

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM  
PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP  
SIPORI-PORI TANJUNGBALAI TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

Oleh :

**SAPRIYANI NASUTION  
1801032109**



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

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM  
PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP  
SIPORI-PORI TANJUNGBALAI TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

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

**Oleh :**

**SAPRIYANI NASUTION  
1801032109**



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Judul Skripsi** : Faktor yang Berhubungan dengan Minat WUS dalam  
Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori  
Tanjungbalai tahun 2019  
**Nama** : Sapriyani Nasution  
**NIM** : 1801032109  
**Minat Studi** : D4 Kebidanan

**Menyetujui**  
**Komisi Pembimbing:**  
Medan, 06 Agustus 2019

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

  
Nuriah Azzahra, SST., M.Keb.

  
Putri Diah Pemiliana, SST., M.K.M.

**Fakultas Farmasi dan Kesehatan**  
**Institut Kesehatan Helvetia Medan**  
**Dekan**



**Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt.**  
NIDN. (0125096601)

**Telah diuji pada tanggal 06 Agustus 2019**

---

**PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Ketua : Nuriah Arma, SST, M.Keb**

**Anggota : 1. Putri Diah Pemiliana, SST, M.K.M**  
**2. Yuka Oktafirnanda, SST, M.K.M**

## LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari 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 dalam 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 karna karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 06 Agustus 2019  
Yang Membuat Pernyataan



(Sapriyani Nasution)  
Nim: 1801032109

## ABSTRACT

### ASSOCIATED FACTORS WITH CHILDBEARING AGE INTERESTS ON VIA EXAMINATION IN SIPORI-PORI INPATIENT HEALTH CENTRE TANJUNGBALAI 2019

SAPRIYANI NASUTION  
1801032109

*Cervical Cancer/Cervix is a malignant tumour that grows in the cervix/cervix. According to the World Health Organization (WHO), cervical cancer is the fourth most frequent cancer in women with 570,000 new cases in 2018 representing 6.6% of all female cancers. Preliminary survey data conducted by researchers in March 2019 there were 3 people who were interested in conducting VIA examinations, and 12 people not interested in conducting VIA examinations. The purpose of this study was to determine the factors related to childbearing age Interest in VIA Examination at the Pusbal Inpatient Hospital in Tanjungbalai in 2019.*

*This research used analytic survey design with a cross-sectional approach. the population of this study was all married childbearing age in the working area of Sipori-pori Inpatient Health Centre amounted 4,746 people. The sample of this study was taken amounted 98 respondents with Random Sampling. The data were analyzed by using univariate and bivariate analyses with the chi-square test.*

*Based on the results of research from 98 childbearing age, there is a relationship between attitude and interest in conducting via examination with p-value = .023, there is a relationship between husband's support and interest in conducting VIA examination with p-value = .009, and there is a relationship between health facility distance and interest in conducting examination VIA with p-value = .017.*

*The conclusion in this study that there is a relationship between attitude, husband support, and distance of health facilities with an interest in conducting via examinations at the 2019 poresori inpatient health centre. it is recommended for health workers to conduct cervical cancer counselling and invite childbearing age who have had sexual relations for early detection of cervical cancer by doing VIA.*

**Keywords: Attitude, Husband Support, Distance Health Facilities, VIA**  
**Bibliography: 7 Books, 12 Journals, 8 internets (2015-2018)**



The Sibero Pusi Health Centre Right by:

The Sibero Pusi Health Centre

## ABSTRAK

### FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGBALAI TAHUN 2019

SAPRIYANI NASUTION  
1801032109

Kanker Leher Rahim/Serviks adalah tumor ganas yang tumbuh di leher rahim/serviks. Menurut *World Health Organization* (WHO), Kanker serviks adalah kanker paling sering keempat pada wanita dengan 570.000 kasus baru pada 2018 mewakili 6,6% dari semua kanker wanita. Data survei awal yang peneliti lakukan pada bulan Maret tahun 2019 terdapat 3 orang yang berminat melakukan pemeriksaan IVA, dan 12 orang tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan Minat WUS Dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.

Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh WUS yang sudah menikah di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019 sebanyak 4.746 orang. Sampel penelitian ini sebanyak 98 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *Simple Random Sampling*. Metode analisa data dengan cara analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

Berdasarkan hasil penelitian dari 98 WUS menunjukkan ada hubungan sikap dengan minat melakukan pemeriksaan IVA dengan nilai *p-value* = 0,023, ada hubungan dukungan suami dengan minat melakukan pemeriksaan IVA dengan nilai *p-value* = 0,009, dan ada hubungan jarak fasilitas kesehatan dengan minat melakukan pemeriksaan IVA dengan nilai *p-value* = 0,017.

Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan sikap, dukungan suami, dan jarak fasilitas kesehatan dengan minat melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019. Disarankan bagi petugas kesehatan agar melakukan penyuluhan kanker serviks serta mengajak para WUS yang sudah pernah melakukan hubungan seksual untuk deteksi dini kanker serviks dengan melakukan IVA.

**Kata Kunci** : Sikap, Dukungan Suami, Jarak Fasilitas Kesehatan, IVA  
**Daftar Pustaka** : 7 Buku, 12 Jurnal, 8 internet (2015-2018)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul **“Faktor yang Berhubungan dengan Minat WUS dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-Pori Tanjung Balai Tahun 2019”**

Proposal 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 proposal 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. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia.
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. 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 Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Nuriah Arma, SST, M.Keb selaku Penguji I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.
7. Putri Diah Pemiliana, SST, M.K.M, selaku Penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
8. Yuka Oktafiranda, SST, M.K.M, selaku Penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Hemat Sinulingga, S. Kep, selaku kepala Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian ini.
11. Meli Nasution, Amd. Keb, selaku pegawai Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai yang selalu memberikan dukungan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
13. Sahabat saya Muhammad Danu Sunarya Tanjung, yang selalu memberikan motivasi kepada saya dalam penyelesaian 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, Agustus 2019  
Penulis

**Sapriyani Nasution**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### I. IDENTITAS DIRI

Nama : Sapriyani Nasution  
Tempat/ Tanggal Lahir : Tanjung Balai, 21 November 1996  
Agama : Islam  
Anak ke : 3 dari 5 bersaudara  
Alamat : Jl. Bandeng LK.VI

### II. IDENTITAS ORANG TUA

Ayah : Sukemi Nasution  
Pekerjaan : Nelayan  
Ibu : Budi Sitorus  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl. Bandeng LK.VI

