

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN
INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA
PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH PUSKESMAS
SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019**

SKRIPSI

**ANENDY SELWI
1801032278**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN
INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA
PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH PUSKESMAS
SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidana (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**ANENDY SELWI
1801032278**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor yang Berhubungan Dengan
Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat
(IVA) Pada Wanita Pasangan Usia Subur di
Wilayah Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi
Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Anendy Selwi


Nomor Induk Mahasiswa : 1801032278

Minat Studi : Prodi D4 Kebidanan

Menyetujui
Komisi Pembimbing

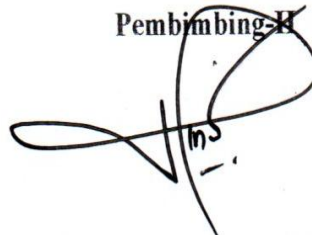
Medan, Agustus 2019

Pembimbing-I



(Ida Lestari Tampubolon, SKM., M.Kes)

Pembimbing-II



(Fina Kusuma Wardani, SST., M.Kes)

Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia

Dekan

Daryin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)



Telah diuji pada tanggal : 05 September 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Ida Lestari Tampubolon, SKM., M.Kes

Anggota : 1. Fina Kusuma Wardani, SST., M.Kes

2. Dwiana Kartika Putri, SST., M.Kes

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Medan, September 2019
penulis,



(Anendy Selwi)

NIM. 1801032278

ABSTRAK

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

ANENDY SELWI
NIM : 1801032278

Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia

Inspeksi visual asam asetat (IVA) merupakan pemeriksaan leher rahim dengan cara melihat langsung dengan mata telanjang setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur di Wilayah Puskesmas Kelurahan Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pasangan usia subur di Wilayah Puskesmas Kelurahan Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 orang menggunakan Rumus Slovin dengan Teknik Probability Sampling. Teknik analisis data menggunakan Analisis Univariat untuk menentukan distribusi frekuensi dan Analisis Bivariat menggunakan Uji *Chi-square*.

Berdasarkan hasil analisa menggunakan Uji *Chi-square*, didapat nilai Pekerjaan $p\text{-value}(0,001) < \alpha(0,05)$, Pengetahuan $p\text{-value}(0,001) < \alpha(0,05)$, Sikap $p\text{-value}(0,002) < \alpha(0,05)$, Jarak tempuh $p\text{-value}(0,051) < \alpha(0,05)$, dan Dukungan suami $p\text{-value}(0,004) < \alpha(0,05)$.

Kesimpulan dari peneliti bahwa ada hubungan antara pekerjaan, pengetahuan, sikap dan dukungan suami dalam pemeriksaan IVA, dan diharapkan agar Puskesmas Satria dapat meningkatkan pengetahuan serta sikap wanita pasangan usia subur dengan cara memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat.

Kata Kunci : Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, Jarak Tempuh, Dukungan Suami, Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Referensi : 14 Buku, 15 Jurnal (2014-2018)

ABSTRACT

ASSOCIATED FACTORS WITH INSPECTION OF VISUAL INSPECTION ACETIC ACID IN BEARCHILD AGE WOMEN IN SATRIA HEALTH CENTRE TEBING TINGING 2019

**ANENDY SELWI
1801032278**

Visual inspection of acetic acid (VIA) is an examination of the cervix by looking directly with the naked eye after daubing the cervix with 3-5% acetic acid solution. The purpose of this study was to determine factors related to VIA examination in women of bearchild age couples in the area of Satria Health Centre, Tebing Tinggi in 2019.

This type of research used analytic with a cross sectional approach. The population was all maternal of childbearing age were 930 respondents. The samples in this study were 90 people using the Slovin Formula with Probability Sampling Technique. Data analysis techniques used Univariate Analysis to determine the frequency distribution and Bivariate Analysis using the Chi-square Test.

Based on the results of the analysis using the Chi-square Test, obtained the value of Work p -value (.001) $< \alpha$ (.05), Knowledge p -value (.001) $< \alpha$ (.05), Attitude p -value (.002) $< \alpha$ (.05), Mileage p -value (.051) $< \alpha$ (.05), and husband Support p -value (.004) $< \alpha$ (.05).

The conclusion from the researchers is that there is a relationship between work, knowledge, attitude and husband's support in VIA Examination. and it is hoped that health workers at the Satria Community Health Centre can improve the knowledge and attitudes of women of childbearing age couples by increasing education and providing health education to the community.

**Keywords: Employment, Knowledge, Attitude, Mileage, Husband's Support,
Visual Inspection Acid Acetate (VIA)**

References: 14 Books, 15 Journals (2014-2018)

The Legitimate Right by:



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Faktor yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Pasangan Usia Subur Di Wilayah Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu :

1. Dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes, selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. H.Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia
6. Ida Lestari Tampubolon, SKM., M.Kes, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan kritik, saran serta ide, waktu dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
7. Fina Kusuma Wardani, SST., M.Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Dwiana Kartika Putri, SST., M.Kes, selaku Penguji III yang telah memberi bimbingan dan telah mencurahkan waktu, perhatian, ide, motivasi, selama penyusunan Skripsi ini.
9. Seluruh Dosen Program Studi D4 kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis,
10. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis.
11. Puskesmas Satria Tebing Tinggi yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan survei awal guna dalam penyusunan skripsi ini
12. Rekan-rekan mahasiswi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Khususnya Ekstensi B yang telah banyak membantu dan mendorong penulis selama penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 05 September 2019

(Anendy Selwi)
1801032278

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS DIRI

Nama : ANENDY SELWI
Tempat/Tanggal lahir : Tebing Tinggi , 18 February 1994
Agama : Hindu
Jenis Kelamin : Wanita
Anak ke : 2 Dari 2 Bersaudara
Alamat : Jl. Tengku Irwan Hasyim Lingk 03 Kecamatan
Bajenis Kota Tebing Tinggi

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Muniandi
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Minambal
Perkerjaan : IRT

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2001-2007: SD Negeri 7 Tebing Tinggi
2. Tahun 2007-2009: SMP Negeri 4 Tebing Tinggi
3. Tahun 2009-2011 : SMA Negeri 3 Tebing Tinggi
4. Tahun 2011-2014 : D-III Akademi Kebidanan Bina Husada Tebing Tinggi
5. Tahun 2018-2019: D4 Kebidanan Institut Kebidanan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1. Manfaat Teoritis	8
1.4.2. Manfaat Praktis	9
BAB II TINJUAN PUSTAKA	11
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	11
2.2. Telaah Teori	12
2.2.1. Inspeksi Visual Asam Asetat	12
2.2.2. Kanker Serviks	17
2.2.3. Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan IVA pada Wanita Pasangan Usia Subur	25
2.3. Kerangka Teori	33
2.4. Hipotesis Penelitian	34
METODE PENELITIAN	35
3.1. Desain penelitian	35
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	35
3.2.1. Lokasi Penelitian	35
3.2.2. Waktu Penelitian	35
3.3. Populasi dan Sampel	35
3.3.1. Populasi	35
3.3.2. Sampel	36
3.4. Kerangka Konsep	37
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	37
3.5.1. Definisi Operasional	37
3.5.2. Aspek Pengukuran	39
3.6. Metode Pengumpulan Data	39

3.6.1. Jenis Data	39
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data.....	40
3.6.3. Uji Validitas Dan Reliabilitas	40
3.7. Metode Pengolahan Data	43
3.8. Analisis Data.....	44
3.8.1. Analisis Univariat	44
3.8.2. Analisis Bivariat.....	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian	46
4.1.1. Visi, Misi, Dan Motto Puskesmas Satria	46
4.1.2. Data Demografis	47
4.1.3. Struktur Organisasi Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.....	48
4.2. Hasil Penelitian.....	49
4.2.1. Karakteristik Responden.....	49
4.2.2. Analisis Univariat	49
4.2.3. Analisis Bivariat.....	57
4.3. Pembahasan Penelitian	60
4.3.1. Hubungan Pekerjaan Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.....	60
4.3.2. Hubungan Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.....	62
4.3.3. Hubungan Sikap Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.....	64
4.3.4. Hubungan Jarak Tempuh Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.....	65
4.3.5. Hubungan Dukungan Suami Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan IVAdi Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.....	67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	72
5.1. Kesimpulan	72
5.2. Saran	73
5.2.1. Saran Teoritis	73
5.2.2. Saran Praktisi	73
DAFTAR PUSTAKA	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
Gambar 3.1.	Kerangka Konsep Penelitian	37
Gambar 4.1.	Struktur Organisasi Puskesmas Satria	48

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 3.1	Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Dependen	39
Tabel 3.2.	Tabel Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan	41
Tabel 3.3.	Tabel Uji Validitas Kuesioner Sikap.....	41
Tabel 3.2.	Tabel Uji Validitas Kuesioner Dukungan Suami	42
Tabel.4.1.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019	49
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019	49
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019	50
Tabel 4.3.	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019	50
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Sikap Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019	52
Tabel 4.5.	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Sikap Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat.....	52
Tabel 4.6.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Jarak Tempuh Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi	54
Tabel 4.7.	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jarak Tempuh Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat	54
Tabel 4.8.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi	55
Tabel 4.9.	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Suami Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat	55

Tabel4.10.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi.....	57
Tabel4.10.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi.....	57
Tabel 4.12.	Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Wanita pasangan usia subur dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019	58
Tabel 4.13.	Tabulasi Silang Hubungan Sikap Wanita pasangan usia subur dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.	59
Tabel 4.14.	Tabulasi Silang Hubungan Jarak Tempuh Wanita pasangan usia subur dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019	60
Tabel 4.15.	Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami Wanita pasangan usia subur dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Hal
Lampiran 1	: Kuesioner Penelitian	77
Lampiran 2	: Master Data Validitas.....	82
Lampiran 3	: Master Data Penelitian	85
Lampiran 4	: Hasil Output Validitas.....	87
Lampiran 5	: Hasil Output Penelitian	100
Lampiran 6	: Surat Survey Awal	104
Lampiran 7	: Surat Balasan Survey Awal.....	107
Lampiran 8	: Surat Izin Validitas.....	108
Lampiran 9	: Surat Balasan Izin Validitas	109
Lampiran 10	: Surat Izin Penelitian	110
Lampiran 11	: Surat Balasan Izin Penelitian	111
Lampiran 12	: Surat Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	112
Lampiran 13	: Lembar Persetujuan Perbaikan Poprosal.....	113
Lampiran 14	: Lembar Persetujuan Perbaikan Skripsi	114
Lampiran 15	: Lembar Bimbingan Proposal	115
Lampiran 16	: Lembar Bimbingan Skripsi	118
Lampiran 17	: Dokumentasi Penelitian	119

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi menyangkut tentang pengetahuan seksual yang bertujuan untuk menjaga dan mencegah gangguan sistem reproduksi sehingga dapat mengembalikan fungsi organ seksual (1).

Edukasi penyakit kanker merupakan basis terkecil dari kesehatan keluarga yang mempunyai peranan penting untuk menurunkan angka kematian di suatu Negara (2).

Penyakit kanker serviks dapat menyebabkan kematian dikarenakan pertumbuhan dan perkembangan sel-sel jaringan tubuh yang berkembang secara tidak normal dan tidak terkendali sehingga menyebabkan tumor pada serviks yang akan berupa menjadi ganas merupakan penyebab kanker serviks (1).

Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi saat ada sel-sel di leher rahim atau serviks yang tidak normal, dan berkembang terus dengan tidak terkendali. Sel-sel abnormal tersebut bisa berkembang dengan cepat sehingga mengakibatkan tumor pada serviks (3).

Data dari WHO pada tahun 2017 jumlah penderita kanker sebanyak 10 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2016 jumlah penderita kanker berkisar 9 juta jiwa, angka ini diperkirakan terus meningkat dan diperkirakan pada tahun 2030 jumlah penderita kanker mencapai 12 juta jiwa (4).

Data *American Cancer Society* pada tahun 2017 mencatat sebesar 12.820 kasus kanker, dan sebanyak sekitar 4.210 wanita meninggal dan wanita yang

berketurunan Spanyol Amerika (*Hispanik*) lebih dominan terkena kanker dikarenakan kelompok ras yang paling sedikit menjalankan pemeriksaan *pap-smear* dan tidak patuh untuk melanjutkan pemeriksaan selanjutnya, dibandingkan dengan kelompok wanita berketurunan Afrika-Amerika, Asia, dan Kepulauan Pasifik.

Tingginya kasus kanker serviks disebabkan oleh berbagai faktor resiko, antara lain berhubungan seks pada usia dini, infeksi *Human Pappiloma Virus* (HPV), bergonta-ganti pasangan seksual, merokok, dan riwayat penyakit menular seksual. Infeksi HPV merupakan penyebab terjadinya kanker serviks, ada berbagai jenis dari HPV yang sering menginfeksi diantaranya tipe 16 dan 18 yang menyebabkan sekitar 70% kanker serviks dan lesi pra-kanker (5).

Data yang diambil dari *Global Burder Cancer* pada 2018 menunjukkan kasus baru kanker serviks di Indonesia mencapai 32.469, atau 17,2%. Angka kematian akibat kanker serviks mencapai 18.279 per tahun. Itu berarti ada 50 perempuan di Indonesia yang meninggal dunia setiap hari akibat kanker serviks. Data terbaru *Global Burder Cancer* selaras dengan penelitian di Indonesia, yang menemukan insiden kanker serviks 1 dari 1.000 perempuan, sejalan dengan itu *Global Burder Cancer* pada tahun 2012 terdapat 20.928 insiden kanker serviks yang berarti setiap harinya ditemukan 26 wanita meninggal dikarenakan kanker serviks di seluruh dunia, ini menunjukkan terjadi peningkatan insiden kanker serviks di Indonesia dalam lima tahun terakhir, tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini yang masih kurang (6).

Sejalan dengan itu Himpunan Ginekologi Onkologi Indonesia (HOKI) pada tahun 2017 mencatat sekitar 80% pasien datang dalam stadium lanjut dan sekitar 40-50 perempuan meninggal dalam sehari, hal ini menunjukkan cakupan skrining di Indonesia yang masih rendah yakni sekitar 11% yaitu dengan pemeriksaan pap smear sekitar 4% dan metode pemeriksaan IVA sekitar 7%, itu berarti sekitar 1,5 juta perempuan berusia 30-50 tahun di Indonesia telah melakukan pemeriksaan IVA (5).

Kanker serviks dapat diantisipasi dengan melakukan deteksi dini. Beberapa deteksi dini yang bisa digunakan untuk mengetahui keberadaan kanker serviks adalah *Pap-smear*, IVA, *kolposkopi* dan sitologi berbasis cairan, dari beberapa macam metode dalam deteksi dini kanker serviks tes IVA menjadi metode yang saat ini menjadi program pemerintah di seluruh puskesmas di Indonesia.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Medan 2016 terdapat jumlah 319.180 wanita pasangan usia subur (30-50) tahun yang datang untuk pemeriksaan IVA adalah sebanyak 13,560 dan ditemukan diantaranya 284 inspeksi visual asam asetat positif, jumlah terbanyak terdapat di wilayah kecamatan Medan Deli terdapat 915 cakupan pemeriksaan IVA dengan data temuan sebanyak 35 dinyatakan positif (7).

Salah satu faktor resiko yang dapat meningkatkan peluang terjadinya kanker serviks antara lain adalah usia, prevalensi kanker serviks kebanyakan terjadi pada umur 40-50 tahun dan membutuhkan waktu 10 tahun bagi lesi pra kanker untuk berubah menjadi kanker serviks, sehingga deteksi dini IVA perlu

dilakukan 10 tahun lebih awal atau dalam usia kurang dari 40 tahun. Semakin bertambah umur, seseorang semakin rentan terhadap penyakit kanker serviks, tetapi bila pengetahuan dan kematangan berpikir seseorang kurang baik maka akan sulit seseorang bertindak sesuai dengan anjuran.

Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 terdapat peningkatan cakupan pemeriksaan IVA sebanyak 2.747.663 jiwa dan ditemukan IVA positif sebanyak 77.969, dari data tersebut terdapat 3 Provinsi dengan jumlah IVA tertinggi yaitu Jawa tengah terdapat kasus 25.300 IVA positif, Jawa timur dengan hasil sebanyak 18.515 kasus IVA positif dan Jawa barat dengan hasil temuan 4.183 IVA (8).

Masalah yang dialami wanita dalam melakukan deteksi dini kanker serviks adalah keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan, dan rasa malu saat dilakukan pemeriksaan, masih banyak masyarakat yang belum paham tentang tindakan preventif yang dapat dilakukan dalam mendeteksi secara dini kanker serviks, terbatasnya pengetahuan seseorang tentang penyakit kanker serviks menjadi salah satu penyebab rendahnya cakupan pemeriksaan ini. Pengetahuan yang baik, maka sikap juga cenderung positif sehingga dapat memberikan landasan untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Metode pemeriksaan IVA adalah cara sederhana untuk mendeteksi kanker serviks sedini mungkin dengan cara melihat langsung serviks setelah memoles serviks dengan larutan asam asetat (3-5%), kelebihan metode ini merupakan skrining alternatif dari Pap Test, karena biayanya lebih murah, praktis, sangat muda untuk dilaksanakan dengan peralatan sederhana, serta dapat dilakukan oleh

tenaga medis selain dokter ginekologi, dapat dilakukan oleh bidan di setiap tempat pemeriksaan kesehatan ibu, alat-alat yang dibutuhkan sangat sederhana (2).

Menurut data yang diambil oleh peneliti dari Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi tahun 2017 terdapat 21.882 wanita pasangan usia subur yang berumur 30-50 tahun dan yang melakukan pemeriksaan IVA hanya sebanyak 230 wanita ditemukan 2 diantaranya dengan hasil positif kanker, sedangkan berbanding terbalik pada tahun 2018 diperoleh data dari sebanyak 13.933 wanita pasangan usia subur dan yang tercatat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 748 wanita dengan ditemukan 6 diantaranya positif.

Peneliti juga mengambil data yang secara langsung di ambil dari Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2018, terdapat sebanyak 2.780 wanita pasangan usia subur dan yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 178 wanita yang diuraikan dalam 7 kelurahan yaitu kelurahan damarsari sebanyak 33 wanita, kelurahan satria sebanyak 41 wanita, kelurahan tambangan hulu sebanyak 40 wanita, kelurahan bagelen sebanyak 28 wanita, kelurahan deblot sundoro sebanyak 15 wanita , dan kelurahan tebing tinggi sebanyak 21 wanita. dan ditemukan 1 diantaranya dinyatakan positif kanker serviks.

Menurut data survey awal yang dilakukan pada tanggal 23 maret 2019 sampai dengan 30 maret 2019, peneliti mendapatkan data sebanyak 32 wanita pasangan usia subur yang sedang berkunjung di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi. Peneliti juga melakukan wawancara dengan 32 wanita pasangan usia subur, diantara 32 wanita pasangan usia subur diperoleh data sebanyak 12 wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA dan semua dinyatakan

negatif, sedangkan 17 diantaranya tidak melakukan pemeriksaan IVA dikarenakan alasan mereka yang selalu sibuk bekerja dan tidak mendapatkan dukungan dari suami untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Cakupan pemeriksaan IVA di Puskesmas Satria kota Tebing Tinggi hanya 16% , hal ini terkait dengan masih rendahnya pengetahuan wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA, selain itu sikap yang kurang baik seperti tidak ingin melakukan pemeriksaan karena merasa sehat- sehat saja membuat banyak wanita pasangan usia subur yang menolak untuk melakukan pemeriksaan ini, dalam hal ini tenaga kesehatan memerlukan upaya pendekatan dengan wanita pasangan usia subur dengan memberikan penyuluhan tentang pemeriksaan IVA serta motivasi sehingga pengetahuan wanita usia subur bertambah dan bersedia sedini mungkin memeriksa dirinya.

Deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA masih sangat rendah memerlukan upaya lebih kuat untuk mencapai target yaitu dengan melakukan kegiatan preventif dan juga promotif seperti pembuatan media berupa leaflet, poster, dan lain sebagainya. Selain itu dilakukan pula penyebaran informasi melalui penyuluhan tentang kanker serviks baik di dalam maupun di luar gedung, seperti instansi pemerintah/swasta , yayasan, organisasi, sekolah dan lain-lain sebagainya

Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang berhubungan dengan pemeriksaaninspeksi visual asam asetat pada wanita pasangan usia subur di wilayah kerja puskesmas satria tebing tinggi tahun 2019 .”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari masalah tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “ Apa saja faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat pada wanita pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi jarak fasilitas wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.

6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemeriksaan inspeksi visual asam asetat pada wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.
7. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.
8. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan usia wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.
9. Untuk mengetahui hubungan sikap wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.
10. Untuk mengetahui hubungan jarak tempuh pada wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.
11. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami pada wanita pasangan usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi kepustakaan masukan bagi mahasiswa program study Diploma IV Kebidanan tentang

faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur.

2. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pedoman bagi penelitian lain melanjutkan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur dengan variabel yang berbeda

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai informasi dan masukan bagi responden tentang faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Manfaat penelitian ini bagi tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Satria Tebing Tinggi agar mengetahui tentang faktor berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur.

3. Bagi Institut Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau informasi bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya.

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Menurut penelitian yang dilakukan oleh “Lintang Dian Saraswati” tahun 2016 “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker Leher rahim metode IVA di Puskesmas Candirototo Kabupaten Temanggung” di dapatkan hasil penelitian bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan perilaku deteksi dini ($p=0,026$), dukungan teman ($p=0,0001$), dan sikap ($p=0,097$) tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku deteksi dini dengan metode IVA(9).

Dengan itu beralaskan penelitian “Rosmiati Pakkan” tahun 2017 “Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi Ibu melakukan pemeriksaan metode IVAdi Kelurahan Lepo-Lepo Kota Kendari” didapatkan ada hubungan pengetahuan dengan motivasi ibu melakukan pemeriksaan IVAnilai p -value=0,001, ada hubungan pekerjaan dengan motivasi ibu melakukan pemeriksaan IVAdengan nilai p -value=0,003, ada hubungan sosial ekonomi dengan motivasi ibu melakukan pemeriksaan IVAdengan p -value=0,001(11).

Sejalan dengan hal tersebut penelitian yang dilakukan oleh “Duwita sari marpaung” yaitu “Faktor yang berhubungan dengan kesediaan wanita pasangan usia subur dalam pemeriksaanIVAdi pustu sabatolang kecamatan sipirok kabupaten tapanuli selatan tahun 2018”. Terdapat hasil bahwa

ada hubungan dukungan suami dengan kesediaan wanita pasangan usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA ($p=0,444$)

Bersumber dari jurnal promosi kesehatan indonesia “Faktor yang berhubungan dengan deteksi dini kanker serviks metode IVA di puskesmas kota padang Tahun 2018” oleh “Miftahil Fauza, Aprianti, Azrimaidaliza” terdapat ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan $p=0,000$, sikap dengan $p=0,041$, dengan tes inspeksi visual asam asetat(4).

Berlandaskan dengan penelitian yang dilakukan oleh “Yuli Asih Setiati” Tahun 2018 yaitu “ Faktor- faktor yang berhubungan dengan deteksi dini metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Sangkrah kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tes IVA ($p=0,386$), sedangkan ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$), akses informasi ($p=0,000$), peran kader ($p=0,000$) dan dukungan anggota keluarga dengan tes IVA ($p=0,000$)(10).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Inspeksi Visual Asam Asetat

1. Defenisi Inspeksi Visual Asam Asetat

Inspeksi visual asam asetat (IVA) merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung dengan mata telanjang setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5%(11).

Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining alternatif dari Pap Smear karena biasanya murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi.

Pemeriksaan IVA dilakukan dengan cara mengolesin larutan asam asetat (cuka) 3-5% pada leher rahim seorang pasien yang telah berbaring terlentang, asam asetat yang berwarna pucat menandakan adanya lesi pra-kanker. Serviks yang diberi larutan asam asetat 5% akan memberi respon lebih cepat daripada larutan 3%, efek akan menghilang sekitar 50-60 detik sehingga dengan pemberian larutan ini akan diperoleh dua macam hasil gambaran, yaitu merah homogen (bila sel serviks masih sehat dan normal), atau bercak putih(3).

Skrining IVA ini baik untuk dilakukan oleh setiap wanita yang berusia antara 35-40 tahun, lakukan minimal satu kali bila memungkinkan lakukan tiap 5 atau 10 tahun pada usia 35-55 tahun. Memberikan dampak yang cukup signifikan dalam mewaspadaikan resiko kanker, khususnya pada wanita yang berusia 25-50 tahun, idealnya pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun. Tes IVA dengan spekulum melihat langsung serviks yang telah dipulas dengan larutan asam asetat 3-5% jika terjadi perubahan warna atau tidak muncul plak warna putih, maka hasil tes dinyatakan negatif. Sebaliknya, jika serviks berubah warna atau tidak muncul plak putih, maka dinyatakan positif ada lesi pra-kanker.

2. Tujuan Pemeriksaan IVA

- a) Untuk mengurangi mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus – kasus yang di temukan di negara berkembang.
- b) Untuk mendeteksi atau mengetahui kelainan yang terjadi pada leher rahim.

3. Keuntungan Pemeriksaan IVA

- a) Murah.
- b) Mudah, Praktis, dan mampu dilaksanakan.

- c) Dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan.
- d) Alat- alat yang dibutuhkan sederhana.
- e) Sesuai untuk pusat pelayanan sederhana.
- f) Kinerja tes sama dengan tes lain.
- g) Memberikan hasil segera sehingga dapat diambil keputusan mengenai penatalaksananya(2).

4. Jadwal Pemeriksaan IVA

Program skrining oleh WHO :

- a) Skrining pada setiap wanita minimal 1x pada usia 35-40 tahun.
- b) Kalau fasilitas memungkinkan lakukan tiap 5 tahun pada usia 35-55 tahun.
- c) Kalau fasilitas memungkinkan lakukan tiap 10 tahun pada usia 35-55 tahun.
- d) Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun.
- e) Skrining yang dilakukan sekali dalam 10 tahun atau sekali seumur hidup memiliki dampak yang cukup signifikan.

Di Indonesia , dianjurkan untuk melakukan IVA bila : hasil positif adalah 1 tahun dan bila hasil negatif adalah 5 tahun.

5. Syarat Mengikuti Pemeriksaan IVA

- a) Sudah pernah melakukan hubungan seksual.
- b) Tidak sedang datang bulan atau menstruasi.
- c) Tidak sedang hamil.

d) 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual(1).

6. Tempat Pelayanan Pemeriksaan IVA

Pemeriksaan IVA bisa dilakukan di tempat – tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pemeriksaan dan yang bisa melakukan pemeriksaan IVA diantaranya oleh :

- a) Perawat terlatih.
- b) Bidan.
- c) Dokter umum.
- d) Dokter spesialis obgyn.

7. Pelaksanaan Skrining IVA

Untuk melaksanakan skrining dengan metode IVA dibutuhkan tempat dan alat sebagai berikut :

- a) Ruang tertutup karena pasien diperiksa dengan posisi litotomi.
- b) Meja /tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi.
- c) Terdapat sumber cahaya untuk melihat serviks.
- d) Spekulum vagina.
- e) Asam asetat (3-5%).
- f) Swab-lidi berkapas.
- g) Sarung tangan(2).

8. Cara Pemeriksaan IVA

- a) Sebelum dilakukan pemeriksaan, pasien akan mendapatkan penjelasan mengenai prosedur yang akan di jalankan privasi dan kenyamanan sangat penting dalam pemeriksaan ini.
- b) Pasien dibaringkan dengan posisi litotomi(berbaring dengan dengkul ditekuk dan kaki melebar).
- c) Vagina akan dilihat secara visual apakah ada kelainan dengan pencahayaan yang cukup.
- d) Spekulum akan di basuh dengan air hangat dan dimasukkan ke vagina pasien secara tertutup lalu dibuka untuk melihat leher rahim.
- e) Bila terdapat banyak cairan di leher rahim, pakai kapas steril basah untuk menyerapnya.
- f) Dengan menggunakan pipet atau kapas, larutan asam asetat 3-5% diteteskan ke leher rahim. Dalam waktu kurang lebih satu menit, reaksinya pada leher rahim sudah dapat dilihat.
- g) Bila warna leher rahim berubah menjadi keputih-putihan, kemungkinan positif terdapat kanker. Asam asetat berfungsi menimbulkan dehidrasi sel yang membuat penggumpalan protein, sehingga sel kanker yang berkepadatan protein tinggi berubah warna menjadi putih.
- h) Bila tidak didapatkan gambaran epitel putih pada daerah transformasi berarti hasilnya negative(12).

9. Kategori IVA

Ada beberapa kategori yang dapat dipergunakan, salah satu kategori yang dapat dipergunakan adalah:

- a) IVAnegatif = menunjukkan leher rahim normal.
- b) IVAradang = serviks dengan radang (servisititis), atau kelaianan jinak lainnya (polip serviks).
- c) IVApositif = ditemukan bercak putih (aceto white epithelium). Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrinning kanker serviks dengan metodeinspeksi visual asam asetatkarena temuan ini mengarah pada diagnosis serviks-pra kanker (displasia ringan-sedang-berat atau kanker serviks).
- d) IVA-kanker serviks = pada tahap ini pun, untuk upaya penurunan temuan stadium kanker serviks, masih akan bermanfaat bagi penurunan kematian akibat kanker serviks bila ditemukan masih pada stadium invasif dini (stadium IB-IIA)(2).

2.2.2. Kanker Serviks

1. Definisi Kanker Serviks

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi saat ada sel-sel di leher rahim atau serviks yang tidak normal, dan berkembang terus dengan tidak terkendali. Sel-sel abnormal tersebut bisa berkembang dengan cepat sehingga mengakibatkan tumor pada serviks, tumor yang ganas nantinya berkembang dan menjadi penyebab kanker serviks(12).

Kanker serviks adalah proses keganasan atau bisa disebut juga tumbuhnya tumor ganas pada leher rahim atau serviks (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina) sehingga jaringan disekitarnya tidak dapat melaksanakan fungsi sebagaimana mestinya. Kanker serviks berkembang secara bertahap tetapi progresif, proses terjadinya kanker ini dimulai dengan sel yang mengalami mutasi lalu berkembang menjadi sel displastik sehingga terjadi kelainan epitel yang disebut displasia, dimulai dari displasia ringan, displasi sedang, displasia berat dan akhirnya menjadi *karsinoma in situ* (KIS), kemudian berkembang lagi menjadi karsinoma invasif. Tingkat displasia dan KIS dikenal juga dengan tingkat pra kanker. Dari displasia menjadi KIS diperlukan waktu 1-7 tahun, sedangkan KIS menjadi karsinoma invasif berkisar 8-20 tahun(13).

Kanker serviks sangat umum ditemukan di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), Kanker serviks merupakan jenis kanker utama yang paling sering menyerang wanita. Lebih lanjut WHO juga mengamati bahwa angka kejadian kanker serviks lebih besar di negara-negara berkembang daripada di negara-negara maju.

2. Penyebab Kanker Serviks

Human papilloma virus (HPV) merupakan virus penyebab utama dari kanker serviks, khususnya virus HPV 16 dan 18. Virus ini sangat mudah berpindah dan menyebar, tidak hanya melalui cairan, tetapi juga dapat berpindah melalui sentuhan kulit. Selain itu, penggunaan toilet umum yang sudah terkena virus HPV dapat menyakit seseorang yang menggunakannya jika tidak mebersihkannya dengan baik(12).

