cara Pengumpulan Data

1. Peneliti menggunakan enumerator untuk pengambilan data dan peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan

sebelumnya, setelah mendapatkan calon responden dimana enumerator langsung menemui responden tersebut. Selanjutnya peneliti menjelaskan kepada enumerator dan enumerator menyampaikan kepada responden tentang tujuan, manfaat, dan tata cara pengisian kuesioner, kepada calon responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani surat persetujuan.

2. Peneliti mengambil data dari responden yang bersedia dengan berpedoman pada pernyataan yang terdapat pada lembar kuesioner dan diberi kesempatan bertanya untuk pertanyaan yang tidak dipahami, agar tidak terjadi kesalahan interpretasi data maka enumerator perlu mendampingi responden selama pengisian kuesioner tersebut. Selanjutnya dilakukan analisa data menggunakan analisa data univariat dan analisa bivariante.

F. Alat ukur/Instrumen dan bahan penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur dalam bentuk kuesioner dan data demografi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun secara tertutup serta berisikan pertanyaan yang harus dijawab responden. Kuesioner yang dibagikan terdiri dari kuesioner umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, keterjangkauan jarak, keterpaparan informasi, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur.

1. Kuesioner yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam Tahun 2020.

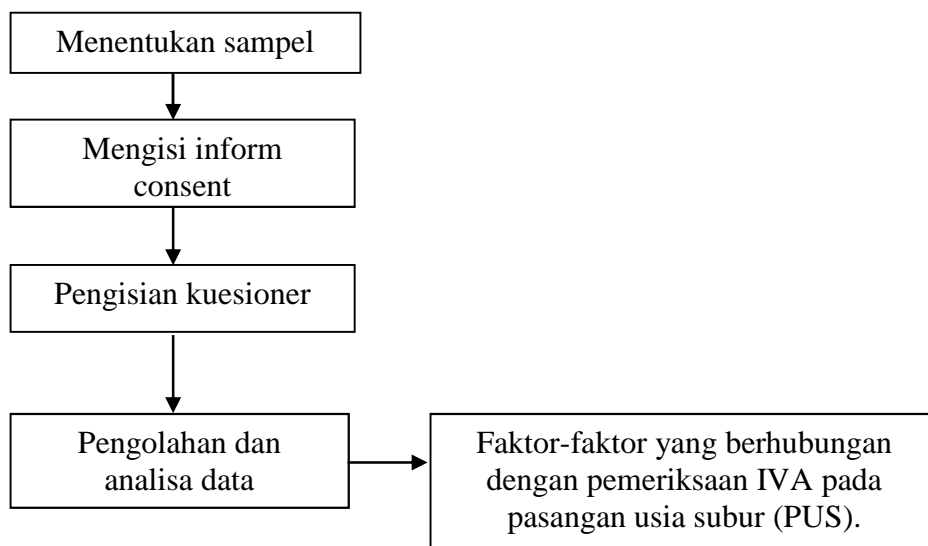
2. Kuesioner umur yang terdiri dari 1 pertanyaan jika <math> < 40 </math> tahun skor 0, > 40 tahun skor 1.
3. Kuesioner Pendidikan yang terdiri dari 1 pertanyaan jika Tinggi skor 1,Rendah skor 0.
4. Kuesioner pekerjaan yang terdiri dari 1 pertanyaan jika bekerja skor 1,tidak bekerja skor 0.
5. Kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 10 pertanyaan jika baik skor 1,jika kurang skor 0.
6. Kuesioner sikap yang terdiri dari 10 pertanyaan jika baik skor 1,jika kurang skor 0.
7. Kuesioner keterjangkauan jarak yang terdiri dari 3 pertanyaan jika <math> < 3 </math> km, > 15 menit skor 1, > 3 km, > 15 menit skor 0.
8. Kuesioner keterpaparan informasi/media massa yang terdiri dari 3 pertanyaan jika pernah $> 2x$ skor 1, tidak pernah <math> < 2x </math> skor 0.
9. Kuesioner dukungan suami yang terdiri dari 3 pertanyaan jika baik skor 1, kurang skor 0.
10. Kuesioner dukungan petugas kesehatan yang terdiri 3 pertanyaan jika baik skor 1, kurang skor 0.

G. Uji validitas dan Reliabilitas

Pada penelitian ini uji validitas dan reabilitas tidak dilakukan karena lembar kuesioner yang diapsopsi dari penelitian terlebih dahulu,data yang diambil menggunakan lembar kuesioner yang telah diuji validitas dan reabilitasnya.

H. Prosedur penelitian

Gambar 3.2 Alur Penelitian



I. Pengolahan dan analisis data

I.1. Pengolahan data

1. *Editing data*, Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan, kejelasan, dan kesesuaian data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul mulai dari karakteristik responden.

2. *Coding data*, peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik(angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pada variable dependen yaitu wanita pasangan usia subur (PUS) dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA).
3. *Entry data*, data yang sudah diubah menjadi kode kedalam mesin pengolah data. Pemrosesan data dilakukan dengan memasukkan data ke paket program komputer yang sesuai dengan variable masing-masing.
4. *Cleaning data*, peneliti memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.
5. *Tabulating data*, peneliti memasukkan hasil penelitian kedalam tabel kemudian diolah dengan bantuan komputer.

I.2. Analisa data

1. Analisa Univariat

Analisa ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variable penelitian. Data dari factor predisposisi (umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap), factor pendukung (keterjangkauan jarak dan waktu ke sumber pelayanan kesehatan) dan factor penguat (keterpaparan informasi/media massa, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan) yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA Test pada wanita pasangan usia subur (PUS, dijelaskan dengan nilai jumlah dan presentase masing-masing kelompok).

2. Analisa bivariate

Analisa bivariat, yaitu analisis untuk melihat hubungan antara variable independen dengan variable dependen dalam bentuk tabel silang, sehingga diketahui jumlah dan ada hubungan antara factor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur (PUS) IVA berdasarkan kategori variabel bebas yang dirinci berdasarkan kategori variabel terikat dilakukan dengan uji Chi square.