### III. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2003 - 2009 : SD No. 130012 Tanjungbalai  
Tahun 2009 - 2012 : SMP N 1 Tanjungbalai  
Tahun 2012 - 2015 : SMA N 1 Tanjungbalai  
Tahun 2015 - 2018 : Akademi Kebidanan Sehati Medan  
Tahun 2018 - 2019 : Program Studi D4 Kebidanan Helvetia Medan

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI</b>	
<b>LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II     TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu.....	7
2.2. Telaah Teori.....	9
2.2.1. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) .....	9
2.2.2. Kanker Serviks.....	16
2.2.3. Minat:.....	23
2.2.4. Faktor yang Berhubungan dengan Minat WUS Dalam Pemeriksaan IVA .....	28
2.3. Hipotesis .....	35
2.4. Kerangka Teori .....	36
<b>BAB III    METODE PENELITIAN</b> .....	<b>37</b>
3.1. Desain Penelitian .....	37
3.2. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian .....	37
3.2.1. Lokasi Penelitian .....	37
3.2.2. Waktu Penelitian.....	37
3.3. Populasi dan Sampel.....	37
3.3.1. Populasi.....	37
3.3.2. Sampel .....	38
3.4. Kerangka Konsep.....	39
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran .....	39
3.5.1. Definisi Operasional .....	39
3.5.2. Aspek Pengukuran .....	40
3.6. Metode Pengumpulan Data .....	42
3.6.1. Jenis Data.....	42
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data .....	42

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	43
3.7. Metode Pengolahan Data.....	44
3.8. Analisis Data .....	46
3.8.1. Analisis Univariat .....	46
3.8.2. Analisis Bivariat .....	46
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>48</b>
4.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	48
4.1.1. Data Geografi Lokasi Penelitian .....	48
4.1.2. Data Demografi .....	49
4.2. Hasil Penelitian.....	49
4.2.1. Karakteristik Responden .....	49
4.2.2. Analisa Univariat.....	50
4.2.3. Analisa Bivariat .....	52
4.3. Pembahasan .....	55
4.3.1. Hubungan Sikap WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019 .....	55
4.3.2. Hubungan Dukungan Suami WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.....	58
4.3.3. Hubungan Jarak Fasilitas WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019 .....	61
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>64</b>
5.1. Kesimpulan.....	64
5.2. Saran .....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>66</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>68</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1. Kerangka Teori .....	36
Gambar 3.1. Kerangka Konsep .....	39

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1. Populasi dan Sampel .....	39
Tabel 3.2. Aspek Pengukuran .....	41
Tabel 3.3. Uji Validitas Kuesioner Sikap .....	43
Tabel 3.4. Uji Validitas Kuesioner Dukungan Suami.....	43
Tabel 3.5. Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap.....	44
Tabel 3.6. Uji Reliabilitas Kuesioner Dukungan Suami.....	44
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019.....	49
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Sikap WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019.....	50
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019.....	50
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jarak Ke Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019.....	51
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019.....	51
Tabel 4.6. Tabulasi Silang Antara Sikap WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019.....	52
Tabel 4.7. Tabulasi Silang Antara Dukungan Suami WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019.....	53
Tabel 4.8. Tabulasi Silang Antara Jarak Fasilitas Kesehatan WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019.....	54

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>		<b>Halaman</b>
Lampiran 1	Kuesioner .....	68
Lampiran 2	Master Data Uji Validitas.....	72
Lampiran 3	Master Data Penelitian .....	73
Lampiran 4	Hasil Uji Validitas (Output).....	77
Lampiran 5	Hasil Output Penelitian .....	85
Lampiran 6	Surat Izin Survei Awal .....	91
Lampiran 7	Surat Balasan Izin Suervei Awal.....	92
Lampiran 8	Surat Izin Penelitian .....	93
Lampiran 9	Surat Balasan Izin Penelitian .....	94
Lampiran 10	Permohonan Pengajuan Judul Skripsi.....	95
Lampiran 11	Lembar Revisi Proposal .....	96
Lampiran 12	Lembar Revisi Skripsi.....	97
Lampiran 13	Lembar Bimbingan Proposal.....	98
Lampiran 14	Lembar Bimbingan Skripsi.....	100
Lampiran 15	Dokumentasi .....	104

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Dalam dunia modern ini, kesehatan adalah hal yang perlu mendapat perhatian lebih, terutama pada wanita. Setiap wanita perlu mewaspadaai setiap masalah dan gangguan kesehatan yang dialami agar tak menjadi lebih buruk. Salah satu masalah dan gangguan kesehatan yang kerap dialami oleh banyak wanita adalah gangguan kesehatan reproduksi wanita. Salah satu penyakit yang sering dikeluhkan menyerang kesehatan reproduksi wanita adalah kanker serviks.

Kanker Leher Rahim (Kanker Serviks) adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina). Kanker serviks biasanya menyerang wanita berusia 35-55 tahun. 90 % dari kanker serviks berasal dari sel skuamosa yang melapisi serviks dan 10 % sisanya berasal dari sel kelenjar penghasil lendir pada saluran servikal yang menuju kedalam rahim. Karsinoma serviks biasanya timbul pada zona transisional yang terletak antara epitel sel skuamosa dan epitel sel kolumnar. Kasus kanker serviks, atau kanker leher rahim, disebabkan oleh infeksi kuman HPV (Human Papillomavirus) dan sekitar 70% dari kasus kanker serviks di seluruh dunia disebabkan oleh HPV tipe 16 dan 18 (1).

Menurut Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO), Kanker serviks adalah kanker paling sering keempat pada wanita dengan perkiraan 570.000 kasus baru pada 2018 mewakili 6,6% dari semua kanker wanita. Sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di Negara

berpenghasilan rendah dan menengah. Tingkat kematian yang tinggi dari kanker serviks secara global dapat dikurangi melalui pendekatan komprehensif yang mencakup pencegahan, diagnosis dini, penyaringan yang efektif dan program pengobatan. Saat ini ada vaksin yang melindungi dari jenis human papilloma virus yang menyebabkan kanker dan secara signifikan dapat mengurangi risiko kanker serviks (2).