Faktor lain yang menjadi penyebab kanker serviks menurut Tim kanker serviks pada panduan lengkap menghadapi bahaya kanker serviks adalah sebagai berikut :

- a. Kurangnya test *Pap-smear* secara teratur. Kanker leher rahim lebih sering terjadi pada wanita yang tidak menjalani tes Pap Smear secara teratur. Dengan melakukan tes ini dapat membantu dokter menemukan sel abnormal pada serviks.
- b. Seringnya merokok dapat meningkatkan kemungkinan resiko kanker leher rahim untuk wanita yang terinfeksi virus HPV.
- c. Melemahnya sistem kekebalan tubuh karena sejarah kehidupan seksual. Wanita yang memiliki banyak pasangan seksual memiliki risiko tinggi terkena kanker serviks. Selain itu, seorang wanita yang telah berhubungan seks dengan pria yang memiliki banyak pasangan seksual juga memiliki risiko tinggi menderita kanker leher rahim lebih tinggi karena wanita memiliki risiko yang lebih tinggi terinfeksi HPV.
- d. Menggunakan pil KB untuk waktu yang lama atau memiliki banyak anak. Penelitian menunjukkan bahwa melahirkan banyak anak (5 atau lebih) meningkatkan resiko kanker leher rahim pada wanita dengan infeksi HPV.
- e. Wanita yang terkena obat *Diethylstilbestrol* (DES) sebelum kelahiran dapat meningkatkan resiko kanker serviks.
- f. Faktor kemiskinan dan kebersihan juga dapat meningkatkan resiko untuk mengalami kanker serviks(13).

3. Gejala Kanker Serviks

Gejala pada kanker serviks stadium awal umumnya tidak terlihat. Namun gejala baru muncul ketika sel-sel kanker serviks sudah menginvasi jaringan sekitarnya.

Adapun gejala kanker serviks antara lain :

- a. Keputihan abnormal, beraroma tidak enak dan tidak sembuh – sembuh.
- b. Terjadi pendarahan apabila sel-sel rahim telah berubah sifat menjadi kanker dan menyerang jaringan sekitarnya.
- c. Pendarahan abnormal di luar siklus menstruasi dan setelah berhubungan seks.
- d. Siklus menstruasi tidak teratur.
- e. Nyeri selama berhubungan seks.
- f. Rasa nyeri saat berkemih.
- g. Nyeri sekitar panggul.
- h. Pendarahan pada masa pra atau paska menopause.
- i. Bila kanker sudah mencapai stadium tinggi, akan terjadi pembengkakan pada anggota tubuh seperti betis, paha, tangan dan sebagainya(2).

4. Deteksi Dini

Deteksi dini merupakan langkah awal untuk mengetahui perkembangan sel pada tubuh sejak awal yaitu dapat dilakukan dengan berbagai metode :

a) Test *Pap-Smear*

Test *Pap-Smear* dilakukan secara teratur agar dapat mengurangi resiko kanker serviks. Test ini dilakukan dengan mengambil sampel sel leher rahim kemudian sampel tersebut dianalisis lebih lanjut di laboratorium.

Test ini dapat menemukan sel – sel abnormal yang kemungkinan dapat menjadi kanker serviks.

b) Test IVA

IVA merupakan metode pemeriksaan dengan mengoles serviks atau leher rahim dengan asam asetat. Kemudian diamati ada tidaknya kelainan seperti area berwarna putih. Jika tidak ada perubahan warna, maka dapat dianggap tidak ada infeksi pada serviks. Tes ini dapat dilakukan hanya untuk deteksi dini. Jika terlihat tanda yang mencurigakan, maka metode deteksi lainnya yang lebih lanjut harus dilakukan.

Jika hasil tes Pap Smear atau IVA tidak normal, maka dianjurkan melakukan tes lain untuk membuat diagnosis. Tes lain yang dapat dilakukan antara lain :

a. Kolposkopi

Dalam tes ini, dokter menggunakan sebuah alat yang disebut kolposkopi untuk memeriksa leher rahim. Kolposkopi menggabungkan suatu cahaya yang terang dengan lensa pembesar untuk membuat jaringan rahim mudah dilihat. Alat ini tidak dimasukkan ke dalam vagina. Kolposkopi biasanya dilakukan di tempat praktek dokter atau klinik.

b. Biopsi

Metode biopsi dilakukan dengan pengangkatan jaringan untuk mencari sel-sel sebelum bersifat kanker atau sel-sel kanker. Lalu seorang ahli patologi memeriksa jaringan di bawah mikroskop untuk memeriksa adanya sel-sel abnormal.

c. *Punch Biopsi*

Metode ini dilakukan dengan mengambil sampel kecil dari jaringan leher rahim dengan alat berongga.

d. *Loop Electrical Excision Procedure (LEEP)*

Metode ini menggunakan loop kawat listrik untuk mengiris sepotong, bulat tipis dari jaringan serviks.

e. *Endoservikal Kuret*

Dalam tes ini, dokter menggunakan kuret (alat kecil berbentuk sendok) untuk mengikis contoh kecil jaringan dari leher rahim. Beberapa dokter mungkin menggunakan kuas tipis lembut, bukan kuret.

f. *Conization*

Proses ini, dokter mengambil sebuah sampel jaringan berbentuk kerucut. Sebuah *conization*, atau biopsi kerucut, memungkinkan ahli patologi melihat ada tidaknya sel-sel abnormal dalam jaringan di bawah permukaan leher rahim(12).

5. Stadium Kanker Serviks

Penentuan diagnosis stadium kanker serviks sangat penting untuk pengobatan atau penanganan yang tepat. Stadium kanker serviks dibedakan menjadi 5 jenis.

Menurut *Cancer Research UK* tentang jenis kanker serviks diberikan sebagai berikut:

1) Normal

Pada stadium ini disebut juga "*Carcinoma In Situ (CIS)*" yang berarti bahwa beberapa sel serviks mengalami perubahan. Namun sel-sel abnormal mulai

terdapat dan terkandung dalam lapisan permukaan serviks dan masih pada tempatnya. *Carsinoma in situ* bukan kanker tetapi pada beberapa wanita perubahan akan berkembang menjadi kanker setelah beberapa tahun.

2) Stadium 1

Stadium satu ini ditandai dengan sel kanker yang hanya ada di serviks dan ukuran kelainanya kurang dari 3 mm. Pada stadium ini berarti bahwa kanker hanya terdapat dalam leher rahim. Biasanya dibagi 2 tahap pada stadium ini yaitu :

a) Stadium 1A

b) Pada stadium 1A pertumbuhan sangat kecil hanya dapat dilihat dengan mikroskop. Stadium 1A¹ berarti kanker telah tumbuh kurang dari 3 milimeter (mm) ke dalam jaringan leher rahim, dan kurang dari 7 mm lebarnya. Stadium 1A², berarti kanker telah tumbuh antara 3 dan 5 mm ke dalam jaringan serviks, tetapi masih kurang dari 7 mm lebarnya.

c) Stadium 1B

Pada stadium 1B daerah kanker mulai meluas, tetapi kanker masih hanya dalam jaringan serviks dan belum menyebar. Biasanya dapat dilihat tanpa mikroskop, tetapi tidak selalu terlihat. Pada stadium 1B¹ kanker tidak lebih besar dari 4 cm. Pada tahap 1B² kanker lebih besar dari 4cm.

3) Stadium II

Pada tahap ini, kanker telah menyebar ke luar serviks dan rahim, tetapi belum menyebar ke dinding panggul atau bagian bawah vagina. Sel kanker juga

belum menyebar ke kelenjar getah bening terdekat atau ke bagian tubuh yang jauh lainnya.

a) Stadium IIA

Pada stadium ini kanker belum menyebar ke jaringan yang ada di dekat serviks. Stadium ini dibagi lagi menjadi stadium II A¹ yaitu kanker dapat dilihat tapi masih tidak lebih besar dari 4cm. Sedangkan kanker serviks stadium IIA² yaitu kanker sudah lebih besar dari 4cm.

b) Stadium IIB

Pada stadium ini kanker belum menyebar ke jaringan yang ada di dekat serviks. Stadium ini dibagi lagi menjadi stadium II A¹ yaitu kanker dapat dilihat tapi masih tidak lebih besar dari 4cm. Sedangkan kanker serviks stadium IIA² yaitu kanker sudah lebih besar dari 4cm.

4) Stadium III

Kanker serviks stadium 3 telah menyebar keluar rahim tapi masih berada didalam rongga panggul dan belum masuk sampai kandung kemih atau rektum. Namun kelenjar getah bening sudah bisa mengandung sel kanker. Kanker pada stadium ini adalah kanker yang tingkat dan gealanya sudah semakin parah. Stadium 3 ini dibagi menjadi dua, yaitu

a) Stadium IIIA

Stadium IIIA apabila sel kanker telah menyebar ke sepertiga bagian bawah vagina namun belum sampai ke dinding panggul.

b) Stadium IIIB

Sedangkan stadium IIIB, sel kanker telah menyebar ke dinding panggul bahkan sudah bisa memblokir ureter karena ukurannya yang sudah membesar. Sumbatan ini bisa menyebabkan ginjal berhenti bekerja.

5) Stadium IV

Kanker serviks stadium IV telah menyebar ke kandung kemih, rektum atau yang lainnya. Stadium IV juga dibagi menjadi dua, yaitu IVA dan IVB.

a) Stadium IVA

Stadium IVA telah menyebar ke kandung kemih, rektum serta kelenjar getah bening.

b) Stadium IVB

Stadium IVB, kanker telah menyebar keluar panggul dan kelenjar getah bening lain selain panggul seperti hati, perut, paru-paru, saluran pencernaan, dan tulang(11).

2.2.3. Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan IVA pada Wanita Pasangan Usia Subur

1) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan prediktor status kesehatan dalam satu populasi bekerja. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa status kesehatan dan mortalitas suatu populasi dipengaruhi oleh tingkatan pekerjaan di dalam populasi tersebut.

Menurut Notoatmodjo, adanya pekerjaan akan menyebabkan seseorang meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting sehingga cenderung mempunyai banyak waktu untuk tukar pendapat/pengalaman antar teman di tempat kerjanya(14).

Selain itu pekerjaan dikaitkan dengan daya beli sehingga wanita yang bekerja akan semakin mandiri dan semakin mudah untuk memeriksakan kesehatannya. Responden yang bekerja akan lebih besar kemungkinan untuk mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan inspeksi visual asam asetat karena banyaknya arus informasi mengenai pemeriksaan inspeksi visual asam asetat yang akan diterima.

Namun mereka akan cenderung lebih banyak menghabiskan waktu di tempat mereka bekerja sehingga kemungkinan besar tidak sempat dalam melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat.

Sedangkan bagi responden yang tidak bekerja, waktu luang yang mereka miliki lebih banyak untuk melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat namun arus informasi mengenai pemeriksaan inspeksi visual asam asetat cenderung lebih sedikit..

Menurut Notoatmodjo, jenis pekerjaan dibagi menjadi :

- a) Pedagang
- b) Buruh/tani
- c) PNS
- d) TNI/Polri
- e) Pensiunan
- f) Wiraswasta
- g) IRT(14).

2) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor yang penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan seseorang mengenai kesehatan mungkin penting sebelum perilaku kesehatan terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang di harapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali seseorang mempunyai motivasi untuk bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya(14).

Menurut Arikunto , pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu :

a) Baik

yaitu bila subjek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan.

b) Cukup

yaitu bila subjek mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan

c) Kurang

yaitu bila subjek mampu menjawab dengan benar 40%-55% dari seluruh pertanyaan(15).

Responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai kanker serviks dan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat cenderung memiliki kesadaran yang besar untuk meningkatkan status kesehatannya sehingga lebih besar kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat, namun pengetahuan yang tinggi belum tentu

membuat seseorang mau secara sadar melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat(16).

Hal ini disebabkan oleh berbagai hal diantaranya budaya masyarakat yang mengaggap pemeriksaan pada daerah genital masih dianggap tabu, malu dan takut akan hasil yang diperoleh nantinya.

Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA akan cenderung tidak menyadari bahaya kanker serviks dan pentingnya melakukan deteksi dini kanker serviks sesegera mungkin sehingga menjadi faktor penghambat seseorang untuk melakukan pemeriksaan IVA(6).

3) Sikap

Sikap adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, atau perasaan biasa – biasa saja (netral) dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu itu biasa benda, kejadian, situasi, orang-orang atau kelompok(17).

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu objek. Sikap terbentuk dengan adanya interaksi yang dialami individu. Interaksi ini mengandung arti yang lebih mendalam sehingga terjadi hubungan yang saling mempengaruhi antar individu, juga dengan lingkungan fisik maupun dengan lingkungan psikologis disekitarnya(15).

Menurut Abu Ahmadi, sikap dibagi menjadi dua yaitu :

- 1) Sikap positif, yaitu sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan, menerima, mengakui, menyetujui, serta menunjukkan norma-norma yang berlaku dimana individu itu berada.

2) Sikap negatif, yaitu sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku dimana individu itu berada.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo, sikap terdiri atas berbagai tingkatan :

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima artinya yaitu orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

b. Merespon (*Responding*)

Merespon artinya yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

c. Menghargai

Menghargai yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

d. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala risiko(14).

Jika seseorang bersikap bahwa Pemeriksaan IVA tidak menimbulkan dampak yang negatif terhadap dirinya atau keluarganya, maka hal tersebut tidak memicu kesadaran orang tersebut untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Pengukuran sikap dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan dalam bentuk pendapat atau pernyataan responden pada suatu objek

4) Jarak Tempuh

Jarak adalah fungsi yang menunjukkan seberapa jauh suatu subjek berhubungan dengan objek yang lain. Jarak adalah jarak tempuh dari tempat tinggal masyarakat ke tempat pelayanan kesehatan(18).

Puskesmas berperan dalam meningkatkan mutu masyarakat di bidang kesehatan, maka kemudahan untuk menjangkau lokasi Puskesmas merupakan salah satu hal penting yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan tersebut.

Pelayanan kesehatan yang terlalu jauh lokasinya dengan tempat baik secara fisik maupun psikologis tentu tidak mudah dicapai. Jarak dapat mempengaruhi frekuensi kunjungan ditempat pelayanan kesehatan, makin dekat tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan makin besar jumlah kunjungan dipusat pelayanan tersebut, begitupun sebaliknya makin jauh tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan makin sedikit pengunjung.

Kriteria objektif :

- a) Dekat : Jika responden menjawab jarak tempat tinggal dengan puskesmas < dari 3 km
- b) Jauh : Jika responden menjawab jarak tempat tinggalnya > 3 km(19).

5) Dukungan suami

Dukungan suami merupakan sebuah dukungan yang terdiri atas nasihat verbal dan nonverbal, bantuan nyata dan tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerim (20).

Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan dimana suami dapat memberikan bantuan secara psikologi baik berupa motivasi, perhatian, dan penerimaan.

Dukungan suami adalah hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif.

Dukungan suami mempunyai 4 aspek yaitu :

a) Dukungan Emosional

Dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai, dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian atau afeksi serta bersedia mendengarkan keluh kesan orang lain(21).

b) Dukungan Penghargaan

Dukungan ini terjadi lewat ungkapan hormat positif untuk orang tersebut, dorongan untuk maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif orang tersebut dengan orang lain. Pemberian dukungan ini membantu individu untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya dibandingkan dengan keadaan orang lain yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri, membentuk kepercayaan diri dan kemampuan serta merasa dihargai dan berguna saat individu mengalami tekanan.

c) Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh seseorang. Seperti memberi pinjaman uang atau menolong dengan pekerjaan pada waktu mengalami stress.