J. Etika penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah peneliti mendapat surat izin dari program studi D-I V Kebidanan Medan. Komisi etik clearance Poltekkes Kemenkes Medan dengan Nomor: LB.02.01/00.02/0041.129/2020. Selanjutnya mengirimkan surat untuk mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak-pihak terkait, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etik penelitian. Etika penelitian harus dijunjung tinggi kepada responden dengan cara berikut:

1. Menghormati Martabat Manusia

Pada penelitian ini, peneliti menerapkan prinsip-prinsip dan budaya yang menjunjung tinggi rasa hormat dan menghargai kepada responden. Selain itu responden juga dihormati hak dan identitasnya dengan cara:

a. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Peneliti tidak boleh memaksa dan harus menghormati hak-hak responden. Responden mengisi *Informed consent* dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden setelah memahami maksud dan tujuan tersebut. Hal tersebut digunakan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.

b. Tanpa Nama (*anonymity*)

Identitas responden tidak mencantumkan nama, melainkan hanya menggunakan inisial responden. Peneliti juga memberi kode pada masing-masing lembar jawaban pada kuesioner yang diisi oleh responden.

c. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Informasi yang diperoleh dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Penyajian atau pelaporan hasil riset terbatas pada kelompok tertentu yang terkait dengan masalah penelitian.

d. Keadilan (*justice*)

Keadilan dalam penelitian ini diterapkan dengan memenuhi hak responden untuk mendapatkan penanganan yang sama dan adil dengan memberikan kesempatan yang sama dan menghormati persetujuan dalam *informed consent* yang telah ditandatangani.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) pada pasangan Usia Subur (PUS)). Dengan jumlah responden yang diteliti sebanyak 63 orang. Peneliti memperoleh hasil sebagai berikut:

A.1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menganalisa variabel-variabel penelitian dengan menggunakan distribusi frekuensi. Analisis univariat pada penelitian ini berupa variabel independen (umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, keterjangkauan jarak, keterpaparan informasi, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan) dan variabel dependen (pemeriksaan IVA) dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

No	Kategori	Frekuensi	Presentasi
-----------	-----------------	------------------	-------------------

1.	Usia		
	< 40 Tahun	48	76,2 %
	>40 Tahun	15	23,8 %
	Total	63	100 %
2.	Pendidikan		
	Rendah	37	58,7 %
	Tinggi	26	41,3 %
	Total	63	100 %
3.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	43	68,3 %
	Bekerja	20	31,7 %
	Total	63	100 %
4.	Pengetahuan		
	Kurang	40	63,5 %
	Baik	23	36,5 %
	Total	63	100 %
5.	Sikap		
	Kurang	43	68,3 %
	Baik	20	31,7 %
	Total	63	100 %
6.	Jarak		
	< 3 km, < 15 menit	49	77,8 %
	>3 km, >15 menit	14	22,2 %
	Total	63	100 %
7.	Informasi		
	Tidak pernah	44	69,8 %
	Tidak	19	30,2 %
	Total	63	100 %
8.	Dukungan Suami		
	Kurang	40	63,5 %
	Baik	23	36,5 %
	Total	63	100 %

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 63 responden mayoritas usia pasangan usia subur berada pada kategori < 40 tahun yaitu sebanyak 48 responden

(76,2%), pendidikan rendah sebanyak 37 responden (58,7%), pasangan usia subur yang bekerja sebanyak 43 responden (68,3%), pengetahuan kurang sebanyak 40 responden (63,5%), sikap kurang sebanyak 43 responden (68,3%), jarak < 3km, < 15 menit sebanyak 49 responden (77,8%), tidak pernah mendengar informasi IVA yaitu sebanyak 44 responden (69,8%).

A.2. Analisa Bivariat

Analisa ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, keterjangkauan jarak, keterpaparan informasi, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan) dengan variabel dependen (pemeriksaan IVA) di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020

B. Hubungan Umur dengan Pemeriksaan IVA

Hubungan umur dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2
Hubungan Umur dengan Pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020

Umur	Pemeriksaan IVA						<i>p-value</i>
	Tidak Periksa		Periksa		Total		
	F	%	F	%	F	%	
< 40 Tahun	36	57,1	12	19,1	48	76,2	0,110
> 40 Tahun	8	12,7	7	11,1	15	23,8	
Jumlah	44	69,8	19	30,2	63	100%	

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 63 responden (100%), responden yang berumur < 40 tahun dalam pemeriksaan IVA mayoritas tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 36 responden (57,1%), yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 12 responden (19,1%). Sedangkan responden > 40 tahun mayoritas juga tidak melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 8 responden (12,7%), yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 7 responden (11,1%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,110 (>0,05), sehingga tidak ada hubungan antara umur responden dengan pemeriksaan IVA.

C. Hubungan Pendidikan dengan Pemeriksaan IVA

Hubungan pendidikan dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3
Hubungan Pendidikan dengan Pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn
Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020

Pendidikan	Pemeriksaan IVA						<i>p-value</i>
	Tidak Periksa		Periksa		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Rendah	30	47,6	7	11,1	37	58,7	0,020
Tinggi	14	22,2	12	19,1	26	41,3	
Jumlah	44	69,8	19	30,2	63	100%	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 63 responden (100%), responden yang mempunyai pendidikan rendah dalam pemeriksaan IVA mayoritas tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 30 responden (47,6%),

yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 7 responden (11,1%). Sedangkan responden yang mempunyai pendidikan tinggi mayoritas juga tidak melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 14 responden (22,2%), yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 12 responden (19.1%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,020 (<0,05), sehingga ada hubungan antara pendidikan responden dengan pemeriksaan IVA namun menurut penelitian Tini Yulaikha (2019) Tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan perilaku pemeriksaan IVA di Puskesmas Godean II.

D. Hubungan Pekerjaan dengan Pemeriksaan IVA

Hubungan pekerjaan dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4
Hubungan Pekerjaan dengan Pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn
Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020

Pekerjaan	Pemeriksaan IVA						<i>p-value</i>
	Tidak Periksa		Periksa		Total		
	F	%	F	%	F	%	
T. Bekerja	33	52,4	10	15,9	43	58,7	0,080
Bekerja	11	17,4	9	14,3	20	41,3	
Jumlah	44	69,8	19	30,2	63	100%	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 63 responden (100%), responden yang tidak bekerja dalam pemeriksaan IVA mayoritas tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 33 responden (52,4%), yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 10 responden (15,9%). Sedangkan responden yang bekerja

mayoritas juga tidak melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 11 responden (17,4%), yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 9 responden (14,3%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,080 ($>0,05$), sehingga tidak ada hubungan antara pekerjaan responden dengan pemeriksaan IVA.

E. Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan IVA

Hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5
Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn
Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020

Pengetahuan	Pemeriksaan IVA						<i>p-value</i>
	Tidak Periksa		Periksa		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	34	53,9	6	9,6	40	63,5	0,001
Baik	10	15,9	13	20,6	23	36,5	
Jumlah	44	69,8	19	30,2	63	100%	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 63 responden (100%), responden yang mempunyai pengetahuan kurang dalam pemeriksaan IVA mayoritas tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 34 responden (53,9%), yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 6 responden (9,6%). Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik mayoritas melakukan pemeriksaan

IVA yaitu sebanyak 13 responden (20,6%), yang tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 10 responden (15,9%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 (<0,05), sehingga ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan pemeriksaan IVA.,hal ini sejalan dengan penelitian Tini Yulaikha (2019) ada hubungan pengetahuan ibu tentang kanker serviks dengan perilaku pemeriksaan IVA di Puskesmas Godean II

F. Hubungan Sikap dengan Pemeriksaan IVA

Hubungan Sikap dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6
Hubungan Sikap dengan Pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020

Sikap	Pemeriksaan IVA						<i>p-value</i>
	Tidak Periksa		Periksa		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	34	53,9	9	14,3	43	68,3	0,019
Baik	10	15,9	10	15,9	20	31,7	
Jumlah	44	69,8	19	30,2	63	100%	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 63 responden (100%), responden yang mempunyai sikap kurang dalam pemeriksaan IVA mayoritas tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 34 responden (53,9%), yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 9 responden (14,3%). Sedangkan responden yang mempunyai sikap baik melakukan pemeriksaan IVA yaitu

sebanyak 10 responden (15,9%), yang tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 10 responden (15,9%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,019 (<0,05), sehingga ada hubungan antara sikap responden dengan pemeriksaan IVA dan penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Nita silfia dan Tri Muliati (2017) ada hubungan sikap dengan pemeriksaan IVA dan penelitian ini sejalan dengan Penelitian Mayasari (2017) namun menurut (Hateriah dkk, 2018) tidak didapati hubungan sikap ibu dengan melakukan pemeriksaan IVA test.

G. Hubungan Keterjangkauan Jarak dengan Pemeriksaan IVA

Hubungan keterjangkauan jarak dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7
Hubungan Keterjangkauan Jarak dengan Pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020

Jarak	Pemeriksaan IVA						<i>p-value</i>
	Tidak Periksa		Periksa		Total		
	F	%	F	%	F	%	
< 3 km	38	60,2	11	17,4	49	77,8	0,013
> 3 km	6	9,6	8	12,8	14	22,2	
Jumlah	44	69,8	19	30,2	63	100%	

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 63 responden (100%), responden yang mempunyai jarak < 3 km dalam pemeriksaan IVA mayoritas tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 38 responden (60,2%), yang

melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 11 responden (17,4%). Sedangkan responden yang mempunyai jarak > 3 km mayoritas melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 8 responden (12,8%), yang tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 6 responden (9,6%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,013 (<0,05), sehingga ada hubungan antara keterjangkauan jarak responden dengan pemeriksaan IVA.

H. Hubungan Keterpaparan Informasi dengan Pemeriksaan IVA

Hubungan keterpaparan informasi dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.8
Hubungan Keterpaparan Informasi dengan Pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020

Informasi	Pemeriksaan IVA						<i>p-value</i>
	Tidak Periksa		Periksa		Total		
	F	%	F	%	F	%	
T. Pernah	35	55,5	9	14,3	44	69,8	0,011
Pernah	9	14,3	10	15,9	19	30,2	
Jumlah	44	69,8	19	30,2	63	100%	

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 63 responden (100%), responden yang tidak pernah mendapatkan informasi dalam pemeriksaan IVA mayoritas tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 35 responden (55,5%), yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 9 responden (14,3%). Sedangkan responden yang pernah mendapatkan informasi mayoritas melakukan

pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 10 responden (15,9%), yang tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 9 responden (14,3%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,011 (<0,05), sehingga ada hubungan antara keterpaparan informasi responden dengan pemeriksaan IVA.

I. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemeriksaan IVA

Hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.9
Hubungan Dukungan Suami dengan Pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn
Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020

Pemeriksaan IVA							
Dukungan Suami	Tidak Periksa		Periksa		Total		<i>p-value</i>
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	33	52,4	7	11,1	40	63,5	0,004
Baik	11	17,4	12	19,1	23	36,5	
Jumlah	44	69,8	19	30,2	63	100%	

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 63 responden (100%), responden yang mempunyai dukungan suami yang kurang dalam pemeriksaan IVA mayoritas tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 33 responden (52,4%), yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 7 responden (11,1%). Sedangkan responden yang mempunyai dukungan suami yang baik mayoritas

melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 12 responden (19,1%), yang tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 11 responden (17,4%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,004 (<0,05), sehingga ada hubungan antara dukungan suami responden dengan pemeriksaan IVA ,hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Wildayanti,dkk 2018) Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antra dukungan suami dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA pada PUS di Puskesmas Kotagede 2

J. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemeriksaan IVA

Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.10
Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020

Dukungan Petugas Kes	Tidak Periksa		Periksa		Total		<i>p-value</i>
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	32	50,7	8	12,7	40	63,5	0,021
Baik	12	19,1	11	17,4	23	36,5	
Jumlah	44	69,8	19	30,2	63	100%	

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 63 responden (100%), responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan yang kurang dalam pemeriksaan IVA mayoritas tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 32responden (50,7%), yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 8 responden

(12,7%). Sedangkan responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan yang baik mayoritas tidak melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 12 responden (19,1%), yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 11 responden (17,4%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,021 ($<0,05$), sehingga ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemeriksaan IVA. Hal ini sejalan dengan penelitian Riztia rahmadini (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan.

K. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapat maka dapat disimpulkan dalam pembahasan sebagai berikut:

K.1. Hubungan Umur Dengan Pemeriksaan IVA

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2019 dengan *p value* = 0,110. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2018) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Desa Penyak Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2017. Dengan hasil *p value* = 0,637.

Umur tidak dapat dijadikan patokan untuk seseorang melakukan pencegahan kanker serviks. Hal ini dapat disebabkan Karena ketidaktahuan, tidak ada keluhan atau menganggap pencegahan kanker serviks belum diperlukan (Handayani, 2018).

Menurut asumsi peneliti semakin muda wanita melakukan hubungan seksual maka semakin besar kemungkinan terjadinya kanker serviks. Sehingga diharapkan untuk sejak dini atau secara rutin melakukan pemeriksaan IVA sebagai bentuk upaya deteksi dini terhadap kanker serviks. Semakin tua seorang wanita maka semakin tinggi resikonya terkena kanker serviks. Meskipun begitu, bukan berarti wanita muda tidak dapat terkena kanker serviks. Bahkan, yang memiliki usia muda jika ia tidak memiliki pola hidup yang sehat, maka dapat saja terkena kanker serviks.

K.2. Hubungan Pendidikan Dengan Pemeriksaan IVA

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2019 dengan $p\ value = 0,020$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masturoh (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA. Dengan nilai $p\ value = 0,000$.