Menurut data GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC), beban kanker global diperkirakan telah meningkat menjadi 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian ditahun 2018. Pada pria, kanker paru-paru menempati urutan pertama, dan kanker prostat urutan kedua dalam insiden di Negara maju dan berkembang. Pada wanita, tingkat kejadian untuk kanker payudara jauh melebihi kanker lainnya di Negara maju dan berkembang, di ikuti oleh kanker kolorektal di Negara maju dan kanker serviks di Negara berkembang. Kanker payudara juga merupakan penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita (15,0%), di ikuti oleh kanker paru-paru (13,8%), dan kanker kolorektal (9,5%). Kanker serviks menempati urutan keempat, dengan insiden (6,6%) dan mortalitas (7,5%) (3).

Di Indonesia, kanker serviks menempati urutan kedua dari semua jenis kanker pada wanita. Angka estimasi insiden rate kanker serviks di beberapa kota antara lain: Jakarta 100/100.000; Bali 152/100.000; Tasikmalaya 360/100.000; Sidoarjo 49/100.000. Insidens kanker leher rahim di Indonesia sebesar 16 per 100.000 perempuan. Tingginya prevalensi dan insiden kanker leher rahim di Indonesia maka Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) yang dibentuk

berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 02.02MENKES/389/2014 dan dibentuk pada 17 Oktober 2014 memiliki tujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat kanker di Indonesia dengan mewujudkan penanggulangan kanker yang terintegritas, melibatkan semua unsur pemerintah, swasta, dan masyarakat. Salah satu yang menjadi perhatian khusus Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPPN) adalah pengembangan upaya deteksi dini (4).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, sampai dengan tahun 2017 sudah dilakukan deteksi dini kanker leher rahim terdapat 3.040.116 perempuan usia 30-50 tahun (2,98%) di Indonesia. Pemeriksaan dilakukan dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) atau Pap Smear, dimana telah ditemukan 105.418 IVA positif, 3.601 curiga kanker leher rahim (5).

Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Utara, sampai dengan tahun 2017 sudah dilakukan deteksi dini kanker leher rahim terdapat 1.982.432 perempuan usia 30-50 tahun. Pemeriksaan dilakukan dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), Jumlah yang mengikuti deteksi dini kanker leher rahim sebanyak 39.970 (2,02%), dan 261 IVA positif (0,01%) (6).

Berdasarkan profil kesehatan Kota Tanjungbalai, sampai dengan tahun 2017 sudah dilakukan deteksi dini kanker leher rahim terdapat 22.798 perempuan usia 30-50 tahun. Pemeriksaan dilakukan dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), Jumlah yang mengikuti deteksi dini kanker leher rahim sebanyak 686 (3,01%), dan 14 IVA positif (2,04%) (7).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Surya, Rahmawati, Serilaila Tahun 2016 “Faktor– Faktor Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Pada Wanita Usia Subur”. Dari hasil perkalian silang antara sikap dengan deteksi dini kanker leher rahim diperoleh hasil dari 48 WUS yang bersikap negatif, hampir seluruh (83,3%) tidak deteksi dini dengan nilai  $p\text{-value} = 0,012$  artinya ada hubungan antara sikap dengan deteksi dini kanker leher rahim (8)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada Bulan Maret tahun 2019 dengan mewawancarai 15 responden WUS. Dari hasil wawancara yang diperoleh peneliti, masing-masing responden menyatakan ada yang berminat dan ada yang tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA, dan masing-masing responden yang menyatakan tidak berminat melakukan pemeriksaan tersebut dikarekan alasan cemas, takut, tidak di suruh suami, malas, dan jauh. Sebanyak 3 orang mengatakan berminat untuk melakukan pemeriksaan IVA, kemudian sebanyak 5 orang mengatakan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA dikarenakan tidak ada suruhan dari suami, lalu sebanyak 3 orang mengatakan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA dikarenakan jauh, dan 4 orang lainnya mengatakan tidak berminat melakukan tes IVA dikarenakan takut.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Minat WUS Dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis dapat merumuskan permasalahan yaitu:

1. Apakah ada Hubungan Sikap dengan Minat WUS Dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.
2. Apakah ada Hubungan Dukungan Suami dengan Minat WUS Dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.
3. Apakah ada Hubungan Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Minat WUS Dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap WUS di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami WUS di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi jarak fasilitas kesehatan WUS di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.
4. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan minat WUS dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.
5. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan minat WUS dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.

6. Untuk mengetahui hubungan jarak fasilitas kesehatan dengan minat WUS dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

1. Bagi Institusi

Sebagai referensi dan perbendaharaan keputusan Institusi Kesehatan Helvetia Medan serta menjadi bahan masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya khususnya tentang pemeriksaan IVA.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah wawasan peneliti selanjutnya dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai “Faktor yang Berhubungan dengan Minat WUS Dalam Pemeriksaan di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019”

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi Responden

Bagi responden berguna untuk meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi tempat penelitian serta memberikan informasi di tempat penelitian untuk memberikan informasi tentang pentingnya pemeriksaan IVA.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suratin, Susanti Tahun 2017 “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Sekupang’’, Hasil ujistatistik *chi square* antara sikap ibu dengan pemeriksaan IVA didapatkan hasil *p value* = 0,010 < 0,05 yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, artinya ada hubungan sikap ibu terhadap deteksi dini dengan pemeriksaan IVA di Puskesmas Sekupang Tahun 2017 (9).

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Noviana, Wulandari, Tutik Astuti, Siti Fadhilah Tahun 2018 “Hubungan Dukungan Suami Dengan Prilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA) Tes Di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta’’, Hasil ujistatistik *chi square* antara dukungan suami dengan prilaku pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA) Tes didapatkan hasil *p value* = 0,021 < 0,05 yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan prilaku pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA) Tes di wilayah kerja Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta (10).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Flora Theodora Parapat, Dr. drg. Henry Setyawan S, M.Sc, dan Lintang Dian Saraswati, SKM, M.Epid Tahun 2016 “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Candirotro