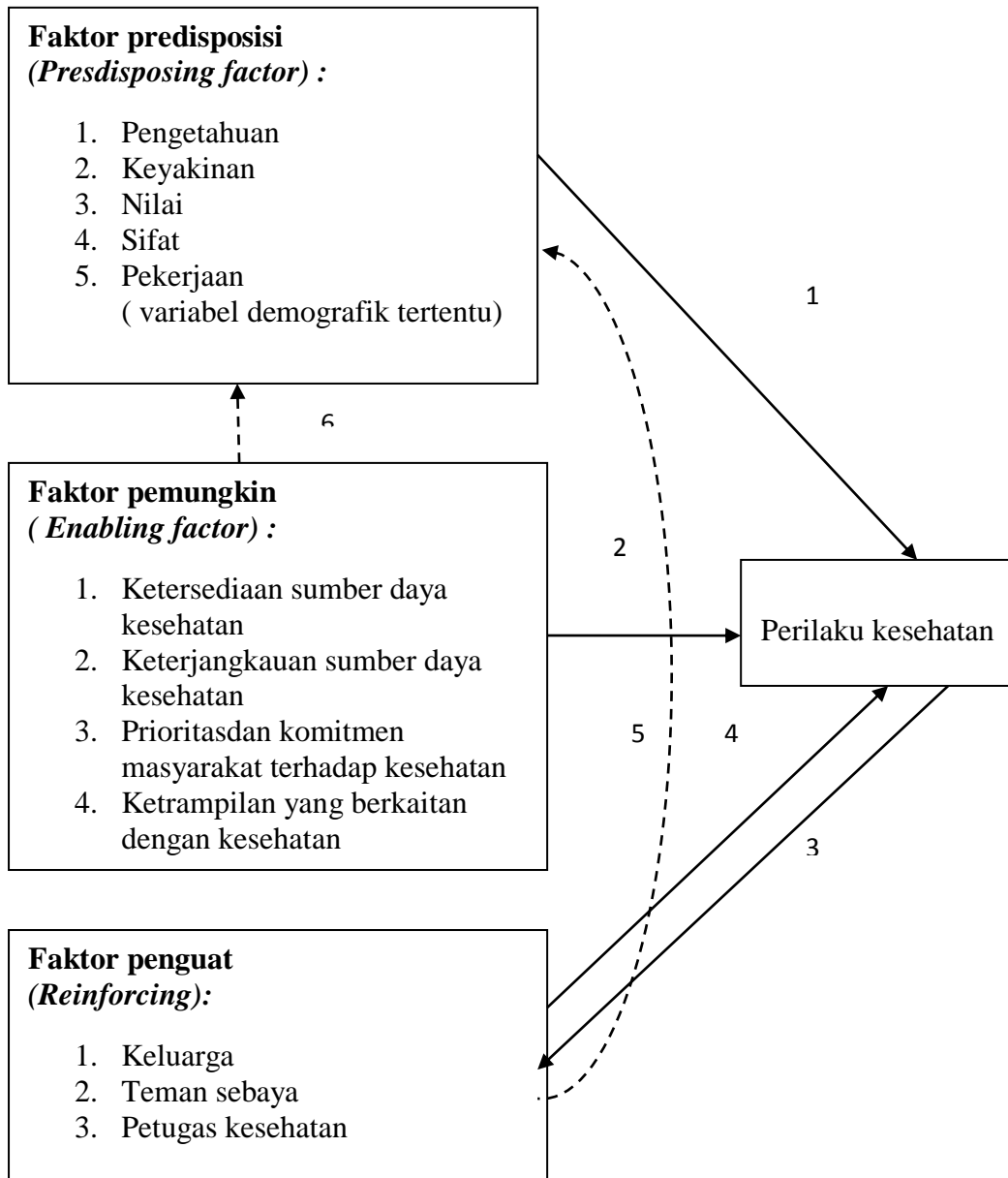
d) Dukungan Informatif

Mencakup pemberian nasehat, petunjuk, saran atau umpan balik yang diperoleh dari orang lain, sehingga individu dapat membatasi masalahnya dan mencoba mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya(20).

Responden yang mendapatkan dukungan dari suami akan lebih besar kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini disebabkan adanya pengaruh yang kuat dari suami akan cenderung membuat responden lebih termotivasi meningkatkan taraf kesehatan.

2.3. Kerangka Teori

Adapun aplikasi kerangka teori Lawrence Green, sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori Lawrence Green

Sumber : Lawrence W. Green, 1980

Ket : Garis utuh menunjukkan pengaruh langsung, garis putus menunjukkan akibat sekunder. Nomor menunjukkan kira-kira urutan terjadi tindakan.

2.4. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ho : Tidak ada hubungan antarajarak tempuh dengan Pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur di Wilayah Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

Ha : Ada hubungan antara pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami, dengan Pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur di Wilayah Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain penelitian

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Inspeksi visual asam asetat pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Puskesmas Satria Tebing Tinggi Tahun 2019(22).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Puskesmas Satria yang terletak di Kelurahan Bagelen Kecamatan Padang Hilir Kota Tebing Tinggi.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Agustus 2019, dimulai dari pengumpulan data sampai pengolahan data yang meliputi penyajian dalam bentuk Proposal dan proses bimbingan berlangsung.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya(22). Populasi di dalam penelitian ini adalah seluruh wanita pasangan usia subur yang ada di Kelurahan Bagelen

yang merupakan Wilayah Puskesmas Satria kota Tebing Tinggi yaitu sebanyak 930 wanita pasangan usia subur.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik probability sampling yaitu proportionate stratified random sampling dengan menggunakan rumus Slovin(22). Besarnya sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin sebagai berikut :

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

Dimana :

n= jumlah elemen/anggota sampel

N= jumlah elemen/anggota populasi

e= error level (tingkat kesalahan) umumnya digunakan 1% atau 0,01. 5% atau 0,05 dan 10% atau 0,1

populasi yang terdapat dalam penelitian ini berjumlah 930 wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA dan presisi yang ditetapkan 1% (0,01) maka besarnya sampel pada penelitian ini adalah :

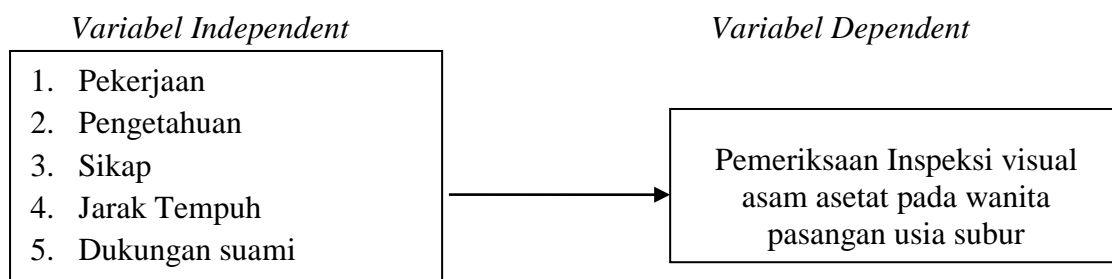
$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\ n &= \frac{930}{1 + 930 (0,1)^2} \\ n &= \frac{930}{1 + 9,3} \\ n &= \frac{930}{10,3} \\ n &= 90,2 \text{ sampel} \end{aligned}$$

Jadi , jumlah keseluruhan responden dalam penelitian ini adalah 90 wanita pasangan usia subur.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor yang terdapat dalam variabel penelitian(22).

Berdasarkan hasil tinjauan pustaka dan masalah penelitian yang dirumuskan, maka sebagai *Variabel Independent*(variabel bebas) Faktor yang berhubungan adalah pekerjaan, pengetahuan, sikap, jarak fasilitas, dan dukungan suami, sebagai *Variabel Dependent*(variabel terikat)adalah pemeriksaan Inspeksi visual asam asetat pada wanita pasangan usia subur. Sehingga kerangka konsep dari penelitian adalah :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian(22). Definisi

operasional ini berguna untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel – variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur.

1. Pekerjaan

Wanita pasangan usia subur yang beraktivitas diluar rumah untuk menambah pendapatan keluarga.

2. Pengetahuan

Informasi yang diketahui atau disadari tentang Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat terhadap wanita pasangan usia subur.

3. Sikap

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan wanita pasangan usia subur yang datang ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat.

4. Jarak Tempuh

Jarak yang ditempuh oleh wanita pasangan usia subur menuju Puskesmas Satria yaitu tempat pemeriksaan.

5. Dukungan suami

Dukungan suami adalah dorongan yang diberikan suami kepada wanita pasangan usia subur dalam pemeriksaan inspeksi visual asam asetat baik dalam bentuk dukungan *Instrumental*, dukungan *Informasional*, dukungan penilaian (*Appraisal*), dan dukungan *Emosional*.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah ukuran – ukuran yang meliputi cara dan alat ukur (instrumen), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variable(22). Aspek pengukuran yang digunakan pada penelitian ini meliputi nama variabel, jumlah pernyataan, alat ukur yang digunakan , hasil dan jenis skala pengukuran.

Tabel 3.1 Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Dependen

Variabel Independen	Jumlah pertanyaan	Alat ukur	Hasil pengukuran	Value	Skala Ukur
Pekerjan	1	Kuesioner	Tidak Bekerja	0	Nominal
Pengetahuan	15	Kuesioner	Bekerja	1	Ordinal
			Baik:10-15	1	
			Cukup :5-10	2	
Sikap	10	Kuesioner	Kurang :1-5	3	Nominal
			Tidak Setuju	0	
Jarak fasilitas	2	Kuesioner	Setuju	1	Ordinal
			Dekat	1	
Dukungan suami	13	Kuesioner	Jauh	2	Nominal
			Tidak Mendukung	0	
			Mendukung	1	

Variabel Dependen	Jumlah pertanyaan	Alat ukur	Hasil pengukuran	Value	Skala Ukur
Pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur	1	Kuesioner	Tidak	0	Nominal
			Ya	1	

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data yang diambil langsung oleh peneliti yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui observasi dengan membagikan kuesioner penelitian

oleh seluruh wanita pasangan usia subur di Wilayah Puskesmas Satria Kelurahan Baglen Kota Tebing Tinggi.

2. Data Sekunder

Data yang sekunder dalam penelitian ini yaitu yaitu data yang diperoleh dari pihak Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi.

3. Data Tersier

Data yang diperoleh oleh WHO, Risesdas, GLOBOCAN, *American Cancer*, dan jurnal-jurnal sebelumnya.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Instrumen adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner.

3.6.3. Uji Validitas Dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas dilakukan untuk menguji validitas setiap angket. Teknik uji yang digunakan adalah korelasi *Product Moment* (22). Dimana skor setiap pertanyaan yang diuji validitasnya dikorelasikan dengan skor total seluruh pertanyaan dengan rumus. Item pernyataan secara empiris dikatakan valid jika nilai r hitung $> r$ tabel. Peneliti melakukan uji validitas di wilayah kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi dengan 35 wanita pasangan usia subur dengan ketentuan jika apabila nilai korelasi signifikan sebesar 0,334, maka dinyatakan valid atau sebaliknya.

Tabel 3.2. Tabel Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

No	Pengetahuan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1.	Butir Pertanyaan 1	0,490	0,334	Valid
2.	Butir Pertanyaan 2	0,638	0,334	Valid
3.	Butir Pertanyaan 3	0,653	0,334	Valid
4.	Butir Pertanyaan 4	0,493	0,334	Valid
5.	Butir Pertanyaan 5	0,334	0,334	Valid
6.	Butir Pertanyaan 6	0,476	0,334	Valid
7.	Butir Pertanyaan 7	0,667	0,334	Valid
8.	Butir Pertanyaan 8	0,475	0,334	Valid
9.	Butir Pertanyaan 9	0,506	0,334	Valid
10.	Butir Pertanyaan 10	0,088	0,334	Tidak Valid
11.	Butir Pertanyaan 11	0,667	0,334	Valid
12.	Butir Pertanyaan 12	0,417	0,334	Valid
13.	Butir Pertanyaan 13	-0,173	0,334	Tidak Valid
14.	Butir Pertanyaan 14	0,554	0,334	Valid
15.	Butir Pertanyaan 15	0,150	0,334	Tidak Valid
16.	Butir Pertanyaan 16	-0,073	0,334	Tidak Valid
17.	Butir Pertanyaan 17	0,562	0,334	Valid
18.	Butir Pertanyaan 18	0,476	0,334	Valid
19.	Butir Pertanyaan 19	0,050	0,334	Tidak Valid
20.	Butir Pertanyaan 20	0,475	0,334	Valid

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa setiap butir pertanyaan dengan nilai r hitung > r tabel (0,334) maka dikatakan valid seperti pada butir pertanyaan no 1-9,11-12,14, 17-18, dan 20 sedangkan pada butir pertanyaan no 10,13,15-16, dan 19 dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.3. Tabel Uji Validitas Kuesioner Sikap

No	Sikap	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1.	Butir Pertanyaan 1	-0,167	0,334	Tidak Valid
2.	Butir Pertanyaan 2	0,332	0,334	Tidak Valid
3.	Butir Pertanyaan 3	0,352	0,334	Valid
4.	Butir Pertanyaan 4	0,233	0,334	Tidak Valid
5.	Butir Pertanyaan 5	0,346	0,334	Valid
6.	Butir Pertanyaan 6	0,609	0,334	Valid
7.	Butir Pertanyaan 7	0,527	0,334	Valid
8.	Butir Pertanyaan 8	0,425	0,334	Valid
9.	Butir Pertanyaan 9	0,220	0,334	Tidak Valid
10.	Butir Pertanyaan 10	0,340	0,334	Valid
11.	Butir Pertanyaan 11	0,338	0,334	Valid
12.	Butir Pertanyaan 12	0,561	0,334	Valid

13.	Butir Pertanyaan 13	0,391	0,334	Valid
14.	Butir Pertanyaan 14	0,524	0,334	Valid
15.	Butir Pertanyaan 15	0,300	0,334	Tidak Valid

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa setiap butir pertanyaan dengan nilai r hitung $>$ r tabel (0,334) maka dikatakan valid seperti pada butir pertanyaan no 3, 5-8, dan 10-14, , sedangkan pada butir pertanyaan no 1-2, 4, 9, dan 15 dinyatakan tidak valid

Tabel 3.2. Tabel Uji Validitas Kuesioner Dukungan Suami

No	Dukungan Suami	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1.	Butir Pertanyaan 1	0.432	0,334	Valid
2.	Butir Pertanyaan 2	0.304	0,334	Tidak Valid
3.	Butir Pertanyaan 3	0.711	0,334	Valid
4.	Butir Pertanyaan4	0.368	0,334	Valid
5.	Butir Pertanyaan 5	0.225	0,334	Tidak Valid
6.	Butir Pertanyaan 6	0.618	0,334	Valid
7.	Butir Pertanyaan 7	0.385	0,334	Valid
8.	Butir Pertanyaan 8	0.682	0,334	Valid
9.	Butir Pertanyaan9	0.126	0,334	Tidak Valid
10.	Butir Pertanyaan10	-0.251	0,334	Tidak Valid
11.	Butir Pertanyaan 11	0.032	0,334	Tidak Valid
12.	Butir Pertanyaan 12	0.412	0,334	Valid
13.	Butir Pertanyaan 13	0.361	0,334	Valid
14.	Butir Pertanyaan 14	0.632	0,334	Valid
15.	Butir Pertanyaan 15	0.667	0,334	Valid
16.	Butir Pertanyaan 16	0.725	0,334	Valid
17.	Butir Pertanyaan 17	0.446	0,334	Valid
18.	Butir Pertanyaan 18	0.293	0,334	Tidak Valid
19.	Butir Pertanyaan 19	0.172	0,334	Tidak Valid
20.	Butir Pertanyaan 20	0.696	0,334	Valid

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa setiap butir pertanyaan dengan nilai r hitung $>$ r tabel (0,334) maka dikatakan valid seperti pada butir pertanyaan no 1, 3-4, 6-8, 13-18, dan 20 sedangkan pada butir pertanyaan no 2, 5, 9-12, dan 19-20 dinyatakan tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Menurut Arikunto tingkat reliabilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui uji *Cronbach's Alpha*. Apabila koefisien *Cronbach's Alpha* ≥ 0.70 maka dapat dikatakan instrumen tersebut reliabel, jika $\alpha > 0.90$ maka reliabilitas sempurna, jika *Cronbach's Alpha* antara 0.70 – 0.90 maka reliabilitas tinggi, jika α 0.50 – 0.70 maka realibilitas moderat, jika $\alpha < 0.50$ maka realibilitas rendah. Jika α rendah, kemungkinan satu atau beberapa item tidak reliabel(15).