Pendidikan memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan yang baik akan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat untuk mencegah penyakit kanker serviks. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan mereka yang lebih pendek menempuh pendidikan (Masturoh, 2016)

Sebagian besar responden memiliki pendidikan rendah (SD,SMP). Banyaknya jumlah responden yang memiliki pendidikan rendah yang tidak melakukan pemeriksaan IVA menunjukkan bahwa sebagian besar responden

kurang menyadari akan pentingnya pendidikan untuk menjadi jembatan dalam memperoleh informasi.

Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan yang rendah akan lebih sulit untuk mencerna pesan atau informasi yang disampaikan. Selain itu pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya.

K.3. Hubungan Pekerjaan Dengan Pemeriksaan IVA

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dengan $p\ value = 0,080$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sondang, dkk (2019) tentang dukungan suami terhadap perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Bondongan tahun 2018 dengan nilai $p\ value = 0,116$.

Pekerjaan adalah suatu rangkaian tugas yang dirancang untuk dikerjakan oleh satu orang dan sebagai imbalan diberikan upah dan gaji menurut kualifikasi berat dan ringannya pekerjaan tersebut (Kemenaker, 2014).

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemeriksaan IVA, kemungkinan dikarenakan oleh faktor lain seperti kurangnya informasi terkait jadwal pemeriksaan IVA, persepsi PUS terhadap ancaman dari kanker serviks dan manfaat dari pemeriksaan IVA bukan karena tidak ada waktu.

Hal ini didukung dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 58,75 PUS tidak bekerja. Seharusnya PUS tersebut memiliki waktu/ kesempatan lebih besar

untuk melakukan pemeriksaan IVA. Namun pada kenyataannya tidak demikian, PUS yang bekerja lebih banyak menghabiskan waktunya ditempat kerja dan tidak sempat melakukan pemeriksaan IVA. Sementara jam operasional pemeriksaan IVA di Puskesmas/RS hanya dilakukan pada jam kerja

K.4. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan IVA

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dengan $p\ value = 0,001$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi, dkk (2018) tentang hubungan antara pengetahuan WUS tentang kanker serviks dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA dengan $p\ value = 0,028$.

Pendidikan merupakan salah satu faktor penting untuk mendorong seseorang untuk lebih peduli dan termotivasi untuk meningkatkan derajat kesehatan dirinya dan keluarganya. Pengetahuan tentang kanker serviks dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, teman, saudara, keluarga bahkan petugas kesehatan dan kader yang ada di desa (Dewi, 2018)

Menurut asumsi peneliti PUS yang memiliki pengetahuan yang lebih baik terbukti melakukan pemeriksaan IVA lebih banyak dibanding dengan PUS yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang pemeriksaan IVA. Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi untuk tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA. Pemberian penyuluhan berdampak terhadap tingkat pengetahuan dan berpengaruh dalam mengambil keputusan dalam

melakukan pemeriksaan IVA. Meningkatnya pengetahuan dapat mengubah perilaku masyarakat dari yang negative menjadi positif, selain itu pengetahuan juga dapat membentuk kepercayaan.

K.5. Hubungan Sikap Dengan Pemeriksaan IVA

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sikap responden dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dengan $p\ value = 0,019$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masturoh (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi PUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dengan $p\ value = 0,005$.

Sikap yang positif akan cenderung mendorong seseorang berperilaku positif pula. Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi objek tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu (Masturoh, 2016)

Menurut asumsi peneliti responden yang bersikap kurang dan berperilaku baik mau melakukan pemeriksaan karena adanya ajakan dari kader ketika ada pemeriksaan gratis yang diselenggarakan oleh instansi tertentu. Sedangkan responden dengan sikap kurang dan berperilaku kurang baik cenderung tidak melakukan pemeriksaan IVA karena tidak tahu dan belum pernah terpapar informasi mengenai deteksi dini kanker serviks, selain itu deteksi dini kanker serviks dianggap tidak penting apabila belum menunjukkan gejala yang dirasakan PUS sendiri.

Untuk meningkatkan sikap yang baik dan perilaku yang baik dapat dilakukan dengan mengubah cara pandang atau persepsi individu melalui pendekatan personal dari kader ke PUS dan selalu mengingatkan adanya informasi tentang pemeriksaan ini.

K.6. Hubungan Keterjangkauan Jarak Dengan Pemeriksaan IVA

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara keterjangkauan jarak dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dengan $p\text{ value} = 0,013$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fauza, dkk (2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan deteksi dini kanker serviks metode IVA di Puskesmas Kota Padang.

Jarak sangat mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan. Semakin dekat jarak maka semakin mendukung seseorang untuk melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan dan sebaliknya. Semakin jauh jarak semakin menjadi hambatan bagi seseorang untuk melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan. Dalam upaya penjangkauan PUS diberbagai bagian wilayah perlu dilakukan peningkatan koordinasi antara puskesmas wilayah dengan puskesmas pembantu atau kader kesehatan (Fauza, 2019)

Peneliti berasumsi bahwa ibu yang melakukan pemeriksaan IVA mempunyai motivasi yang tinggi. Sehingga walaupun jarak rumah mereka yang cukup jauh dari pelayanan kesehatan akan tetapi mereka semangat untuk memeriksakan kesehatan mereka. Hal ini dibuktikan dengan adanya responden yang memiliki jarak rumah jauh ke fasilitas kesehatan namun tetap melakukan pemeriksaan IVA.

Faktor motivasi dari diri responden sangat mempengaruhi hal ini. Karena PUS yang melakukan pemeriksaan IVA sudah mempunyai kesadaran dan kemauan yang besar dalam memperhatikan kesehatan reproduksinya.

K.7. Hubungan Keterpaparan Informasi Dengan Pemeriksaan IVA

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara keterpaparan informasi dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dengan $p \text{ value} = 0,011$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani (2018) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Desa Penyak Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2017 dengan $p \text{ value} = 0,001$.

Responden dengan akses informasi kurang baik dan berperilaku baik karena adanya ajakan dari kader untuk melakukan pemeriksaan IVA. Responden dengan akses informasi yang baik dan berperilaku baik mengenai pemeriksaan IVA cenderung lebih menegtahui tentang bahaya kanker serviks dan manfaat melakukan pemeriksaan IVA. Sehingga akan terdorong untuk melakukan pemeriksaan IVA tersebut. Responden dengan akses informasi yang baik, tetapi berperilaku kurang baik ini karena belum adanya minat dari diri sendiri, merasa takut terhadap hasil pemeriksaan dan malu untuk diperiksa (Rafikasariy, 2019)

Menurut asumsi peneliti informasi dapat diterima melalui petugas langsung dalam bentuk penyuluhan, pendidikan kesehatan, dari perangkat desa, melalui media massa, leaflet, televisi dll. Masyarakat lebih mudah menerima informasi melalui media massa, seseorang yang tidak dapat membaca dia dapat mendengar atau dapat informasi dari televisi, radio dan perkumpulan sehari-hari. Sehingga

dapat menerima informasi atau pesan-pesan kesehatan yang mengubah pemikiran dan persepsi mereka untuk menjaga kesehatan reproduksinya.