Kabupaten Temanggung” Di dapatkan hasil penelitian bahwa  $p\text{ value} = 0,002$  ( $p \leq 0,005$ ), artinya terdapat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Candirotro (4).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Meta Rikandi, Nova Rita Tahun 2017 “Faktor yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur” Di dapatkan hasil penelitian bahwa proporsi yang belum pernah melakukan pemeriksaan IVA lebih tinggi pada WUS yang mempunyai sikap negatif (70,3%) dibandingkan WUS dengan sikap positif (51,6%). Pada hasil uji *chi-square* didapatkan  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ), artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Dan pemeriksaan dini kanker serviks dengan metode IVA lebih tinggi pada WUS dengan dukungan suami kurang baik (69,2%) dibandingkan WUS dengan dukungan suami baik (31,8%). Pada hasil uji *chi-square* didapatkan  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ), artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemeriksaan dini kanker serviks dengan metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang (11).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Eminia Masturoh Tahun 2016 “Faktor Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang” Di dapatkan hasil penelitian bahwa dari 109 responden akses menuju ke pelayanan

kesehatan jauh, sebanyak 106 responden (97,2%) tidak melakukan pemeriksaan kanker serviks dan 3 responden (2,8%) melakukan pemeriksaan kanker serviks. Sedangkan dari 54 responden yang memiliki akses menuju ke pelayanan kesehatan dekat, sebanyak 46 responden (85,2%) tidak melakukan pemeriksaan kanker serviks dan 8 responden (14,8%) melakukan pemeriksaan kanker serviks dengan IVA. Uji *fisher* yang dilakukan terhadap akses menuju ke pelayanan kesehatan dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan kanker serviks dengan IVA didapatkan hasil nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 ( $0,007 < 0,005$ ), sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan antara akses menuju ke pelayanan kesehatan dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan kanker serviks dengan IVA. Berdasarkan analisis diperoleh nilai *Rasio Prevalens* (RP) 1,142 dengan  $CI_{95\%} = 1,017-1,282$  hal ini menunjukkan bahwa wanita usia subur yang memiliki akses menuju pelayanan kesehatan jauh berisiko 1,142 kali untuk tidak melakukan pemeriksaan kanker serviks metode IVA. Dari hasil analisis *Contingency Coefficient* (CC) diperoleh nilai 0,172 hal ini menunjukkan bahwa pengaruh antara akses menuju ke pelayanan kesehatan dengan perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA (12).

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)**

#### **a. Definisi IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)**

Pemeriksaan atau skrining penting dilakukan sebagai bagian dari upaya pendeteksian dini kanker serviks. Kini sudah banyak dikembangkan berbagai pemeriksaan yang bisa anda pilih sesuai dengan kebutuhan, kondisi kesehatan,

dan anggaran dana pemeriksaan yang tersedia. Skrining merupakan bentuk tindakan preventif yang harus dilakukan bagi wanita yang sudah pernah melakukan hubungan seksual.

IVA atau kepanjangan dari Inspeksi Visual Asam Asetat, pertama kali ditemukan oleh Sankaranarayanan dkk. Tes IVA dilakukan dengan mengusap atau mengoleskan leher rahim (serviks) dengan asam asetat 3-5% dan larutan *iodium lugol* dengan bantuan *lidi wotten*. Cara ini dilakukan untuk melihat perubahan warna yang terjadi pasca dilakukan olesan. Perubahan warna ini bisa langsung diamati setelah 1-2 menit pasca pengolesan dan bisa dilakukan oleh mata telanjang (13).

Nah, leher rahim dikatakan abnormal apabila pasca pengolesan mengalami perubahan warna menjadi putih (*aceto white epithelium*) dengan batas yang tegas. Jika hal tersebut terjadi, bisa saja pasien memiliki lesi prakanker. Jika tidak ada perubahan warna pasca pengolesan, maka leher rahim dianggap normal dan tidak ada infeksi pada servix. Beberapa kelompok wanita yang direkomendasikan untuk tidak memilih deteksi dini IVA. Seperti, wanita yang telah mengalami menopause karena daerah zona transisional seringkali terletak di kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo (14).

#### **b. Tujuan dan Manfaat IVA**

Deteksi dini kanker leher rahim mempunyai tujuan dan manfaat sebagai berikut:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sehingga dapat meningkatnya kualitas hidup wanita dan dapat menurunkan angka kematian pada perempuan karena kanker serviks.

2. Masyarakat dapat lebih mengetahui dan mengerti arti pentingnya deteksi dini kanker leher rahim dengan cara IVA sehingga pemeriksaan IVA dapat dijadikan pengendalian angka kesakitan dan kematian akibat kanker leher rahim.
3. Untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan. Dengan diketahuinya adanya kelainan pada leher rahim maka pengobatan secara dini dapat dilakukan
4. Mengidentifikasi mereka yang mengalami lesi prakanker sehingga dapat memperoleh terapi segera untuk memutus perjalanan hidup lesi pra kanker sebelum menjadi kanker.

**c. Beberapa Keunggulan Metode IVA Dibandingkan Pap Smear Adalah Sebagai Berikut:**

1. Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambil sampel jaringan, prepararegen, mikroskop, dan lain sebagainya). Alat alat yang dibutuhkan sederhana, sesuai untuk pusat pelayanan sederhana. Pemeriksaan IVA hampir sama efektifnya dengan pemeriksaan pap smear dalam mendeteksi lesi prakanker, dapat dilakukan di fasilitas kesehatan dasar seperti Puskesmas, Pustu atau Polindes dan fasilitas lebih murah dan mudah.
2. Tidak memerlukan teknisi lab khusus untuk pembacaan hasil tes. Dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, bukan hanya dokter ginekologi sehingga bisa dilakukan oleh bidan di setiap tempat pemeriksaan kesehatan ibu.
3. Hasil pemeriksaan dapat langsung diketahui hanya beberapa saat setelah pemeriksaan, tidak memakan waktu berminggu-minggu. Setelah serviks

diberi larutan asam asetat 3-5% efek akan langsung dilihat setelah 50-60 detik dan hasil akan ditemukan.

4. Sensitivitas IVA dalam mendekati kelainan leher rahim lebih tinggi dari pap smear test (sekitar75%), meskipun dari segi kepastian lebih rendah (sekitar85%).
5. Biayanya sangat murah (bahkan, gratis bila puskesmas) (15).

**d. Berikut Adalah Beberapa Kategori Yang Dapat Di Pergunakan Pada Pemeriksaan Dengan Metode IVA**

1. IVA negatif yang merupakan serviks normal.
2. IVA radang, yakni serviks dengan radang (servisitas) atau kelainan jinak lainnya (polip serviks).
3. IVA positif, yakni apabila ditemukan bercak putih (*aceto white epitbelium*). Kelompok ini yang mejadi sasaran temuan screening kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis serviks prakanker (dispalsia ringan sedang, berat, atau kanker in situ).
4. IVA kanker serviks. Tahap ini berupaya untuk penurunan temuan stadium kanker serviks sehingga masih akan bermanfaat bagi penurunan kematian akibat kanker serviks, yakni ditemukan pada stadium invansif dini (stadium IB-II A) (15).