Tabel 3.5. Tabel Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Cronbach's Alpha	N of item
1.	Pengetahuan	0.736	20
2.	Sikap	0.522	15
3.	Dukungan Suami	0.727	20

Berdasarkan hasil uji *Cronbach's Alpha* di peroleh nilai r variabel pengetahuan sebesar 0.736, sikap sebesar 0.522, dan dukungan suami sebesar 0.727 dan lebih besar dari r tabel (0,334), maka dapat dikatakan semua item variabel penelitian dinyatakan reliabel.

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi melalui langkah – langkah sebagai berikut:

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor-nomor 1, 2, 3,....42.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program computer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

5. *Data Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisis Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dalam bentuk tabel dan grafik. Analisis univariat

bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian(15).

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menghubungkan antara dua variabel, variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan menunjukkan nilai value (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan(23). Dalam hal ini peneliti mencari hubungan faktor yang berhubungan dengan pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami dengan pemeriksaan IVA pada pasangan wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Satria Kelurahan Baglen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Puskesmas satria berdiri pada tahun 1974 dengan nama puskesmas T1.Bonjol yang terletak di jalan Tengku Imam Bonjol Kecamatan Padang Hilir Kota Tebing Tinggi. Pada bulan Agustus 2008 puskesmas TI.Bonjol ini resmi berubah nama menjadi Puskesmas Satria dengan wilayah kerja 7 kelurahan dengan 4 puskesmas serta 3 unit poskesdes. Adapun batas wilayah puskesmas satria adalah sebagai berikut

1. Sebelah Utara berbatasan :Kecamatan Padang Hulu
2. Sebelah Selatan berbatasan :Kabupaten Serdang Bedagai
3. Sebelah Barat berbatasan :Kecamatan Rambutan
4. Sebelah Timur berbatasan :Kabupaten Serdang Bedagai

4.1.1. Visi, Misi, Dan Motto Puskesmas Satria

Puskesmas Satria memiliki visi, misi, dan motto dalam melayani masyarakat. Adapun visi, misi, dan motto puskesmas satria yaitu :

a. Visi :

Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Dasar yang Ramah, bermutu dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat dengan menerapkan prinsip-prinsip ISO 9001-2020.

b. Misi :

1. Meningkatkan pelayanan Kesehatan Dasar yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh masyarakat.

2. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia dalam upaya mewujudkan pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan.
3. Meningkatkan citra pelayanan dengan memperlakukan pengguna layanan sebagai pusat perhatian.
4. Meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan sehingga masyarakat bisa mandiri.
5. Menerapkan Sistem Manajemen Mutu.

c. Motto

Adapun motto dari Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi adalah :

C : Ceria

E : Efisien

R : Ramah

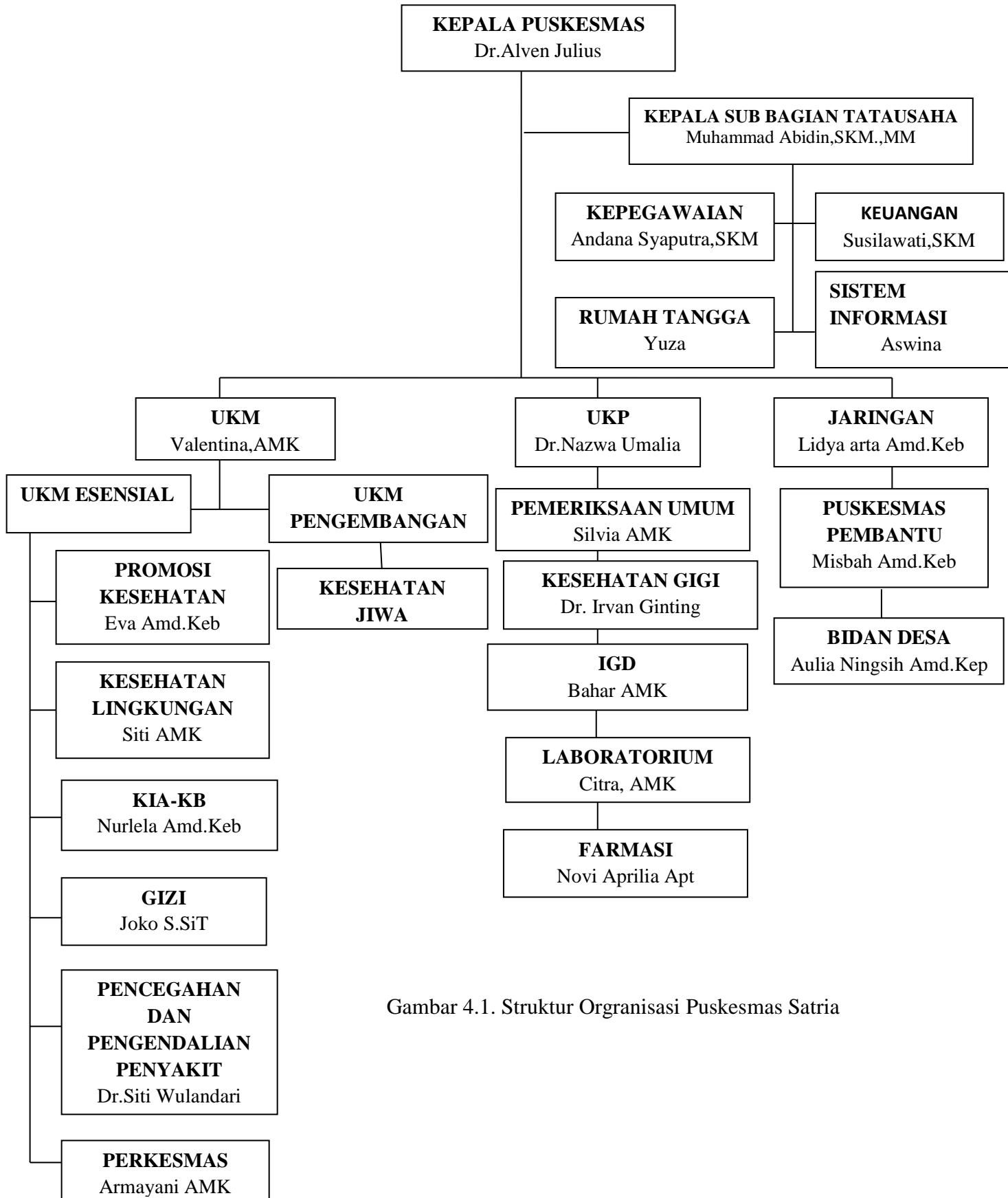
I : Ikhlas

A : Akuntabel

4.1.2. Data Demografis

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi yaitu 34.046 jiwa dengan rincian penduduk laki-laki 17.722 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 16.324 jiwa dengan jumlah wanita usia subur sebanyak 6.669.

4.1.3. Struktur Organisasi Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019



Gambar 4.1. Struktur Orgranisasi Puskesmas Satria

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Tabel.4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Karakteristik	f	%
Usia		
20-30	45	50
31-40	41	45,6
41-50	4	4,4
Total	90	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	23	25,56
SD	22	24,44
SMP	10	11,11
SMA	27	30,00
D3/S1	8	8,89
Total	90	100

Pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 90 responden sebagian besar berusia 20-30 tahun sebanyak 45 orang (50%), sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 27 orang (30,00%).

4.2.2. Analisis Univariat

1. Pekerjaan

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan terhadap Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Status Pekerjaan	Jumlah	
	f	%
Tidak Bekerja	42	46,7
Bekerja	48	53,3
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 90 responden, sebagian besar bekerja sebanyak 48 orang (53,3%), dan yang tidak bekerja sebanyak 42 orang (46,7%).

2. Pengetahuan

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan IVAdi Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Pengetahuan Ibu	Jumlah	
	f	%
Baik	7	7,8
Cukup	40	44,4
Kurang	43	47,8
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa dari 90 responden, sebagian besar responden berpengetahuan kurang terhadap Pemeriksaan IVA sebanyak 43 orang (47,8%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (7,8%).

3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan IVA

Tabel 4.5. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan IVAdi Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1.	Apa yang dimaksud dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	33	36,7	57	63,3
2.	Apa tujuan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	42	46,7	48	53,3
3.	Apa keuntungan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	31	34,4	59	65,5
4.	Kepada siapakah sebaiknya pemeriksaan inspeksi visual asam asetat ditujukan	38	42,2	52	57,8

Tabel 4.5. (Lanjutan)

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
5.	Berapa kali idealnya Test inspeksi visual asam asetat dapat dilakukan	35	38,9	55	61,1
6.	Apa syarat untuk melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	40	44,4	50	55,6
7.	Dimana pemeriksaan inspeksi visual asam asetat dapat dilakukan	37	41,1	53	58,9
8.	Siapakah yang dapat melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	36	40,0	54	60,0
9.	Bagaimana cara melaksanakan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	36	40,0	54	60,0
10.	Bagaimanakah hasil pemeriksaan inspeksi visual asam asetat jika disebut negatif	38	43,3	51	56,7
11.	Bagaimanakah hasil pemeriksaan inspeksi visual asam asetat jika disebut positif	57	63,3	33	36,7
12.	Apa yang dimaksud dengan kanker serviks	35	38,9	55	61,1
13.	Bagaimana gejala kanker serviks	31	34,4	59	65,6
14.	Deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan cara	49	54,4	41	45,6
15.	Kanker serviks pada stadium lanjut memiliki gejala	38	42,2	52	57,8

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas, dapat diketahui bahwa dari 90 responden, terdapat ibu yang menjawab benar mengenai Pemeriksaan IVA sebanyak 57 orang (63,3%), ini dapat dilihat dari jawaban pertanyaan no 11, dan ibu yang banyak menjawab salah dapat dilihat dari jawaban pertanyaan no 13 sebanyak 59 orang (65,6%).

4. Sikap

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Sikap Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Kategori Sikap	Jumlah	
	f	%
Tidak Setuju	70	77,8
Setuju	20	22,2
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa dari 90 responden, sebagian besar responden bersikap tidak setuju terhadap Pemeriksaan IVA sebanyak 70 orang (77,8%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 20 orang (22,2%).

5. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Sikap Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Pemeriksaan IVA

Tabel 4.7. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Sikap Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Pemeriksaan IVA

No	Pertanyaan	SS		S		RR		TS		STS	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Seorang ibu yang tampil sehat, bersih dari perilaku seksual tidak perlu melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	2	5,6	2	2,2	16	17,8	20	22,2	47	52,2
2	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat tidak sakit untuk dilakukan	4	4,4	9	10,0	15	16,7	16	17,8	46	51,1
3	Wanita yang belum aktif secara seksual bisa melakukan test inspeksi visual asam asetat	7	7,8	9	10,0	16	17,8	14	15,6	44	48,9
4	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat dilakukan setelah ada gejala-gejala	5	5,6	7	7,8	15	16,7	15	16,7	48	53,3

kanker serviks											
5	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat tidak akan merugikan saya	6	6,7	6	6,7	26	28,9	15	16,7	37	41,1
6	Kanker serviks hanya terjadi pada wanita diatas usia 50 tahun	6	6,7	4	4,4	19	21,1	20	22,2	41	45,6
7	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat tidak bisa mendeteksi kanker serviks	6	6,7	9	10,0	14	15,6	9	10,0	52	57,8
8	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat dilakukan sekali seumur hidup	6	6,7	0	0,0	1	1,1	78	86,7	5	5,6
9	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat akan membuat saya susah hamil	8	8,9	10	11,1	15	16,7	17	18,9	40	44,4
10	Berganti-ganti pasangan seksual dan wanita perokok tidak perlu melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	9	10,0	9	10,0	14	15,6	18	20,0	40	44,4

Berdasarkan Tabel 4.7 diatas, dapat diketahui bahwa dari 90 responden, terdapat ibu yang memiliki sikap sangat setuju mengenai pemeriksaan IVA sebanyak 9 orang (10,00%) , dan ibumemiliki sikap yang sangat tidak setuju dalam pemeriksaan IVA sebanyak 52 orang (57,8%).

6. Jarak Tempuh

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Jarak Tempuh Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi

Jarak Tempuh	Jumlah	
	f	%
Jauh	35	38,9
Dekat	55	61,1
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 4.8 diketahui bahwa dari 90 responden, sebagian besar responden yang memiliki jarak tempuh jauh dari lokasi puskesmas sebanyak 35 orang (38.9%), dan yang memiliki jarak tempuh dekat dari lokasi puskesmas sebanyak 55 orang (61.1%).

7. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Jarak Tempuh Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Pemeriksaan IVA

Tabel 4.9. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jarak Tempuh Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Pemeriksaan IVA

No	Pernyataan Jarak	Jauh		Dekat	
		f	%	f	%
1.	Bagaimana jarak dari rumah ke puskesmas	54	60,00	36	40,00
2.	Berapa jarak dari rumah sampai ke puskesmas	51	56,67	39	43.33

Berdasarkan Tabel 4.9 diatas, dapat diketahui bahwa dari 90 responden, terdapat mayoritas ibu yang menjawab “Jauh” sebanyak 54 orang (60%) dan minoritas yang menjawab “Dekat” sebanyak 39 orang (43.33%).

8. Dukungan Suami

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi

Dukungan Suami	Jumlah	
	f	%
Tidak Mendukung	36	40,0
Mendukung	54	60,0
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 4.10 diketahui bahwa dari 90 responden, sebagian besar responden yang mempunyai dukungan suami yang tidak mendukung sebanyak

36orang (40,0%), dan yang mempunyai dukungan suami yang mendukung sebanyak54 orang (60,0%).

9. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Dukungan Suami terhadap Pemeriksaan IVA

Tabel 4.11. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Suami Wanita Pasangan Usia Subur terhadap Pemeriksaan IVA

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
Dukungan Emosional					
1	Suami anda memberikan dorongan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	43	47,8	47	52,2
2	Suami ikut mengantar atau menemani ibu saat melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	46	51,1	44	48,9
3	Suami menasehati ibu untuk selalu kontrol setelah pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat atau setiap 6 bulan sekali	43	47,8	47	52,2
Dukungan Penghargaan					
4	Suami mengingatkan jadwal kontrol setelah pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	39	43,3	51	56,7
5	Suami selalu memperhatikan kesehatan ibu setelah pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	41	45,6	49	54,4
6	Suami mampu meluangkan waktunya menemani ibu kontrol ke puskesmas	46	51,1	44	48,9
Dukungan Instrumental					
7	Suami senang jika ibu melakukan pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	42	46,7	48	53,3
8	Suami menerima perubahan yang terjadi pada ibu dengan hasil tes tersebut	43	47,8	47	52,2
9	Suami tahu atau mengerti tentang pentingnya kesehatan alat reproduksi	43	47,8	47	52,2
10	Suami dapat menjalin komunikasi yang baik dengan ibu setelah pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	45	50,0	45	50,0

Dukungan Informatif					
11	Suami memberi perhatian yang lebih pada istrinya	39	43,3	51	56,7
12	Suami anda mau menjaga anak anda saat ibu melakukan pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	41	45,6	49	54,4
13	Suami ada menyetujui anda untuk melakukan pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat	41	45,6	49	54,4

Berdasarkan Tabel 4.11 diatas, dapat diketahui bahwa dari 90 responden, terdapat ibu yang tidak mendapatkandukungan suami dalam pemeriksaan IVA sebanyak 51 orang (56,7%).danibu yang mendapatkan dukungan suami dalam Pemeriksaan IVA sebanyak 46 orang (51,1%)

10. Pemeriksaan IVA

Tabel 4.12. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemeriksaan IVAdi Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi

Pemeriksaan IVA	Jumlah	
	f	%
Tidak	46	51,1
Ya	44	48,9
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 4.10 diketahui bahwa dari 90 responden, sebagian besar mayoritas responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA 46 orang (51,1%), dan minoritas responden yang melakukan pemeriksaan IVA 44 orang (48,9%).