K.8. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemeriksaan IVA

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dengan $p \text{ value} = 0,004$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sondang dan Hadi (2019) tentang dukungan suami terhadap perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Bondongan tahun 2018.

Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan, dukungan dan perhatian seorang suami terhadap istri. Suami dan keluarga merupakan orang terdekat dengan PUS dalam berinteraksi dan mengambil keputusan, terutama dalam menentukan kemana akan mencari pertolongan atau pengobatan (Sondang, 2019)

Dukungan suami/keluarga dapat memberikan keuntungan emosional yaitu memberikan individu rasa nyaman dan memberikan semangat dalam pelaksanaan tindakan individu yang memberikan penguatan akan rasa dimiliki atau dicintai atau berpengaruh pada tingkah laku termasuk dalam melakukan deteksi dini kanker serviks (Henzayana, 2017)

Menurut asumsi peneliti saat ini informasi kesehatan sudah mudah didapatkan melalui media komunikasi seperti internet. Seorang suami yang mengetahui informasi tentang pentingnya pemeriksaan IVA. Ia tentu akan menyarankan kepada istrinya untuk melakukan pemeriksaan IVA. Kurangnya

dukungan suami seperti tidak bersedia mendanai biaya skrining menjadi salah satu faktor penghambat.

K.9. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemeriksaan IVA

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemeriksaan IVA di Desa Sekip Dsn Pembangunan I Lubuk Pakam Tahun 2020 dengan *p value* = 0,021. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani (2018) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Desa Penyak Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2017 dengan *p value* = 0,001.

Kader kesehatan adalah perwujudan peran aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu. Upaya promosi kesehatan mengenai kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks oleh tenaga kesehatan dapat dilakukan dengan cara penyampaian pesan melalui kader kesehatan atau penyuluhan di perkumpulan warga seperti saat arisan (Dewi, 2018)

Peran kader kesehatan berhubungan dengan rendahnya kunjungan IVA, disebabkan kader kesehatan kurang memberikan promosi kesehatan. Sebagian besar kader kesehatan tidak mencatat siapa saja wanita yang sudah melakukan pemeriksaan IVA dan kurang mengingatkan wanita yang belum melakukan deteksi dini untuk melakukannya (Nurhafni, 2017)

Kader kesehatan diharapkan dapat membantu menyebarkan pengetahuan dan keterampilan yang mereka peroleh kepada masyarakat luas sehingga pengetahuan masyarakat tentang kanker serviks dan pencegahannya meningkat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA Test) pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Lubuk Dsn Pembangunan 1 Pakam tahun 2020” maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas responden berumur < 40 tahun sebanyak 48 responden (76,2%).

Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,110 ($>0,05$), sehingga tidak ada hubungan antara umur responden dengan pemeriksaan IVA.

2. Mayoritas responden mempunyai pendidikan rendah sebanyak 37 responden (58,7%). Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,020 (<0,05), sehingga ada hubungan antara pendidikan responden dengan pemeriksaan IVA.
3. Mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 43 responden (68,3%). Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,080 (>0,05), sehingga tidak ada hubungan antara pekerjaan responden dengan pemeriksaan IVA.
4. Mayoritas responden mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 40 responden (63,5%). Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 (<0,05), sehingga ada hubungan antara pengetahuan responden dengan pemeriksaan IVA.
5. Mayoritas responden mempunyai sikap yang kurang sebanyak 43 responden (68,3%). Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,019 (<0,05), sehingga ada hubungan antara sikap responden dengan pemeriksaan IVA.
6. Mayoritas responden mempunyai jarak < 3 km sebanyak 49 responden (77,8%). Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,013 (<0,05), sehingga ada hubungan antara jarak dengan pemeriksaan IVA.
7. Mayoritas responden tidak pernah mendapatkan informasi 44 responden (69,8%). Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,011 (<0,05), sehingga ada hubungan antara informasi dengan pemeriksaan IVA.
8. Mayoritas responden mempunyai dukungan suami kurang 40 responden (63,5%). Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,004 (<0,05), sehingga ada hubungan antara dukungan suami dengan pemeriksaan IVA.

9. Mayoritas responden mendapatkan dukungan petugas kesehatan yang kurang 47 responden (74,5%). Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,021 ($<0,05$), sehingga ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemeriksaan IVA.

B. Saran

B.1. Bagi Kepala Desa

Diharapkan meningkatkan penyediaan informasi yang lengkap dan benar mengenai deteksi dini kanker serviks, sehingga mudah diakses masyarakat.

B.2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan pembekalan kepada kader tentang deteksi dini kanker serviks, serta melibatkan kader kesehatan untuk melakukan penyuluhan tentang kanker serviks di desa-desa.

B.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk melanjutkan penelitian dengan mencari faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi PUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks seperti pemeriksaan IVA.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, R. (2017). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Idaningsih, E. N. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Pap smear Pada Wanita PUS > 25 Tahun Di UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2015*. *Midwife Journal*, 3, 11.
- Indarwati. (2012). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks Dengan Keikutsertaan Ibu melakukan IVA Test Di Kelurahan Jebres Surakarta*. *Gaster*, 9, 46.
- Indarwati, M. d. (*Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks Dengan Keikutsertaan Ibu Melakukan Iva Test di Kelurahan Jebres Surakarta*). 2012. *Gaster*, 9, 46.

- Istiyannah, A. (2018). *Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Sikap Istri Pada Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Menggunakan Test IVA Di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar. Placentum, 6, 37.*
- Kathy, F. (2014). *Kesehatan Seksual*. Jakarta: Bumi Medika.
- khilmiyah, R. (2010). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesadaran Ibu Dalam Melakukan Pemeriksaan Pap Smear di BPS Nurjanti Sewon Bantul Yogyakarta.*
- Kumalasari, A. (2018). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Marmi. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mubarak, I. (2013). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mugi, W. (2015). *Buletin Jendela Data dan Informasi*. Kementerian kesehatan RI, 13.
- Notoatmojo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktavyany, D. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Sikap Terhadap Pemeriksaan Pap Smear Pada PUS Di Puskesmas Semanu GunungKidul. Pertama Indonesia, 6, 58.*
- Peate, N. d. (2018). *At A Glance Patofisiologi*. Jakarta: Erlangga.
- Rahayu, S. (2015). *Asuhan Ibu Dengan Kanker Serviks*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ratnawati, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi*. Banguntapan Bantul Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Taufik. (2007). *Prinsip-prinsip promosi kesehatan dalam bidang keperawatan*. Jakarta: Infomedika.