**e. Persiapan Pasien Menjalani Tes IVA**

Pemeriksaan IVA dilakukan pada wanita yang sudah pernah melakukan hubungan seksual. Pemeriksaan IVA hampir sama dengan pap smear, karena dilakukan dengan memasukkan alat (spekulum) kedalam vagina. Karena hal tersebut, biasanya sebelum melakukan pemeriksaan pasien diberi pertanyaan

seputar pernikahan ataupun aktivitas seksual. Jika pasien tersebut sudah menikah, akan dengan mudah mendapatkan penjelasan. Namun hal ini tidak terjadi dengan pasien yang sudah aktif melakukan hubungan seksual tetapi belum menikah.

Sebelum menjalani pemeriksaan tes IVA, pasien sebaiknya memerhatikan rambu-rambunya. Misalnya, tidak melakukan hubungan seksual minimal 24 jam sebelum pemeriksaan. Menurut Rahayu (2010), tes IVA bisa dilakukan kapan pun. Dapat dilakukan selama siklus menstruasi, saat menstruasi, selama kehamilan, post partum, post absorsi selama perawatan, dan penyingkapan infeksi menular seksual (IMS), serta HIV. Pasien yang menjalani tes ini harus menceritakan dengan jujur riwayat kesehatan, kegiatan seksual, pola menstruasi, dan penggunaan kontrasepsi kepada petugas kesehatan (14).

Kontraindikasi dilakukannya tes IVA adalah pada wanita pasca menopause, karena daerah zona transisional sering kali terletak kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo.

#### **f. Peralatan pemeriksaan Tes IVA**

Prosedur pelaksanaan tes IVA cukup sederhana. Sehingga pemeriksaan ini bisa dilakukan oleh selain dokter ginekologi. Namun, setiap tenaga kesehatan yang akan melakukan tes ini tentu perlu mempersiapkan peralatan tes IVA sebaik-baiknya. Berikut peralatan yang harus dipersiapkan :

1. Sabun dan air untuk mencuci tangan. Sebelum melakukan pemeriksaan terlebih dahulu petugas kesehatan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

2. Selimut. Selimut adalah bagian dari peralatan tempat tidur untuk memberikan rasa hangat terutama ketika tidur. Disini, selimut berfungsi untuk menjaga privasi pasien saat pemeriksaan dilakukan.
3. Cahaya atau lampu terang untuk mengamati serviks. Dengan lampu sorot, proses pemeriksaan akan lebih mudah sebab sorot lampu atau cahaya lampu akan membuat serviks nampak terlihat jelas.
4. Spekulum (alat pelebar) dengan desinfeksi tingkat tinggi. Spekulum vagina atau cocor bebek merupakan alat bantu pembuka vulva/vagina atau serviks uteri (leher rahim), sebagai alat bantu untuk mengetahui perobekan pada serviks uteri, dan untuk memudahkan pengambilan lendir pada pemeriksaan IVA.
5. Sarung tangan sekali pakai atau desinfeksi tingkat tinggi. Tujuan penggunaan handscoon atau sarung tangan adalah untuk mencegah terjadinya infeksi silang serta mencegah terjadinya penularan kuman. Tindakan ini sangat diperlukan karena penggunaan sarung tangan adalah salah satu cara untuk mengurangi risiko transmisi pathogen yang dapat ditularkan melalui darah. Dengan sarung tangan akan melindungi diri dari risiko tersebut.
6. Meja ginekologi;
7. Kapas lidi asam asetat 3-5%. Kapas yang telah dicelupkan kedalam larutan asam asetat 3-5 % yang akan digunakan untuk pemolesan di leher rahim.
8. Tampon tang. Tampon tang berguna untuk memasukkan sesuatu kedalam vagina saat pemeriksaan berlangsung.
9. Larutan iodium lugol

10. Larutan klorin 0,5% dalam wadah untuk dikontaminasi;
11. Kapas DTT dan kom steril. Kapas DTT dan air DTT disini berfungsi untuk vulva hygiene sebelum pemeriksaan dilakukan.
12. Kom kecil steril. Tempat untuk menaruh kasa steril, dan betadine
13. Format pencatatan
14. Teknis pemeriksaan IVA (14).

**g. Langkah Pemeriksaan Tes IVA**

Secara umum, pemeriksaan IVA dilakukan dengan cara mengoleskan asam asetat pada leher rahim pasien. Saat pemeriksaan dilakukan, pasien pada kondisi litotomi di atas meja ginekologi.

Berikut langkah-langkah melakukan IVA.

1. Pemeriksa harus mencuci tangan dengan benar, dan mengeringkan tangannya.
2. Pasang spekulum yang higienies dan masukkan ke dalam vagina untuk melihat leher rahim.
3. Sesuaikan pencahayaan agar mendapatkan gambaran terbaik dari serviks.
4. Bersihkan darah, mukus, dan kotoran lain pada serviks menggunakan *lidi wotten*.
5. Identifikasi daerah sambungan zona transformasi (*skuamo-kolumnair junction*) dan area sekitarnya.
6. Masukkan lidi wotten yang telah dicelupkan dengan asam asetat 3-5% ke dalam vagina sampai menyentuh porsio, dan oleskan ke seluruh permukaan porsio. Kemudian tunggu 1-2 menit untuk melihat perubahan pada serviks.

7. Amati dengan cermat daerah zona transformasi. Catatlah bila serviks mudah berdarah dan terdapat *plaque* putih dan tebal atau *epitel acetowhite* bila menggunakan larutan asam asetat atau warna kekuningan bila menggunakan larutan lugol.
8. Bersihkan semua darah dan *debris* pada saat pemeriksaan.
9. Bersihkan sisa larutan asam asetat dan larutan lugol dengan *lidi wotten* atau kasa bersih.
10. Lepas spekulum dengan hati-hati.
11. Catat hasil pengamatan dan gambar daerah temuan (14).

#### **h. Pembacaan Hasil tes IVA**

Pemeriksaan IVA positif terinfeksi sel kanker, apabila ditentukan adanya area putih dan permukaannya meninggi serta memiliki batas yang tegas di sekitar zona transformasi. Jika hasil pemeriksaan IVA menunjukkan adanya keabnormalan, pasien direkomendasikan untuk melakukan biopsi (14).

### **2.2.2. Kanker Serviks**

#### **a. Defenisi Kanker Serviks**

Kanker Leher Rahim (Kanker Serviks) adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim / serviks (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina). Kanker serviks biasanya menyerang wanita berusia 35-55 tahun. 90% dari kanker serviks berasal dari sel yang melapisi serviks dan 10% sisanya berasal dari sel kelenjar penghasil lendir pada saluran servikal yang menuju ke dalam rahim. Karsinoma serviks biasanya timbul pada zona transisional yang terletak antara epitel sel skuamosa dan epitel sel kolumnan (1).