4.2.3. Analisis Bivariat

1. Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemeriksaan IVA

Tabel 4.13. Tabulasi Silang Hubungan Status Pekerjaan Wanita pasangan usia subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Status Pekerjaan	Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat				Jumlah		<i>p(sig)</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Bekerja	13	31,0	29	69,0	42	46,7	0,01
Bekerja	31	64,6	17	35,4	48	53,3	
Total	44	48.9	46	51.1	90	100	

Berdasarkan Tabel 4.13 dapat dilihat bahwa sebagian ibu yang tidak bekerja dengan pemeriksaan IVA tidak melakukan pemeriksaan sebanyak 29 orang (69.0%), dan yang bekerja dengan melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 31 orang (64.6%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0.01 sehingga $p=0.01 > 0.05$, artinya terdapat hubungan status pekerjaan dengan pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

2. Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan IVA

Tabel 4.14. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Wanita pasangan usia subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Pengetahuan Ibu	Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat				Jumlah		<i>p(sig)</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang	14	32,6	29	67,4	43	47,8	0,01
Cukup	23	57,5	17	42,5	40	44,4	
Baik	7	100	0	0.0	7	7,8	
Total	44	48.9	46	51.1	90	100	

Berdasarkan Tabel 4.14 dapat dilihat bahwa sebagian wanita pasangan usia subur yang berpengetahuan kurang dengan pemeriksaan IVA yang tidak melakukan pemeriksaan sebanyak 29 orang (67,4%), dan wanita pasangan usia subur berpengetahuan baik yang melakukan pemeriksaan sebanyak 7 orang (100%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,01 sehingga $p=0,01 > 0,05$, artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

3. Hubungan Sikap dengan Pemeriksaan IVA

Pada tabel berikut ini, terdapat hubungan sikap wanita pasangan usia subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

Tabel 4.15. Tabulasi Silang Hubungan Sikap Wanita pasangan usia subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

Kategori Sikap	Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat				Jumlah		<i>p</i> (sig)
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Setuju	28	40.0	42	60.0	70	77.78	.002
Setuju	16	80.0	4	20.0	20	22.22	
Total	44	48.9	46	51.1	90	100	

Berdasarkan Tabel 4.15 dapat dilihat bahwa sebagian wanita pasangan usia subur yang bersikap tidak setuju dengan tidak melakukan pemeriksaan IVA

sebanyak 42 orang (60.0%), dan wanita pasangan usia subur bersikap setuju melakukan pemeriksaan sebanyak 16 orang (80.0%).

Berdasarkan hasil Uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0.01 sehingga $p=0.02 > 0.05$, artinya terdapat hubungan sikap dengan pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

4. Hubungan Jarak Tempuh Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA

Tabel 4.16. Tabulasi Silang Hubungan Jarak Tempuh Wanita pasangan usia subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Jarak Tempuh	Pemeriksaan Inspeksi Visual				Jumlah		<i>p</i> (sig)
	Asam Asetat		Tidak				
	Ya	Tidak	f	%	f	%	
Jauh	14	36,8	24	63,2	38	42,2	0.051
Dekat	30	57,7	22	42,3	52	57.8	
Total	44	48.9	46	51.1	90	100	

Berdasarkan Tabel 4.16 dapat dilihat bahwa sebagian wanita pasangan usia subur yang memiliki jarak tempuh jauh dan tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 24 orang (63,2%), dan wanita pasangan usia subur yang memiliki jarak tempuh dekat dan melakukan pemeriksaan sebanyak 30 orang (57,7%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0.051 sehingga $p=0.051 > 0.050$, artinya tidak terdapat hubungan jarak tempuh dengan pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

5. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemeriksaan IVA

Tabel 4.17. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami Wanita pasangan usia subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Dukungan Suami	Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat				Jumlah		<i>p</i> (sig)
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Mendukung	11	30,6	25	69,4	36	40,0	0.04
Mendukung	33	61,1	21	38,9	54	60,0	
Total	44	48.9	46	51.1	90	100	

Berdasarkan Tabel 4.17 dapat dilihat bahwa sebagian wanita pasangan usia subur yang tidak memiliki dukungan suami dan tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 25 orang (69,4%), dan yang memiliki dukungan suami tidak melakukan pemeriksaan sebanyak 21 orang (38,9%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0.04 sehingga $p=0.04 > 0.05$, artinya terdapat hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

4.3. Pembahasan Penelitian

4.3.1. Hubungan Pekerjaan Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Berdasarkan hasil analisa uji statistik dengan uji *chi-square* diperoleh $p\text{-value}=0,001$ ($p\text{ value} > 0,005$), yang artinya terdapat hubungan status pekerjaan dengan pemeriksaan IVA pada wanita pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019. Hal ini

dikarenakan terdapat status pekerjaan wanita usia subur yang bekerja dan tidak bekerja sebagian besar tidak melakukan pemeriksaan IVA.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rosmiati Pakkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemeriksaan IVA di Kelurahan Lepo – Lepo Tahun 2017 dengan p value = 0,003. Berdasarkan hasil peneliti ini menyatakan wanita yang bekerja diluar rumah memiliki penghasilan lebih mudah menjangkau sarana dan prasarana dan bahkan lebih banyak memiliki pengetahuan tentang cara mendeteksi kanker serviks melalui pengalaman atau pegaulan di tempat pekerjaan dan tempat pelayanan kesehatan yaitu puskesmas(5).

Tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nike Warta yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan pada wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA di Desa Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2015 dengan p value =0,519. Menurut peneliti wanita yang bekerja akan lebih banyak melakukan interaksi dengan orang lain sehingga akan mendapatkan banyak informasi termasuk mengenai kanker serviks. Begitupun dengan wanita yang tidak bekerja kemungkinan untuk terpapar informasi mengenai kanker serviks juga besar dikarenakan memiliki waktu luang untuk mencari informasi dari pelayanan kesehatan maupun dari sumber lainnya. Sehingga tidak ada perbedaan antara wanita yang bekerja dan yang tidak bekerja dalam memperoleh informasi mengenai pemeriksaan IVA ini(24).

Pekerjaan merupakan prediktor status kesehatan dalam satu populasi bekerja. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa status kesehatan dan mortalitas

suatu populasi dipengaruhi oleh tingkatan pekerjaan di dalam populasi tersebut. Menurut Notoatmodjo, adanya pekerjaan akan menyebabkan seseorang meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting sehingga cenderung mempunyai banyak waktu untuk tukar pendapat/pengalaman antar teman di tempat kerjanya

Menurut asumsi peneliti, dapat terlihat banyak wanita pasangan usia subur yang bekerja, dalam hal ini maka wanita yang bekerja mempunyai kesempatan untuk melakukan pemeriksaan IVA. Dengan alasan ibu yang bekerja memiliki penghasilan sehingga lebih mudah untuk menjangkau sarana dan prasarana sehingga menimbulkan ketertarikan untuk melakukan pemeriksaan tersebut.

4.3.2. Hubungan Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan uji *chi-square* diperoleh p -value = 0,001 (p -value = 0,005) yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftahil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan IVA di Puskesmas Kota Padang dengan p -value = 0,000 (p -value = 0,005). Menurut peneliti ini kurangnya pengetahuan wanita usia subur yang tidak paham tentang tahapan pemeriksaan IVA dikarenakan mereka tidak mengerti dengan penyebab wanita mudah terkena kanker serviks(25).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meta Rikandi bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2017 dengan p -value = 0,000 (p -value =0,005). Menurut peneliti ini pemeriksaan IVA pada ibu yang belum pernah akan lebih tinggi pada ibu yang berpengetahuan rendah dibandingkan dengan ibu dengan berpengetahuan tinggi sehingga akan lebih berpengaruh dengan kejadian kanker serviks(26).

Tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustika Ayu Lestari, yaitu tidak ada hubungan pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA di Kelurahan Kota Baru Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta Tahun 2016 dengan p -value = 0,142 (p -value =0,005). Hal ini dikarenakan pengetahuan cukup responden tentang pengertian kanker serviks dan kemampuan wanita usia subur dalam memahami informasi tentang deteksi dini kanker serviks, sehingga meningkatkan pengetahuannya tentang deteksi dini kanker serviks(27).

Pengetahuan merupakan faktor yang penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan seseorang mengenai kesehatan mungkin penting sebelum perilaku terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali seseorang mempunyai motivasi untuk bertindak atas pengetahuan yang dimilikinya(14).

Menurut asumsi peneliti banyak responden yang bepengetahuan kurang namun banyak melakukan pemeriksaan, dengan alasan karena ingin ikut-ikutan teman atau saudara dan karena disuruh oleh tenaga kesehatan, tanpa tahu manfaat

dari pemeriksannya sendiri. Sedangkan menurut peneliti banyak responden yang berpengetahuan baik dan melakukan pemeriksaan IVA dikarenakan kesadaran ibu yang lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA.

4.3.3. Hubungan Sikap Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh $p\text{-value}=0,002$ ($p\text{-value}=0,005$) yang artinya terdapat hubungan antara sikap wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftahil, bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan IVA di Puskesmas Kota Padang dengan $p\text{-value}=0,041$ ($p\text{-value}=0,005$). Menurut peneliti ini karena sikap adalah respon yang masih tertutup dari wanita pasang usia subur terhadap pemeriksaan IVA(21).

Tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustika Ayu Lestari, yaitu tidak ada hubungan pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA di Kelurahan Kota Baru Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta Tahun 2016 dengan $p\text{-value}=0,086$ ($p\text{-value}=0,005$). Hal ini dikarenakan banyak sikap baik dari responden mengenai pemeriksaan IVA dikarenakan adanya tingkat persepsi yang dimiliki wanita pasangan usia subur mengenai kanker serviks dan bahaya yang menyertainya(20).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu, interaksi ini mengandung arti yang lebih mendalam sehingga terjadi hubungan yang saling mempengaruhi antar individu, juga dengan lingkungan fisik maupun dengan lingkungan psikologis disekitarnya(17).

Menurut asumsi peneliti banyak responden yang mempunyai sikap tidak setuju namun banyak melakukan pemeriksaan IVA, hal ini dikarenakan ibu disuruh dan dipaksa oleh tenaga kesehatan. sedangkan responden yang mempunyai sikap setuju namun ada beberapa yang tidak melakukan pemeriksaan ini karena kurang tau nya jadwal dan kurang dekat petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA.

4.3.4. Hubungan Jarak Tempuh Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan uji *chi –square* diperoleh *p-value*=0,0051 (*p-value*= 0,005) yang artinya tidak terdapat hubungan antara jarak tempuh wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh oleh Mitha Risisuarti Kusuma, yaitu tidak ada hubungan jarak tempuh wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA di Puskesmas Banguntapan 2 Bantul Tahun 2016 dengan *p-value*= 1,000 (*p-value*0,005). Hal ini dikarenakan wanita pasangan usia

subur yang berpengetahuan akan berusaha untuk mendatangi tempat pelayanan pemeriksaan IVA (28).

Tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mitha Mursita bahwa ada hubungan antara jarak tempuh dengan pemeriksaan IVA di Puskesmas Kota Semarang dengan $p\text{-value} = 0,478$ ($p\text{-value} = 0,005$). Menurut peneliti ini disebabkan karena wanita pasangan usia subur tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA, dan tidak meluangkan waktu untuk melakukan kunjungan deteksi dini IVA(25).

Jarak adalah fungsi yang menunjukkan seberapa jauh suatu subjek berhubungan dengan objek yang lain. Jarak adalah jarak tempuh dari tempat tinggal masyarakat ke tempat pelayanan kesehatan. Puskesmas berperan dalam meningkatkan mutu masyarakat di bidang kesehatan, maka kemudahan untuk menjangkau lokasi Puskesmas merupakan salah satu hal penting yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan tersebut(18).

Menurut asumsi peneliti banyak responden yang memiliki jarak tempuh dekat namun tidak melakukan pemeriksaan IVA hal ini disebabkan karena ibu tidak mau tahu dengan pemeriksaan IVA dengan alasan sibuk dan tidak peduli dengan kesehatan, sedangkan responden yang memiliki jarak tempuh jauh dan melakukan pemeriksaan ini dikarenakan ibu mempunyai pengetahuan cukup sehingga meluangkan waktu untuk melakukan pemeriksaan IVA.

4.3.5. Hubungan Dukungan Suami Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan uji *chi –square* diperoleh $p\text{-value}=0,004$ ($p\text{-value}= 0,005$) yang artinya terdapat hubungan antara dukungan suami wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kelurahan Bagelen Kota Tebing Tinggi Tahun 2019.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftahil Fauza bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemeriksaan IVA di Puskesmas Kota Padang dengan $p\text{-value}= 0,000$ ($p\text{-value}=0,005$). Menurut peneliti, hal ini ditunjukkan dengan tidak adanya partisipasi suami untuk menemani istri melakukan pemeriksaan IVA (25).

Tetapi penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niar Rasyid yaitu tidak ada hubungan dukungan suami wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA di Puskesmas Singgani Tahun 2017 dengan $p\text{-value}= 0,393$ ($p\text{-value}=0,005$). Hal tersebut diduga karena, dukungan yang diberikan kepada wanita usia subur dari suami bisa berupa pemberian informasi tentang pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim (29).

Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan dimana suami dapat memberikan bantuan secara psikologi baik berupa motivasi, perhatian, dan penerimaan, dukungan yang diberikan juga berupa respon atau tanggapan yang positif jika wanita usia subur mengajak diskusi tentang kanker serviks dan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat, dan melakukan penyuluhan kepada suami agar menambah pengetahuan tentang

kanker serviks dan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat, sehingga suami dengan mudah mendorong istrinya untuk melakukan pemeriksaan dini terhadap kanker leher rahim.

Menurut asumsi peneliti, dapat dilihat bahwa banyak wanita pasangan usia subur yang tidak mendapatkan dukungan suami dan tidak melakukan pemeriksaan IVA. Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya dukungan suami yang diakibatkan kurangnya kepedulian suami kepada istrinya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan dan dijabarkan pada bab-bab sebelumnya, kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan pekerjaan wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA dengan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai ($p\text{-value}=0,001$)
2. Terdapat hubungan pengetahuan wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA dengan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai ($p\text{-value}=0,001$)
3. Terdapat hubungan sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA dengan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai ($p\text{-value}=0,002$)
4. Tidak Terdapat hubungan jarak tempuh wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA dengan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai ($p\text{-value}=0,0051$)
5. Terdapat hubungan dukungan suami wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA dengan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai ($p\text{-value}=0,004$)

5.2. Saran

5.2.1. Saran Teoritis

1. Disarankan agar dapat meningkatkan tingkat pengetahuan dan sikap wanita pasangan usia subur dengan pemeriksaan IVA dengan cara meningkatkan penyuluhan-penyuluhan pada masyarakat dan memberikan pendidikan kesehatan kepada pada wanita usia subur dalam peningkatan mengenai pemeriksaan inspeksi visual asam asetat.
2. Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar mengembangkan lagi mengenai pemeriksaan IVA terhadap wanita pasangan usia subur dengan mengukur variabel lain.