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tifani Situmorang

Nim : P07524416064

Adalah mahasiswi Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang akan melakukan penelitian tentang “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA Test) pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Lubuk Dsn Pembangunan 1 Pakam tahun 2020” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA Test) pada pasangan usia subur (PUS) Di Desa Sekip Lubuk Dsn Pembangunan 1 Pakam tahun Oleh karena itu saya mengharapkn jawaban yang sebenar-benarnya dan kerjasama dari ibu.

Informasi yang diberikan akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini dan tidak akan disebarluaskan ataupun digunakan untuk tujuan yang merugikan anda sebagai partisipan. Identitas Anda akan dirahasiakan dan tidak akan dipublikasikan dalam bentuk apapun .kerahasiaan data akan dijamin sepenuhnya.

Demikian informasi ini saya sampaikan. Atas perhatian dan kesediaan saudara untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini,saya ucapkan terimakasih.

Medan, 2020

Peneliti

(Tifani Situmorang)

SURAT PERNYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya (**setuju/tidak setuju***) ikut serta dalam penelitian yang berjudul : faktor-faktor yang berhubungan dengan Pasangan usia subur (PUS) dalam pemeriksaan Inspeksi Visual Asam asetat

(IVA) Di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam tahun 2019.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui,
Penanggung jawab Penelitian

Medan, Januari 2020
Yang menyatakan

(Tifanisitumorang)

()

*) Coret yang tidak perlu

KUESIONER

No. responden :

Tanggal wawancara :

Alamat lengkap :

A. Identitas Ibu PUS

1	Tanggal lahir ibu :.../.../.../ Umur : tahun	
2	Agama :	
3	Pendidikan terakhir Ibu a. Tidak sekolah b. SD c. SMP d. SMA e. Akademik/PT	
4	Pekerjaan ibu a. Tidak bekerja/IRT b. Pegawai swasta c. Wiraswasta/pedagang d. PNS e. petani	
5	Usia pertama kawin :	

6	Jumlah anak :	
---	---------------	--

B. Tindakan/Praktik

1	Apakah ibu pernah melakukan pemeriksaan IVA? 1. Pernah 2. Tidak pernah Alasan: a. Belum merasa perlu b. Belum mengerti IVA c. Takut ketahuan penyakit	
2	Dimana ibu melakukan pemeriksaan IVA?	
3	Kapan ibu melakukan pemeriksaan IVA?	

C. Pengetahuan PUS tentang deteksi dini Kanker Serviks

1	Menurut ibu apa yang dimaksud dengan kanker serviks? a. Adanya sel-sel ganas yang tumbuh dileher rahim b. Adanya keputihan yang banyak c. Adanya nyeri pada daerah sekitaran rahim	
2	Menurut ibu apa penyebab kanker serviks? a. Virus Papiloma b. Bakteri c. Organ kelamin yang tidak bersih	
3	Yang ibu tahu tentang gejala awal kanker serviks? a. Gatal –gatal daerah kelamin b. Nyeri pinggang c. Keluarnya pendarahan setelah senggama	
4	Menurut ibu keadaan bagaimana yang menyebabkan seorang wanita menjadi lebih rentan terkena kanker serviks? a. Wanita yang melakukan hubungan seksual > 16 tahun b. Wanita yang memiliki banyak pasangan c. Semua jawaban benar	
5	Menurut ibu salah satu upaya pencegahan kanker serviks adalah a. Minum jamu b. Imunisasi, melakukan hubungan seks sehat, melakukan pemeriksaan IVA c. Menghindari Rokok	
6	Menurut ibu apa yang dimaksud dengan IVA? a. Mengobati penyakit mulut rahim dengan mengoles Asam asetat b. Pemeriksaan untuk wanita yang sulit mempunyai	

	keturunan c. Pendeteksian kanker mulut rahim dengan cara mengolesi mulut rahim dengan Asam asetat.	
7	Manfaat melakukan tes IVA? a. Mengobati penyakit mulut rahim dengan mengoles Asam asetat b. Mencegah masuknya virus c. Menemukan adanya gejala kanker serviks sejak dini, sehingga mengurangi tingkat keparahan	
8	salah satu kelebihan menggunakan metode IVA? a. Tidak mahal, sederhana, aman, sensitivitas tinggi b. Mudah ditemukan, terjangkau alat-alatnya c. Lebih akurat pemeriksaannya	
9	Kapan sebaiknya tes-IVA dilakukan? a. Setelah menikah/berhubungan badan, umur 30-50 tahun b. Sebelum menikah/berhubungan badan, dimulai umur 25 tahun c. Setelah tua lebih naik melakukan deteksi dini	
10	Berapa kali sebaiknya melakukan IVA? a. Setiap 1 tahun b. Setiap 3 tahun c. Setiap 5 tahun	

D. Sikap Responden terhadap deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA

(STS= Sangat Tidak setuju, TS=Tidak Setuju, S=Setuju, SS=Sangat setuju)

		STS	T S	S	S S	R R
1	Jika ada kelainan setelah melakukan hubungan seksual maka saya akan segera melakukan IVA (Inspeksi Visual Asam asetat)					
2	Pemeriksaan dengan metode IVA hanya membuang waktu saja					
3	Pemeriksaan dengan metode IVA membutuhkan banyak biaya					
4	Wanita tidak perlu merasa malu saat dilakukan IVA					
5	Wanita tetap melakukan IVA walaupun tidak ada keluhan					
6	Pemeriksaan IVA dilakukan kalau sudah tua saja					
7	Tidak masalah kalau IVA diperiksa oleh petugas laki-laki					
8	Wanita tidak mau melakukan IVA karena sulit					

	mengikuti persiapan (persyaratan) dalam melakukan IVA, seperti puasa senggama 2 hari, bersih dari haid				
9	Wanita tidak mau melakukan IVA karena tidak steril				
10.	Tidak perlu melakukan IVA karena orang lain juga tidak melakukan IVA				

E. Jarak dan Waktu Tempuh

1	Berapa kira-kira jarak rumah ibu dengan Poskesdes desa sekip Lubuk Pakam?	
2	Alat transportasi apa yang bias digunakan ibu untuk pergi keposkesdes desa sekip Lubuk Pakam?	
3	Berapa lama waktu yang ibu butuhkan untuk menempuh perjalanan ke Poskesdes desa sekip Lubuk Pakam?	