Kanker serviks adalah kanker leher rahim, terjadi di daerah organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke rahim, dan terletak antara rahim (uterus) dan lubang vagina. Kanker serviks adalah pertumbuhan sel-sel abnormal pada serviks di mana sel-sel normal berubah menjadi sel kanker (16).

Kanker leher rahim (serviks) atau karsinoma serviks uterus merupakan kanker pembunuh wanita nomor dua di dunia setelah kanker payudara. Di Indonesia, kanker leher rahim bahkan menduduki peringkat pertama. Kanker serviks yang sudah masuk stadium lanjut sering menyebabkan kematian dalam jangka waktu relatif cepat. Kanker serviks uterus adalah keganasan yang paling sering ditemukan dikalangan wanita. Penyakit ini merupakan proses perubahan dari suatu epithelium yang normal sampai menjadi karsinoma yang memberikan gejala dan merupakan proses yang perlahan – lahan dan mengambil waktu bertahun – tahun (1).

Serviks atau leher rahim/mulut rahim merupakan bagian ujung bawah rahim yang menonjol ke liang sanggama (vagina). 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, displasia sedang, displasia berat, dan akhirnya menjadi karsinoma in-situ (KIS), kemudian berkembang lagi menjadi karsinoma invasif. Tingkat displasia dan KIS dikenal juga sebagai tingkat pra-kanker. Dari displasia menjadi karsinoma in-situ diperlukan waktu 1-7 tahun, sedangkan karsinoma in-situ menjadi karsinoma invasif berkisar 3-20 tahun (1).

Kanker ini 99,7% disebabkan oleh human papilloma virus (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Berawal terjadi pada leher rahim, apabila telah memasuki tahap lanjut, kanker ini bisa menyebar ke organ-organ lain di seluruh tubuh penderita (1).

#### **b. Penyebab Dan Faktor Resiko Kanker Serviks**

Penyebab utama kanker serviks adalah *Human papillomavirus* (HPV). Di dunia, HPV tipe 16, 18, 31, dan 45, 52 yang secara bersamaan menjadi penyebab lebih dari 80% kanker serviks (16).

Faktor risiko terjadinya kanker serviks yaitu:

##### 1. Pola hubungan seksual

Aktivitas seksual yang dimulai pada usia dini, yaitu kurang dari 20 tahun, juga dapat dijadikan sebagai faktor risiko terjadinya kanker serviks. Hal ini diduga ada hubungannya dengan belum matangnya daerah transformasi pada usia tersebut bila sering terekspos.

##### 2. Paritas

Semakin sering melahirkan, maka semakin besar risiko terjangkit kanker serviks. Penelitian di Amerika Latin menunjukkan hubungan antara risiko dengan multiparitas setelah dikontrol dengan infeksi HIV.

##### 3. Merokok

Penemuan lain memperlihatkan ditemukannya nikotin pada cairan serviks wanita perokok bahan ini bersifat sebagai karsinogen dan bersama-sama dengan karsinogen yang telah ada selanjutnya mendorong pertumbuhan ke arah kanker.

#### 4. Kontrasepsi oral

Penelitian lain mendapatkan bahwa insiden kanker setelah 10 tahun pemakaian 4 kali lebih tinggi dari pada bukan pengguna kontrasepsi oral.

#### 5. Defisiensi gizi

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa defisiensi zat gizi tertentu seperti betakaroten dan vitamin A serta asam folat, berhubungan dengan peningkatan resiko terhadap displasia ringan dan sedang.

#### 6. Sosial ekonomi

Studi secara deskriptif maupun analitik menunjukkan hubungan yang kuat antara kejadian kanker serviks dengan tingkat sosial ekonomi yang rendah.

#### 7. Pasangan seksual

Penggunaan kondom yang frekuensi ternyata memberi resiko yang rendah terhadap terjadinya kanker serviks. Rendahnya kebersihan genetalia yang dikaitkan dengan sirkumsisi juga menjadi pembahasan panjang terhadap kejadian kanker serviks, jumlah pasangan ganda selain istri juga merupakan faktor resiko yang lain (1).

### **c. Tanda dan Gejala Kanker Serviks**

Infeksi HPV dan kanker serviks pada tahap awal berlangsung tanpa gejala. Bila kanker sudah mengalami progresivitas atau stadium lanjut, maka gejalanya dapat berupa:

1. Keputihan: makin lama makin berbau busuk dan tidak sembuh-sembuh, terkadang tercampur darah.
2. Perdarahan kontak setelah senggama merupakan gejala serviks 75-80%.
3. Perdarahan spontan: perdarahan yang timbul akibat terbukanya pembuluh

darah dan semakin lama semakin sering terjadi.

4. Perdarahan pada wanita usia menopause.
5. Anemia.
6. Gagal ginjal sebagai efek dari infiltrasi sel tumor ke ureter yang menyebabkan obstruksi total.
7. Perdarahan vagina tidak normal.
  - a. Perdarahan di antara periode regular menstruasi.
  - b. Periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya.
  - c. Perdarahan setelah hubungan seksual atau pemeriksaan panggul.
  - d. Perdarahan pada wanita pada usia menopause.
8. Nyeri.
  - a. Rasa nyeri saat berhubungan seksual, kesulitan atau nyeri dalam berkemih, nyeri di daerah sekitar panggul.
  - b. Bila kanker sudah mencapai stadium III ke atas, maka akan terjadi pembengkakan di berbagai anggota tubuh seperti betis, paha, dan sebagainya (16).

Menurut Ricci (2009), tersangka kanker stadium lanjut antara lain pasien dengan:

1. Nyeri panggul;
2. Nyeri punggung;
3. Nyeri kaki;
4. Penurunan berat badan;
5. Anoreksia;
6. Kelemahan dan kelelahan;

## 7. Patah tulang (16).

### **d. Stadium Kanker Serviks**

Stadium kanker serviks sebagai berikut:

#### **Stadium 0**

Stadium ini disebut juga *Karsinoma in situ* yang berarti kanker belum menyerang bagian yang lain. Pada stadium ini, perubahan sel abnormal hanya ditemukan pada permukaan serviks. Ini termasuk kondisi prakanker yang bisa diobati dengan tingkat kesembuhan mendekati 100%.