5.2.2. Saran Praktisi

1. Disarankan agar dapat meningkatkan tingkat pengetahuan dan sikap wanita pasangan usia subur dengan pemeriksaan IVA dengan cara meningkatkan penyuluhan-penyuluhan pada masyarakat dan memberikan pendidikan kesehatan kepada pada wanita usia subur dalam peningkatan mengenai pemeriksaan IVA.
2. Disarankan penelitian ini dapat menambah pengalaman dan pengetahuan responden tentang pemeriksaan IVA.
3. Disarankan institusi pendidikan dapat membina mahasiswa sehingga dapat menghasilkan tenaga kesehatan yang berkualitas, agar nantinya mahasiswa dapat mengaplikasikannya dan meningkatkan pemeriksaan IVA di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setyaningrum E. Kesehatan Reproduksi. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2015. 103 p.
2. Rasjidi I. Deteksi Dini Dan Pencegahan Kanker Pada Wanita. 2nd ed. Sawitri N, editor. joyakarta: Distribusi tunggal buku kita; 2015. 56 p.
3. Fahmy A. Cara Holistik Menyembuhkan Kanker Serviks. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2016.
4. Aprianti A, Fauza M, Azrimaidalisa A. Faktor yang Berhubungan dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Puskesmas Kota Padang. J Promosi Kesehat Indones. 2018;
5. Pakkan R. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Melakukan Pemeriksaan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva). J Ilm Bidan. 2017;2(1):12–7.
6. Wahyuningsih IR, S S. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Melalui Pemeriksaan Iva Tes Di Puskesmas Plupuh I Sragen. Gemassika J Pengabd Kpd Masy. 2018;
7. Dinkes Medan. Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2017. Profil Kesehat sumatra utara. 2016;
8. Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2013. 507 p. Available from: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Profil+Data+Kesehatan+Indonesia+Tahun+2011#0>
9. Parapat FT, Susanto HS, Saraswati LD. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Candirotto Kabupaten Temanggung. J Kesehat Masy. 2016;4(4):363–70.
10. Asih Setiati Y, Bejo Raharjo S, Tanjung Anitasari IK, SKM MK. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Deteksi Dini Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
11. Afiyanti Y, Pratiwi A. Seksualitas dan kesehatan reproduksi perempuan. Jakarta: Pt Rajagrafindo Indonesia; 2016. 100 p.
12. Puspita S. Kanker serviks. Puspita S, editor. joyakarta: Gudang penerbit; 2015. 45 p.
13. wijaya delia. pembunuh ganas itu bernama kanker serviks. wijaya delia, editor. Jakarta: Sinar Kejora; 2014. 19 p.
14. Notoatmodjo S. metodologi peneleitian kesehatan. Soekidjo Notoadmodjo, editor. Yogyakarta: Rineka cipta; 2013.

15. Suharsimi A. prosedur penelitian pendekatan praktik. Suharsimi A, editor. Jakarta: Rineka cipta; 2015. 55 p.
16. Farida F, Nurhidayah FO. Pengetahuan Kanker Serviks Dalam Tindakan Melakukan Pap Smear Pada Wanita Usia. *J Nurs Pract.* 2017;1(1):40–7.
17. Priyoto. teori sikap dan perilaku dalam kesehatan. Priyoto, editor. Jakarta: Nuha Medika; 2016. 56 p.
18. Nordianti ME, Wahyono B. Determinan Kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Kota Semarang. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev.* 2018;2(1):33–44.
19. Flora Theodora Parapat, Setyawan S, , Lintang Dian Saraswati, SKM ME. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung. *J Kesehat Masy.* 2016;4(4):3346–56.
20. Kurniawati I. Pengaruh Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Suami Terhadap Perilaku Pemeriksaan Iva Pada Kelompok Wanita Usia Subur Di Puskesmas Kedungrejo. Universitas Sebelas Maret; 2015.
21. Dewi L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur Tahun 2014. *J ProNers.* 2014;1(1).
22. Muhammad Ikhwan. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.
23. Muhammad I. panduan penyusunan karya tulis ilmiah di bidang kesehatan. Muhammad I, editor. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.
24. Warta N, Fajar NA, Utama F. Pengaruh Persepsi Terhadap Partisipasi Wanita Usia Subur dalam Melakukan Screening Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Desa Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir. *J Ilmu Kesehat Masy.* 2015;6(3).
25. Seri M. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Wanita Usia Subur Dengan Tindakan Pemeriksaan Iva Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2016. Universitas Andalas; 2016.
26. Soraya DA. Hubungan Persepsi dengan Pelaksanaan Skrining Kanker Serviks Metode IVA pada Wanita Usia Subur menggunakan Pendekatan Teori Health Belief Model di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2017. Universitas Andalas; 2017.
27. Lestari Ma. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Wus Dengan Perilaku Melakukan Pemeriksaan Iva Di Kelurahan Kotabaru Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman Ii Yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2016.

28. Kusuma MR, Utami FS. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Banguntapan 2 Bantul. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2016.
29. Rasyid N, Afni N. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wus (Wanita Usia Subur) Tentang Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Iva (Inspeksi Visual Asam Asetat). Promot J Kesehat Masy. 2017;7(1):63–75.

Lampiran 1

KUESIONER

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN IVA
PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR
DI WILAYAH PUSKESMAS SATRIA
KOTA TEBING TINGGI
TAHUN 2019**

No. Responden :
Tanggal Wawancara :
Alamat Lengkap :

A. Data Umum Responden

1. Nama :
2. Umur Ibu :
3. Pekerjaan : () Pedagang
() Buruh/tani
() PNS
() TNI/Polri
() Wiraswasta
() Pensiunan
() Ibu Rumah Tangga

B. Data Khusus Responden

I. PENGETAHUAN

Berilah tanda (X) pada salah satu jawaban di bawah ini yang menurut ibu benar!

1. Apa yang dimaksud dengan pemeriksaan IVA ?
 - a. Pemeriksaan yang dilakukan di bagian serviks atau leher rahim
 - b. Pemeriksaan untuk mengetahui luka
 - c. Pemeriksaan yang dilakukan di bagian payudara
 - d. Pemeriksaan di bagian kaki
2. Apa tujuan pemeriksaan IVA?
 - a. Untuk mendiagnosa kanker serviks
 - b. Memeriksa pendarahan
 - c. Membantu persalinan
 - d. Menurunkan tekanan darah tinggi

3. Apa keuntungan pemeriksaan IVA ?
 - a. Murah,mudah dan praktis
 - b.Dapat hamil sesegera mungkin
 - c.Semua salah
 - d.Semua benar

4. Kepada siapakah sebaiknya pemeriksaan IVA ditujukan ?
 - a. Semua wanita yang sudah menikah
 - b. Wanita yang dalam keadaan menopause
 - c. Ibu yang dalam keadaan menstruasi
 - d. Semua wanita

5. Berapa kali idealnya Test IVA dapat dilakukan ?
 - a.Setiap 2 tahun
 - b. Setiap 3 tahun
 - c. Setiap 5 tahun
 - d. Semua benar

6. Apa syarat untuk melakukan pemeriksaan IVA?
 - a.Sudah pernah melakukan hubungan seksual
 - b.Dalam kondisi menstruasi
 - c. Sedang dalam pengobatan kemotrapi
 - d.Dalam kondisi kehamilan

7. Dimana pemeriksaan IVA dapat dilakukan ?
 - a.Di ruang terbuka
 - b.Di puskesmas
 - c.Di kamar mandi
 - d.Di ruang tertutup

8. Siapakah yang dapat melakukan pemeriksaan IVA ?
 - a. Mahasiswa
 - b.bidan yang sudah terlatih
 - c.dukun beranak
 - d. Semua benar

9. Bagaimana cara melaksanakan pemeriksaan IVA ?
 - a. Pasien akan mendapatkan penjelasan mengenai prosedur yang akan di jalankan sehingga privasi dan kenyamanan tercukupin.
 - b. Pasien dibaringkan dengan posisi telentang
 - c. Dengan menggunakan pipet mengoleskan betadine
 - d. Semua benar

10. Bagaimanakah hasil pemeriksaan IVA jika disebut negatif?
 - a. Adanya bercak putih
 - b. Positif hamil
 - c. Terdapat epitel berwarna putih
 - d. Semua salah

11. Bagaimanakah hasil pemeriksaan IVA jika disebut positif ?
 - a. Adanya kemerahan pada leher rahim
 - b. Iritasi pada leher rahim
 - c. Adanya bercak putih
 - d. Pendarahan hebat

12. Apa yang dimaksud dengan kanker serviks?
 - a. Kanker yang terjadi saat ada sel-sel di leher rahim atau serviks yang tidak normal, dan berkembang terus dengan tidak terkendali.
 - b. Kanker serviks adalah proses keganasan pada vagina
 - c. Kanker yang terdapat pada organ reproduksi wanita
 - d. Semua benar

13. Bagaimana gejala kanker serviks ?
 - a. keputihan abnormal, beraroma tidak enak dan tidak sembuh-sembuh
 - b. siklus menstruasi teratur
 - c. nyeri sendi kaki
 - d. Semua benar

14. Deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan cara ?
 - a. Radiologi
 - b. Kemoterapy
 - c. Operasi
 - d. Test IVA

15. Kanker serviks pada stadium lanjut memiliki gejala ?
- Keputihan
 - Penurunan berat badan yang dratis
 - Kehamilan
 - Pendarahan berlebihan di vagina di luar siklus menstruasi

II. SIKAP

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (v)

Keterangan :

SS = Sangat setuju

S = Setuju

RR = Ragu-ragu

TS = Tidak setuju

STS = Sangat tidak setuju

No	Daftar Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Seorang ibu yang tampil sehat,bersih dari perilaku seksual tidak perlu melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat					
2.	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat tidak sakit untuk dilakukan					
3.	Wanita yang belum aktif secara seksual bisa melakukan test inspeksi visual asam asetat					
4.	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat dilakukan setelah ada gejala-gejala kanker serviks					
5.	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat tidak akan merugikan saya					
6.	Kanker serviks hanya terjadi pada wanita diatas usia 50 tahun					
7.	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat tidak bisa mendeteksi kanker serviks					
8.	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat dilakukan sekali seumur hidup					
9.	Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat akan membuat saya susah hamil					
10.	Berganti-ganti pasangan seksual dan wanita perokok tidak perlu melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat					

III. JARAK

1.	Bagaimana jarak dari rumah ke puskesmas?	1. Jauh 2. Dekat
2.	Berapa jarak dari rumah sampai ke puskesmas?	1. > 3 Km 2. < 3 Km

IV. DUKUNGAN SUAMI

No	Pernyataan	Ya	Tidak
Dukungan Emosional			
1.	Suami anda memberikan dorongan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat		
2.	Suami ikut mengantar atau menemani ibu saat melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat		
3.	Suami menasehati ibu untuk selalu kontrol setelah pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat atau setiap 6 bulan sekali		
Dukungan Penghargaan			
4.	Suami mengingatkan jadwal kontrol setelah pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat		
5.	Suami selalu memperhatikan kesehatan ibu setelah pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat		
6.	Suami mampu meluangkan waktunya menemani ibu kontrol ke puskesmas		
Dukungan Instrumental			
7.	Suami senang jika ibu melakukan pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat		
8.	Suami menerima perubahan yang terjadi pada ibu dengan hasil tes tersebut		
9.	Suami tahu atau mengerti tentang pentingnya kesehatan alat reproduksi		
10.	Suami dapat menjalin komunikasi yang baik dengan ibu setelah pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat		
Dukungan Informatif			
11.	Suami memberi perhatian yang lebih pada istrinya		
12.	Suami anda mau menjaga anak anda saat ibu melakukan pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat		
13.	Suami ada menyetujui anda untuk melakukan pemeriksaan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat		

Lampiran 2

Resp	MASTER TABEL UJI VALIDITAS KUESIONER PENGETAHUAN																				Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	9
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	15
3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	12
4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	8
5	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	10
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	16
7	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	9
8	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	10
9	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	14
10	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	8
11	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	13
12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	13
13	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	11
14	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6
15	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12
16	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	10
17	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	9
18	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	8
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17
20	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	9
21	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4
22	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	12
23	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11
24	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14
25	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	6
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
27	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	17
29	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	11
30	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	10
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
32	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	13
33	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	15
34	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	9
35	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7

Kategori 0 = Jawaban Salah
1 = Jawaban Benar

Resp	MASTER TABEL UJI VALIDITAS SIKAP															Total_S
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	
1	5	4	1	5	2	5	4	3	4	5	2	2	2	1	1	46
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	17
4	1	5	2	1	1	1	5	3	1	1	2	1	1	1	1	27
5	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	4	22
6	1	2	1	1	2	1	2	3	3	1	2	1	2	1	2	25
7	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	24
8	3	2	2	1	2	3	2	2	1	3	1	2	2	1	5	32
9	5	3	2	4	3	5	3	2	1	5	1	2	2	1	2	41
10	3	3	1	4	2	3	3	1	1	3	5	2	3	4	2	40
11	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	23
12	1	3	1	4	1	1	3	1	2	1	1	1	5	3	5	33
13	4	3	5	3	2	4	3	2	2	4	1	4	3	3	5	48
14	1	1	1	3	1	1	1	5	1	1	5	1	1	2	5	30
15	1	5	1	2	1	1	5	5	1	1	5	1	1	2	5	37
16	5	5	4	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	1	59
17	5	5	1	3	5	5	5	5	2	5	1	5	1	3	2	53
18	5	1	1	1	5	5	1	2	2	5	1	1	5	1	2	38
19	3	3	1	1	2	3	3	2	2	3	1	1	4	1	2	32
20	2	3	2	1	1	2	3	1	1	2	2	3	4	1	2	30
21	2	4	2	2	1	2	4	3	1	2	1	5	4	1	4	38
22	3	4	2	1	1	3	4	3	1	3	2	3	5	5	4	44
23	4	4	2	1	1	4	4	2	4	4	2	5	5	5	3	50
24	5	5	1	1	5	5	5	2	5	5	2	5	2	2	1	51
25	2	1	1	2	1	2	1	5	5	2	2	4	2	2	1	33
26	1	2	1	1	1	1	2	5	5	1	2	4	2	2	4	34
27	2	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	5	2	2	1	31
28	1	2	2	1	2	1	2	1	3	1	4	5	2	1	1	29
29	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	4	2	1	5	1	31
30	3	1	2	2	1	3	1	1	3	3	3	4	5	5	5	42
31	3	1	2	1	1	3	1	1	3	3	1	3	5	5	2	35
32	3	1	2	1	1	3	1	1	2	3	1	2	3	1	2	27
33	3	1	3	1	1	3	1	1	2	3	5	4	3	3	3	37
34	1	1	3	1	3	1	1	1	2	1	1	4	3	1	3	27
35	5	5	3	2	1	5	5	2	2	5	1	4	3	3	1	47

Keterangan: Kategori 1 : Sangat Tidak Setuju

Kategori 2 : Tidak Setuju

Kategori 3 : Ragu-Ragu

Kategori 4 : Setuju

Kategori 5 : Sangat Setuju

Resp	MASTER TABEL UJI VALIDITAS DUKUNGAN SUAMI																				Total
	DS_1	DS_2	DS_3	DS_4	DS_5	DS_6	DS_7	DS_8	DS_9	DS_10	DS_11	DS_12	DS_13	DS_14	DS_15	DS_16	DS_17	DS_18	DS_19	DS_20	
1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	10
2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15
3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8
4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	7
5	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15
6	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15
7	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	9
8	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8
9	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	12
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	10
11	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
12	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	10
13	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13
14	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13
15	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	10
16	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	11
17	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	13
18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5
19	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
20	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	12
21	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5
22	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9
23	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	9
24	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
25	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	12
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
27	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
29	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
30	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	9
31	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
32	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	12
33	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	13
34	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6
35	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	8

Kategori: 0 = Tidak Mendukung

1 = Mendukung

Lampiran 3

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETET PADA PASANGAN WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