F. Keterpaparan Informasi/Media massa

1	Apakah ibu pernah mendapatkan informasi tentang pemeriksaan IVA dalam 1 tahun terakhir	
2	Darimana ibu mendapatkan informasi tentang pemeriksaan IVA dalam 1 tahun terakhir	
3	Jika pernah, berapa kali ibu mendapatkan informasi tersebut dalam 1 tahun terakhir?	

G. Dukungan dari suami/keluarga

1	Apakah suami memberikan nasihat/mengijinkan ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA?	
2	Apakah suami memberikan biaya untuk ibu melakukan pemeriksaan IVA?	
3	Apakah suami mau mengantar ibu melakukan pemeriksaan IVA?	

H. Dukungan petugas kesehatan

1	Apakah petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada ibu tentang pemeriksaan IVA dalam 1 tahun terakhir?	
2	Apakah petugas kesehatan mengajak ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA dalam 1 tahun terakhir?	

MASTER TABEL

Responden	IVA test	umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan	Sikap	Jarak	Informasi	D.Suami	D.petkes
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0
9	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
13	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1
14	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
15	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
16	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
17	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
18	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1
19	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
20	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1

HASIL UJI STATISTIK

Umur

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Pemeriksaan IVA	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

Umur * Pemeriksaan IVA Crosstabulation

Count

	Pemeriksaan IVA		Total
	Tidak Periksa	Periksa	
Umur < 40 Tahun	36	12	48
Umur > 40 Tahun	8	7	15
Total	44	19	63

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.547 ^a	1	.110	.196	.103
Continuity Correction ^b	1.622	1	.203		
Likelihood Ratio	2.426	1	.119		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	2.507	1	.113		
N of Valid Cases	63				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,52.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Pemeriksaan IVA	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

Pendidikan * Pemeriksaan IVA

Crosstabulation

Count

		Pemeriksaan IVA		Total
		Tidak Periksa	Periksa	
Pendidikan	Rendah	30	7	37
	Tinggi	14	12	26
Total		44	19	63

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.377 ^a	1	.020		
Continuity Correction ^b	4.162	1	.041		
Likelihood Ratio	5.355	1	.021		
Fisher's Exact Test				.027	.021
Linear-by-Linear Association	5.292	1	.021		
N of Valid Cases	63				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,84.

b. Computed only for a 2x2 table

Pekerjaan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * Pemeriksaan IVA	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

Pekerjaan * Pemeriksaan IVA Crosstabulation

Count

		Pemeriksaan IVA		Total
		Tidak Periksa	Periksa	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	33	10	43
	Bekerja	11	9	20
Total		44	19	63

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.064 ^a	1	.080	.139	.074
Continuity Correction ^b	2.119	1	.145		
Likelihood Ratio	2.970	1	.085		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	3.016	1	.082		
N of Valid Cases	63				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,03.

b. Computed only for a 2x2 table

Pengetahuan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Pemeriksaan IVA	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

Pengetahuan * Pemeriksaan IVA

Crosstabulation

Count

		Pemeriksaan IVA		Total
		Tidak Periksa	Periksa	
Pengetahuan	Kuran	34	6	40
	Baik	10	13	23
Total		44	19	63

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.953 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	10.063	1	.002		
Likelihood Ratio	11.829	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.763	1	.001		
N of Valid Cases	63				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,94.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Pemeriksaan IVA	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

Sikap * Pemeriksaan IVA Crosstabulation

Count

	Pemeriksaan IVA		Total
	Tidak Periksa	Periksa	
Kuran	34	9	43
Baik	10	10	20
Total	44	19	63

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.477 ^a	1	.019		
Continuity Correction ^b	4.183	1	.041		
Likelihood Ratio	5.291	1	.021		
Fisher's Exact Test				.037	.022
Linear-by-Linear Association	5.390	1	.020		
N of Valid Cases	63				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,03.

b. Computed only for a 2x2 table

Jarak

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Keterjangkauan Jarak * Pemeriksaan IVA	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

Keterjangkauan Jarak * Pemeriksaan IVA

Crosstabulation

Count

	Pemeriksaan IVA		Total
	Tidak Periksa	Periksa	
< 3 KM, < 15 Menit	38	11	49
> 3 KM, > 15 Menit	6	8	14
Total	44	19	63

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.222 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	4.684	1	.030		
Likelihood Ratio	5.828	1	.016		
Fisher's Exact Test				.020	.017
Linear-by-Linear Association	6.124	1	.013		
N of Valid Cases	63				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,22.

b. Computed only for a 2x2 table

Informasi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Keterpaparan Informasi * Pemeriksaan IVA	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

Keterpaparan Informasi * Pemeriksaan IVA

Crosstabulation

Count

		Pemeriksaan IVA		Total
		Tidak Periksa	Periksa	
Keterpaparan Informasi	Tidak Pernah	35	9	44
	Pernah	9	10	19
Total		44	19	63

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.523 ^a	1	.011	.017	.013
Continuity Correction ^b	5.085	1	.024		
Likelihood Ratio	6.266	1	.012		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.419	1	.011		
N of Valid Cases	63				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,73.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan Suami

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Suami * Pemeriksaan IVA	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

Dukungan Suami * Pemeriksaan IVA

Crosstabulation

Count

		Pemeriksaan IVA		Total
		Tidak Periksa	Periksa	
Dukungan Suami	Kurang	33	7	40
	Baik	11	12	23
Total		44	19	63

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.335 ^a	1	.004	.009	.005
Continuity Correction ^b	6.771	1	.009		
Likelihood Ratio	8.198	1	.004		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	8.203	1	.004		
N of Valid Cases	63				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,94.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan Petugas Kesehatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Petugas Kesehatan * Pemeriksaan IVA	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

Dukungan Petugas Kesehatan * Pemeriksaan IVA Crosstabulation

Count

	Pemeriksaan IVA		Total
	Tidak Periksa	Periksa	

Dukungan Petugas Kesehatan	Kurang	32	8	40
	Baik	12	11	23
Total		44	19	63

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.368 ^a	1	.021		
Continuity Correction ^b	4.128	1	.042		
Likelihood Ratio	5.264	1	.022		
Fisher's Exact Test				.026	.022
Linear-by-Linear Association	5.283	1	.022		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,94.

b. Computed only for a 2x2 table

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Medan, Oktober 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/76.2019/2019
Lampiran :
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Pasar I Lubuk Pakam
Di Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : TIFANI SITUMERANG
NIM : P07529916 064
Judul Penelitian : Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan Wanita pasangun usia subur (PUS) dalam melakukan Parenteskap PAP Smear di wilayah kerja Puskesmas Pasar I Lubuk Pakam Tahun 2019

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan
Ahma

Betty Mangkun, SST, M. Keb
NIP. 195609101994032001



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS LUBUK PAKAM



Jalan Diponegoro Lubuk Pakam Kode Pos 20511
Email: puskesmaslubukpakam@gmail.com

Nomor : 379/PUSK-LP/TU/X/2019
Sifat : Biasa
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian Di Puskesmas Lubuk Pakam.