#### **Stadium I**

Stadium I berarti kanker telah tumbuh dalam serviks, namun belum menyebar kemana pun. Saat ini, stadium I dibagi menjadi stadium IA dan stadium IB.

##### 1. Stadium IA

Pertumbuhan kanker begitu kecil sehingga hanya bisa dilihat dengan sebuah mikroskop atau kolposkop. Pada stadium IA1, kanker telah tumbuh dengan ukuran kurang dari 3 mm kedalam jaringan serviks, dan lebarnya kurang dari 7 mm. stadium IA2, berukuran antara 3 sampai 5 mm kedalam jaringan-jaringan serviks, tetapi lebarnya masih kurang dari 7mm.

##### 2. Stadium IB

Area kanker lebih luas, tetapi belum menyebar. Kanker masih berada dalam jaringan serviks. Kanker ini biasanya bisa dilihat tanpa menggunakan mikroskop. Pada kanker stadium IB1, ukurannya tidak lebih besar dari 4 cm. sementara untuk stadium IB2, ukuran kanker lebih besar dari 4cm (ukuran horizontal).

## **Stadium II**

Stadium II, kanker telah menyebar diluar leher rahim tetapi tidak ke dinding panggul atau sepertiga bagian bawah vagina. Stadium ini dibagi menjadi :

### 1. Stadium IIA

Kanker pada stadium ini menyebar hingga ke vagina bagian atas. Pada stadium IIA1, kanker berukuran 4 cm atau kurang. Sementara pada stadium A2 kanker berukuran lebih dari 4 cm

### 2. Stadium IIB

Pada stadium IIB kanker telah menyebar ke jaringan sekitar vagina dan serviks, namun belum sampai ke dinding panggul.

## **Stadium III**

Pada stadium ini, kanker serviks telah menyebar ke jaringan lunak sekitar vagina dan serviks sepanjang dinding panggul. Mungkin dapat menghambat aliran urin ke kandung kemih, stadium ini dibagi menjadi:

### 1. Stadium IIIA

Kanker telah menyebar ke sepertiga bagian bawah dari vagina, tetapi masih belum ke dinding panggul.

### 2. Stadium IIIB

Pada stadium IIIB kanker telah tumbuh menuju dinding panggul atau memblokir satu atau dua saluran pembuangan ginjal.

## **Stadium IV**

Kanker serviks stadium IV adalah kanker yang paling parah. Kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh diluar serviks dan rahim. Stadium ini dibagi menjadi 2:

### 1. Stadium IVA

Pada stadium ini, kanker telah menyebar ke organ, seperti kandung kemih dan rectum atau dubur.

### 2. Stadium IVB

Pada stadium IVB, kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh yang sangat jauh, seperti paru-paru (16).

## 2.2.3. Minat

### a. Pengertian Minat

Wanita usia subur yang tidak berminat melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) dikarenakan beberapa faktor. Menurut pandangan para ahli minat itu dimaknai secara beragam, berbeda-beda sesuai dengan sudut pandang mereka masing-masing. Sebagian dari pandangan mereka adalah sebagai berikut:

1. Menurut Kamissa (1997), minat diartikan sebagai kehendak, keinginan, atau kesukaan.
2. Menurut Gunarso (1995), minat adalah sesuatu yang pribadi yang berhubungan erat dengan sikap. Minat dan sikap merupakan dasar bagi prasangka dan minat juga penting dalam mengambil keputusan. Minat dapat menyebabkan seseorang giat melakukan menuju ke sesuatu yang telah menarik minatnya.
3. Menurut Sutjipto (2001), bahwa minat adalah kesadaran seseorang terhadap suatu objek, orang, masalah atau situasi yang mempunyai kaitan dengan dirinya. Artinya, minat harus dipandang sebagai sesuatu yang sadar.

Karenanya minat merupakan aspek psikologis seseorang untuk menaruh perhatian yang tinggi terhadap kegiatan tertentu dan mendorong orang yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut.

4. John Holland memberi pengertian sebagai aktivitas atau tugas-tugas yang membangkitkan rasa ingin tahu, perhatian, dan memberi kesenangan atau kenikmatan. Minat dapat menjadi indikator dari kekuatan seseorang di area tertentu dimana ia akan termotivasi untuk mempelajarinya dan menunjukkan kinerjanya yang tinggi.

Berdasarkan definisi minat tersebut dapat dikemukakan bahwa minat mengandung unsur-unsur minat adalah suatu gejala psikologis, adanya pemusatan, perhatian, perasaan dan pikiran dari subjek karena tertarik. Adanya perasaan senang terhadap objek yang menjadi sasaran. Adanya kemauan atau kecenderungan pada diri subjek untuk melakukan kegiatan guna mencapai tujuan.

Akhirnya, berdasarkan beberapa pengertian minat menurut para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa minat adalah gejala psikologis yang menunjukkan bahwa adanya pengertian subjek terhadap objek yang menjadi sasaran karena objek tersebut menarik perhatian dan menimbulkan perasaan senang sehingga cenderung kepada objek tersebut.

#### **b. Faktor yang Mempengaruhi Minat**

Minat pada hakekatnya merupakan sebab akibat dari pengalaman. Minat berkembang sebagai hasil daripada suatu kegiatan dan akan menjadi sebab akan dipakai lagi dalam kegiatan yang sama. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

1. *The inner factor urge*

Rangsangan yang datang dari lingkungan atau ruang lingkup yang sesuai dengan keinginan atau kebutuhan seseorang akan mudah menimbulkan minat. Misalnya kecenderungan terhadap belajar, dalam hal ini seseorang mempunyai hasrat ingin tahu terhadap ilmu pengetahuan.

2. *The factor of social motive*

Minat seseorang terhadap objek atau suatu hal. Disamping itu juga dipengaruhi oleh faktor-faktor dari dalam diri manusia dan oleh motif sosial, misal seseorang berminat pada prestasi tinggi agar dapat status sosial yang tinggi pula.

3. *Emotional factor*

Faktor perasaan dan emosi mempunyai pengaruh terhadap objek misalnya perjalanan sukses yang dipakai individu dalam suatu kegiatan tertentu dapat pula membangkitkan perasaan senang dan dapat menambah semangat atau kuatnya minat dalam kegiatan tersebut. Sebaliknya kegagalan yang dialami akan menyebabkan minat seseorang berkembang.

Menurut Milton minat menjadi dua yaitu:

- 1) Minat subjektif : perasaan yang menyatakan bahwa pengalaman-pengalaman tertentu yang bersifat menyenangkan.
- 2) Minat objektif : reaksi yang merangsang kegiatan-kegiatan dalam lingkungannya .