No	Umur	kerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Tot_P	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Tot_S	J1	J2	Tot_J	DS1	DS2	DS3	DS4	DS5	DS6	DS7	DS8	DS9	DS10	D11	D12	D13	Tot_DS	Kat_IVA	
1	23	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	6	1	3	3	2	3	1	1	1	3	1	19	2	2	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	7	1	
2	23	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	2	1	4	2	2	2	1	1	1	1	17	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	0		
3	25	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	9	3	1	1	3	2	2	2	3	1	1	19	1	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	8	1	
4	25	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	4	1	2	1	1	1	5	1	2	23	2	2	4	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	0
5	45	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	4	4	1	3	1	2	1	5	5	1	27	1	2	3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6	1		
6	40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	5	3	1	5	2	3	1	2	5	3	30	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	1	
7	22	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	6	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	15	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	0	
8	25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12	3	1	1	5	3	4	2	2	5	2	28	1	2	3	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	7	1	
9	25	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4	1	2	1	3	1	1	5	2	5	5	26	2	2	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	0		
10	30	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	6	4	3	3	3	1	3	5	2	3	1	28	2	2	4	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	8	1	
11	30	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	6	1	5	2	1	1	3	4	2	1	4	24	1	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	9	1	
12	39	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	5	1	4	5	4	2	1	5	2	4	1	29	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6	1	
13	34	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	13	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
14	20	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	5	5	3	4	1	1	1	3	2	3	3	26	1	2	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	
15	22	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	3	3	4	1	2	1	1	2	4	4	25	2	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1		
16	23	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	1	3	5	3	1	4	2	5	3	30	2	1	3	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	6	1	
17	25	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	11	1	4	3	3	5	5	1	2	3	5	32	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1		
18	28	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	3	4	3	1	2	2	2	20	2	1	3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1		
19	29	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	15	2	1	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0		
20	28	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	5	1	1	1	3	1	5	2	5	4	24	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	1		
21	28	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	5	1	1	3	1	3	2	4	4	25	1	2	3	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	5	1	
22	30	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	6	1	3	1	1	1	1	3	2	1	1	15	2	2	4	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	1	
23	31	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	8	1	3	1	1	4	1	1	2	1	4	19	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	1		
24	31	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	6	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	12	2	1	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	8	1			
25	31	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	13	1	2	3	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0		
26	40	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	12	2	2	4	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6	1		
27	31	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	1	2	3	5	1	1	2	3	5	24	2	1	3	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5	0		
28	33	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	6	1	1	2	1	3	3	1	2	1	3	18	2	2	4	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	1		
29	34	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1	2	1	3	1	1	2	1	3	16	1	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	0	
30	35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	15	2	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	
31	29	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	5	1	1	5	1	1	1	3	2	1	1	17	1	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	
32	24	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	1	3	5	1	1	1	1	2	1	1	17	1	1	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5	0	
33	25	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	5	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	14	1	1	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	7	0	
34	25	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	14	2	1	3	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	7	0	
35	25	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	14	1	2	3	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	7	0
36	30	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	7	2	1	4	1	1	1	1	2	1	1	15	2	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	6	1
37	31	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	9	2	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	16	2	1	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	1	
38	32	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	2	1	3	3	3	1	1	2	4	3	23	1	1	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5	0
39	33	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10	5	1	3	2	1	2	3	1	2	1	21	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	1	
40	29	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	7	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	17	1	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	
41	24	1	0	1																																												

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	35	100,0
	Excludeda	0	,0
	Total	35	100,0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,736	20

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	35	100
	Excluded ^a	0	0
	Total	35	100

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,522	15

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	35	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	35	100,0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,727	,727	20

Lampiran 5

HASIL OUTPUT SPSS

Frequency Table

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TidakBekerja	42	46,7	46,7	46,7
Bekerja	48	53,3	53,3	100,0
Total	90	100,0	100,0	

KategoriPengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	43	47.8	47.8	47.8
Cukup	40	44.4	44.4	92.2
Baik	7	7.8	7.8	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Kategori Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TidakSetuju	70	77.8	77.8	77.8
Setuju	20	22.2	22.2	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Kategori Jarak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jauh	38	42.2	42.2	42.2
	Dekat	52	57.8	57.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Kategori Dukungan Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TidakMendukung	36	40.0	40.0	40.0
	Mendukung	54	60.0	60.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Crosstabs

Pekerjaan * P_IVA Crosstabulation

			P_IVA		Total
			Tidak	Ya	
Pekerjaan	TidakBekerja	Count	29	13	42
		% within Pekerjaan	69.0%	31.0%	100.0%
	Bekerja	Count	17	31	48
		% within Pekerjaan	35.4%	64.6%	100.0%
Total		Count	46	44	90
		% within Pekerjaan	51.1%	48.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.139 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.838	1	.003		
Likelihood Ratio	10.351	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.026	1	.002		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.53.

b. Computed only for a 2x2 table

KategoriPengetahuan * P_IVA Crosstabulation

			P_IVA		Total
			Tidak	Ya	
kategoripengetahuan	Kurang	Count	29	14	43
		% within kategoripengetahuan	67.4%	32.6%	100.0%
	Cukup	Count	17	23	40
		% within kategoripengetahuan	42.5%	57.5%	100.0%
	Baik	Count	0	7	7
		% within kategoripengetahuan	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	46	44	90
		% within kategoripengetahuan	51.1%	48.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.095 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	15.907	2	.000
Linear-by-Linear Association	12.491	1	.000
N of Valid Cases	90		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.42.

Kategorisikap * P_IVA Crosstabulation

			P_IVA		Total
			Tidak	Ya	
kategorisikap	TidakSetuju	Count	42	28	70
		% within kategorisikap	60.0%	40.0%	100.0%
	Setuju	Count	4	16	20
		% within kategorisikap	20.0%	80.0%	100.0%
Total	Count	46	44	90	
	% within kategorisikap	51.1%	48.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.960 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.424	1	.004		
Likelihood Ratio	10.484	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	9.850	1	.002		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.78.

b. Computed only for a 2x2 table

kategoriJarak * P_IVA Crosstabulation

			P_IVA		Total
			Tidak	Ya	
kategoriJarak	Jauh	Count	24	14	38
		% within kategoriJarak	63.2%	36.8%	100.0%
	Dekat	Count	22	30	52
		% within kategoriJarak	42.3%	57.7%	100.0%
Total		Count	46	44	90
		% within kategoriJarak	51.1%	48.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.820 ^a	1	.051		
Continuity Correction ^b	3.031	1	.082		
Likelihood Ratio	3.854	1	.050		
Fisher's Exact Test				.058	.040
Linear-by-Linear Association	3.777	1	.052		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Kategoridukungansuami * P_IVA Crosstabulation

		P_IVA		Total	
		Tidak	Ya		
Kategoridukungansuami	TidakMendukung	Count	25	11	36
		% within	69.4%	30.6%	100.0%
		Kategoridukungansuami			
Mendukung		Count	21	33	54
		% within	38.9%	61.1%	100.0%
		Kategoridukungansuami			

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Farmasi dan Kesehatan**

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 996/EXT/DKN/FFK/IKH/15/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan DINKES TEBING TINGGI
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANENDY SELWI
NPM : 1801032278

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

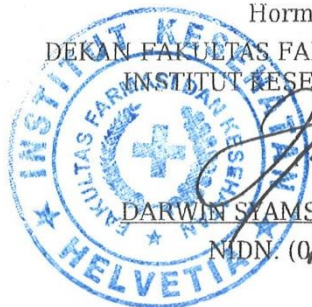
Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 27/03/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN STAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KOTA TEBING TINGGI
DINAS KESEHATAN

Jalan Gunung Leuser No. 5 Telp/Fax (0621) 326864
TEBING TINGGI

Tebing Tinggi, 20 April 2019

Nomor : 440/1371/PSDK/DKK-TT/IV/2019
Lamp. : -
Perihal : **Izin Survei Awal**

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
di-

Tempat

1. Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor 996/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019 Tanggal 27 Maret 2019 Perihal Permohonan Survei Awal.
2. Berkenaan dengan hal tersebut, pihak kami pada prinsipnya menyetujui Survei Awal mahasiswa a.n **Anendy Selwi** dengan judul skripsi FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019. Selanjutnya setelah selesai melakukan survei awal melalui Bidang PSDK c.q Sie. SDK agar melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi.
3. Demikian disampaikan untuk dimaklumi, atas perhatiannya diucapkan terimah kasih.

An.KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA
TEBING TINGGI
Sekretaris


Drs. AZHAR
PEMBINA TK.I
NIP. 19630803 199003 1 007

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Farmasi dan Kesehatan**

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

Nomor : 836 /EXT /DKN / FFR /IKH /ITJ /2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS SATRIA
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANENDY SELWI
NPM : 1801032278

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 22 /03 /2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUJ, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KOTA TEBING TINGGI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SATRIA

Jl. Imam Bonjol, Satria, Padang Hilir, Kota Tebing Tinggi
Sumatera Utara 20998



SUARAT KETERANGAN

Nomor: 1573/DK-P/SATRIA/III/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala Puskesmas Satria Jl. Imam Bonjol, Satria, Padang Hilir, Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : ANENDY SELWI

NPM : 1801032278

Prodi : D4 KEBIDANAN

Benar mahasiswa Institut Kesehatan Helvetia tersebutlah melakukan Survei Awal di Puskesmas Satria Jl. Imam Bonjol, Satria, Padang Hilir, Kota Tebing Tinggi pada tanggal 05 Maret 2019 yang berjudul "**Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019**". Guna memenuhi tugas penyusunan proposal.

Demikian surat keterangan ini diberikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Tebing Tinggi, 22 April 2019
Kepala Puskesmas Satria



Dr. Alven Julius

NIP. 19720705200781 1 001



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 666/Ext/Dan/FFK/IKH/VII/2019

Tempat :

Tujuan : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Rambung
Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANENDY SELWI
NPM : 1801032278

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Semua bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Terima kasih dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Di Medan, 20/07/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIPN. (0125096601)

Tempat
Tersip



PEMERINTAH KOTA TEBING TINGGI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS RAMBUNG

Jl. Abdul Hamid, Tebing Tinggi, Kec. Tebing Tinggi,
Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara

No : 1591/DK-P/RAMBUNG/IV/2019
Lamp : -
Hal : Surat Balasan Uji Validitas

Kepada Yth
Dekan Fakultas Farmasi Dan
Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Di

Tempat

1. Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor 666/EXT/DKN/FFK/IKH/X/2019 Tanggal 20 Juli 2019 Perihal Permohonan Uji Validitas
2. Berkenan dengan hal tersebut, pihak kami pada prinsipnya menyetujui Penelitian Uji Validitas mahasiswa a.n **Anendy Selwi** dengan judul skripsi FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019.
3. Demikian disampaikan untuk dimaklumi, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Tebing Tinggi, 22 Juli 2019
Kepala Puskesmas Rambung



Dr. Dida Susianti

NIK 16720715 200981 1 001



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 668 / EXT / DKW / FFK / IKFF / UII / 2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS SATRIA
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANENDY SELWI
NPM : 1801032278

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun kripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

Semua bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan penulisan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) exemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Sebagai bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Di, 20/07/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Busan :
sip



Lampiran 13

PEMERINTAH KOTA TEBING TINGGI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SATRIA

Jl. Imam Bonjol, Satria, Padang Hilir, Kota Tebing Tinggi
Sumatera Utara 20998

111



No : 1580/DK-P/SATRIA/III/2019
Lamp : -
Hal : Surat Balasan Ijin Penelitian

Kepada Yth
Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Di Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat dari Institut Kesehatan Helvetia Medan No. 668/EXT/DKN/FFK/IKH/VII/2019, tentang permohonan ijin penelitian guna penyusunan Skripsi di Wilayah Kerja Puskesmas Satria, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

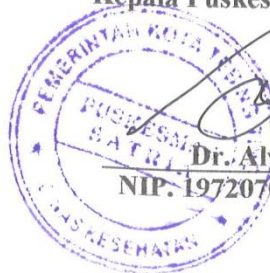
Nama : ANENDY SELWI
NIM : 1801032278
Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswi yang tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan penelitian dalam penyusunan Skripsi sesuai dengan judul diatas

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Tebing Tinggi, 27 Juli 2019
Kepala Puskesmas Satria


Dr. Alven Julius
NIP. 19720705 200781 1 001





INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ANENDY SELWI
NPM : 1801032278
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(ANENDY SELWI)

literuskan kepada Dosen Pembimbing

1. IDA LESTARI TAMPUBOLON, S.K.M., M.Kes. (9906058102) (No.HP : 0853-6211-1183)
2. FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes. (0114089102) (No.HP : 0852-7090-7876)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ANENDY SELWI



NIM : 1801032278

Program Studi : KEBIDANAN / D4

Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Tanggal Ujian :
Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

- | No | Nama Pembimbing 1 dan 2 | Tanggal Disetujui | Tandatangan |
|----|----------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | IDA LESTARI TAMPUBOLON, S.K.M., M.Kes. | 18/07/19 |  |
| 2. | FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes. | 18/07/19 |  |

Medan, 18-07-2019



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ANENDY SELWI
 NIM : 1801032278
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	IDA LESTARI TAMPUBOLON, S.K.M., M.Kes.	10-09-2019	
2.	FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.	12-09-2019	

Medan,



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANENDY SELWI
NPM : 1801032278
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : IDA LESTARI TAMPUBOLON, S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	5-07-2019	Revisi, Bab I, II, III	Perbaiki, Tambahkan kesonora	<i>[Signature]</i>
2	13-07-2019	Revisi Bab I, II, III	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
3	18-07-2019	Acc Revisi proposal	Lanjut penelitian	<i>[Signature]</i>
4	22-08-2019	BAB III / uji validasi	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
5	27-08-2019	BAB 4 / 5 uji validasi	Perbaiki pembahasan	<i>[Signature]</i>
6	28-08-2019	BAB 4 & 5	perbaikkan Acc.	<i>[Signature]</i>
7	30-08-2019			
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

[Signature]
(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 29/08/2019

Pembimbing 1 (Satu)

[Signature]
IDA LESTARI TAMPUBOLON, S.K.M.,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANENDY SELWI
NPM : 1801032278
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI
: ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI
PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : IDA LESTARI TAMPUBOLON, S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	10-02-2019	pengajuan judul.	perbaiki judul.	
2	13-02-2019	judul.	ACC judul.	
3	06-03-2019	BAB I, II, III,	perbaiki	
4	20-03-2019	BAB I, II, III,	lanjut perbaikan, & buat daftar pustaka.	
5	27-03-2019	BAB I, II, III,	perbaiki	
6	29-03-2019	BAB III	ACC Magu sidang proposal	
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 27/03/2019

Pembimbing 1 (Satu)

IDA LESTARI TAMPUBOLON, S.K.M.,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANENDY SELWI
NPM : 1801032278
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI
: ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI
PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	13-02-2019	Pengajuan judul	ACC judul.	
2	06-03-2019	BAB I.	perbaiki	
3	21-03-2019	BAB I, II, III	Perbaiki	
4	27-03-2019	BAB III	Perbaiki	
5	29-03-2019	BAB I, II, III	ACC maju sidang proposal	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 29/03/2019

Pembimbing 2 (Dua)

FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANENDY SELWI
NPM : 1801032278
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SATRIA KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	4-07-2019	Revisi BAB III	Perbaiki, tambahkan kuesioner	<i>[Signature]</i>
2	12-07-2019	Revisi BAB IV, kuesioner	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
3	18-07-2019	ACC revisi proposal	Lanjut penelitian	<i>[Signature]</i>
4	27-08-2019	uji validitas, BAB 4.25	perbaiki	<i>[Signature]</i>
5	29-08-2019	BAB 4.25	perbaiki pembahasan	<i>[Signature]</i>
6	30-08-2019		Acc sidang	<i>[Signature]</i>
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 29/08/2019

Pembimbing 2 (Dua)

FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 17

DOKUMENTASI PENELITIAN