Kepada Yth
Ka. Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
di
Medan.

Membalas surat dari Ka. Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Nomor : LB.02.01/00.02/26.20.76/2019 Tanggal 24 Oktober 2019 Tentang izin Permohonan Survey Lahan Penelitian di Puskesmas Lubuk Pakam.

Sejalan dengan point di atas, maka dengan ini kami beritahukan bahwa Mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	TIFANI SITUMORANG	P.07524416064	FAKTOR FARTOR YANG YANG MENPENGARUHI KEENGGANAN WANITA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DALAM MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAP SMEAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAR I LUBUK PAKAM TAHUN 2019.

Kami izinkan mengadakan Survey Lahan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam .

Demikian hal ini kami sampaikan untuk dapat dimaklumi dan seperlunya.

An. Kepala Puskesmas Lubuk Pakam
Ka. Sah. Tata Usaha
UPT. PUSKESMAS LUBUK PAKAM
Sri Wahyuni
196807201989112003

Tembusan:

1. Dinas Kesehatan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamia Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/0040.128/2020
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 1 Juni 2020

Kepada Yth :
Kepala Desa SEKIP Pembangunan I Lubuk Pakam
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami ini :

Nama : TIFANI SITUMORANG
NIM : F07524415064
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI DESA SEKIP PEMBANGUNAN 1 LUBUK PAKAM TAHUN 2020.**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan
Kedua Y

Bety Mankuli ST, MKeb
NIP. 186609101934032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368533 - Fax : 061-8368544
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/0041.129/2020
Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Medan, 1 Juni 2020

Kepada Yth :
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan Lulus maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada :

Nama : TIFANI SITUMORANG
NIM : P07524416064
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI DESA SEKIP PEMBANGUNAN 1 LUBUK PAKAM TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan
Kebidanan
Reity Mangkuli SST MKeb
NIP. 196609101994032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kep.k.poltekkesmedan@gmail.com

PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.03/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penitisan usulan penelitian yang berjudul :

"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visualisasi Asetat (Iva) Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Desa Sekip Dan Pembangunan 1 Lubuk Pakam Tahun 2019"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Tifani Situmorang
Dari Institusi : Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Kemenkes Medan



Rivandah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



KEMENKES

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644




Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com

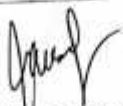
















LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Tifani Situmorang
NIM : P07524416064
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Desa Sekip Dsn Pembangunan 1 Lubuk Pakam Tahun 2020

Dosen Pembimbing : 1. Yulina Dwi Hastuty S.Kep,M.Biomed
2. DR.Samsider Sitorus, SST,M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	10 September 2019	Pengajuan Judul	Perbaiki Judul	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep,M.Biomed
2.	17 September 2019	Pengajuan Judul	1. Perbaiki Judul 2. Pencarian Data	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep,M.Biomed
3.	19 September 2019	Pengajuan Judul	ACC Judul	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep,M.Biomed

4.	25 September 2019	Pengajuan Judul	ACC Judul	 DR. Saansider Sitorus, SST, M. Kes
5.	16 Oktober 2019	Konsul BAB I	1. Perbaiki Latar Belakang 2. Menambah Tujuan Khusus Pengerjaan BAB II dan III	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep, M. Biomed
6.	24 Oktober 2019	Konsul BAB I	3. Perbaiki Latar Belakang 4. Menambah Tujuan Khusus 5. Pengerjaan BAB II dan III	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep, M. Biomed
7.	5 November 2019	Konsul BAB I, II, dan III	Perbaiki Metode Penelitian	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep, M. Biomed
8.	14 November 2019	Konsul BAB III, dan Kuesioner	1. Perbaiki DO 2. Menambah Kuesioner dan Uji Validitas	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep, M. Biomed
9.	22 November 2019	Konsul BAB I, II, III, dan Kuesioner	1. ACC BAB I, II dan III 2. ACC Kuesioner	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep, M. Biomed
10.	28 November 2019	Konsul BAB I, II, III, dan Kuesioner	3. ACC BAB I, II dan III 4. ACC Kuesioner	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep, M. Biomed

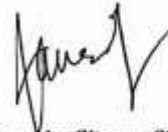
19.	21 Februari 2020	Konsul BAB I, II dan III	ACC Perbaikan Proposal Lanjut Penelitian	 Tri Marini, SST, M.Keb
20.	21 Februari 2020	Konsul BAB I, II, dan III	ACC Perbaikan Proposal Lanjut Penelitian	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep.M.Biomed
21.	18 April 2020	Konsul Penelitian	Perbaikan BAB IV	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep.M.Biomed
22.	12 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	Pemahaman BAB IV dan V	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep.M.Biomed
23.	13 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 Yulina Dwi Hastuty S.Kep.M.Biomed
24.	27 Mei 2020	Konsul BAB IV-V	ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 DR. Samsidar Sitorus, SST, M.Kes
25.	30 Mei 2020	SEMINAR HASIL SKRIPSI		
26.	22 Juni 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	Perbaikan hasil skripsi	 Tri Marini, SST, M.Keb
27.	4 Juli 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	Perbaikan hasil skripsi	 Tri Marini, SST, M.Keb

PEMBIMBING UTAMA



(Yulina Dwi Hastuty S.Kep.M.Biomed)
NIP : 197807012000032001

PEMBIMBING PENDAMPING



(DR. Samsider Sitorus, SST.M.Kes)
NIP : 197206091992032001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Tifani Situmorang
Tempat/tanggal lahir : Poriaha, 11 April 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl.Sibolga baru km 8,5
Kec.Tapian Nauli Kab.Tapanuli Tengah
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Agama : Katolik
Nama orang tua
Ayah : Marali Situmorang
Ibu : Posma Panjaitan
Anak ke : 5 dari 5 bersaudara
NO.Hp : 082367234856
Email : tifanisitumorang11@gmail.com



B. PENDIDIKAN FORMAL

NO	Nama sekolah	Tahun masuk	Tahun keluar
1	SDN 153006	2004	2010
2	SMP Negeri 1 Tapian Naulu	2010	2013
3	SMA Katolik Sibolga	2013	2016
4	Poltekkes Kemenkes RI Meda Jurusan D-IV Kebidanan Medar	2016	2020

Quote:

Setia dalam perkara kecil maka akan dipercayakan perkara yang besar