Menurut Samsuddin minat jika dilihat dari segi timbulnya terdiri dari dua yaitu:

- 1) Minat spontan : minat yang timbul dengan sendirinya secara langsung.

- 2) Minat yang disengaja : minat yang dimiliki karena dibangkitkan atau ditimbulkan.

### **c. Faktor yang Menimbulkan Minat**

Minat timbul bila ada perhatian, dengan kata lain minat merupakan sebab akibat dari perhatian. Seseorang yang mempunyai perhatian terhadap sesuatu yang dipelajari maka ia mempunyai sikap yang positif dan merasa senang terhadap hal tersebut, sebaliknya perasaan tidak senang akan menghambat. Minat timbul karena adanya faktor interen dan eksteren yang menentukan minat seseorang.

### **d. Bentuk-bentuk Minat**

Menurut M. Buchori minat dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu:

#### 1. Minat Primitif

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

#### 2. Minat Kultural

Minat kultural atau dapat disebut juga minat sosial yang berasal atau diperoleh dari proses belajar. Jadi, minat kultural disini lebih tinggi nilainya daripada minat primitif.

### **e. Macam-macam Minat**

Menurut Dewa Ketut Sukardi yang mengutip pendapat Carl Safran, bahwa ada tiga cara yang digunakan untuk menentukan minat, yaitu:

#### 1. Minat yang diekspresikan (*Expressed Interest*)

Seseorang dapat mengungkapkan minat atau pilihannya dengan kata-kata

tertentu. Misal: seseorang tertarik terhadap sesuatu hal

2. Minat yang diwujudkan (*Manifest Interest*)

Seseorang dapat mengungkapkan minat bukan melalui kata-kata melainkan dengan tindakan atau perbuatan, yaitu ikut serta berperan aktif dalam suatu kegiatan.

3. Minat yang diinventarisikan (*Inventerol interest*)

Seseorang menilai minatnya agar dapat diukur dengan menjawab sejumlah pertanyaan tertentu atau urutan pilihannya untuk kelompok aktivitas tertentu. Pertanyaan-pertanyaan minat seseorang diukur dengan menggunakan angket.

**f. Pengukuran Minat**

Untuk mengukur kecenderungan atau minat seseorang terhadap suatu objek dapat diketahui dengan metode sebagai berikut:

1. Observasi

Pengukuran minat dengan menggunakan metode observasi mempunyai suatu keuntungan karena dapat mengamati minat seseorang dalam kondisi yang wajar, tidak dibuat-buat. Observasi dapat dilakukan setiap saat dan situasi, hasil observasi dilakukan selama observasi berlangsung.

2. Interview

Metode interview baik digunakan untuk mengukur minat. Pelaksanaan interview sebaiknya dilakukan dalam situasi yang tidak formal, sehingga lebih santai dan bebas. Penggunaan metode interview memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengumpulkan data. Dengan metode interview peneliti harus merencanakan tentang pelaksanaannya.

### 3. Kuesioner

Sebagian besar penelitian menggunakan metode kuesioner sebagai pengumpul data. Kuesioner ataupun angket memang banyak mempunyai kebaikan sebagai instrument pengumpul data. Penggunaan metode kuesioner akan menjadi lebih baik asal cara dan pengadaan mengikuti persyaratan yang telah digaris besarkan dalam penelitian.

#### **2.2.4. Faktor yang Berhubungan dengan Minat WUS Dalam Pemeriksaan IVA.**

##### **a. Sikap**

Menurut Rahayu dalam Pratiwi (2016) menyebutkan bahwa wanita pasangan usia subur yang telah mendapatkan konseling IVA namun tidak melakukan pemeriksaan IVA dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti keengganan wanita untuk diperiksa karena malu, kerepotan, keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi, ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan, dan rasa segan (9).

Sikap berbeda dengan perilaku, karena perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang. Seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap yang muncul dari dalam diri seseorang harus disertai dengan faktor lain seperti ketersediaan fasilitas, sikap tenaga kesehatan juga perilaku tenaga kesehatan itu sendiri (9).

Menurut Berkowitz dalam Saifuddin Azwar buku sikap manusia teori dan pengukurannya mendefinisikan sikap adalah bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau

memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) pada objek tersebut. Secara spesifik sikap sebagai derajat afek positif atau afek negatif terhadap suatu objek psikologis. Sikap merupakan respon evaluatif yang dapat berbentuk positif maupun negatif.

Pendapat lain tentang sikap juga dikemukakan oleh Lapiere dalam Saifuddin Azwar mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana sikap adalah respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkondisikan.

1) Struktur sikap terdiri atas 3 komponen :

(1) Komponen kognitif

Komponen kognitif berisi kepercayaan seorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap.

(2) Komponen afektif

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Namun pengertian perasaan pribadi sering kali sangat berbeda perwujudannya bila dikaitkan dengan sikap.

(3) Komponen konatif

Komponen konatif atau disebut komponen perilaku dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan atau perasaan banyak mempengaruhi perilaku (17).

2) Sikap terdiri dari berbagai beberapa tingkat yaitu :

(1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulasi yang diberikan.

(2) Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang di berikan.

(3) Mengajak (*Valuing*)

Mengajak orang lain mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain ( tetangga atau saudara ).

(4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas sesuatu yang dipilih dengan segala resiko mempunyai sikap yang paling tinggi misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

3) Sifat sikap

Sifat dapat pula bersifat positif dan negative yaitu :

(1) Sifat positif kecendrungan tindakan adalah mendekati, menyayangi, menghargai orang tertentu.

(2) Sikap negatif kecendrungan untuk menjadi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

#### 4) Pengukuran sikap

Salah satu metode pengukuran sikap adalah menggunakan skala likert. Dengan skala ini responden diminta membutuhkan tanda centang pada salah satu jawaban dari 4 kemungkinan jawaban yang tersedia “sangat setuju”(SS), “Setuju”(S). “Tidak Setuju” (TS), “Sangat Tidak Setuju”(STS). Nilai dari setiap pernyataan sikap yaitu :

- |                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| (1) Sangat Setuju (SS)        | : nilai 4 |
| (2) Setuju (S)                | : nilai 3 |
| (3) Tidak Setuju (TS)         | : nilai 2 |
| (4) Sangat Tidak Setuju (STS) | : nilai 1 |

Terdapat 2 pernyataan dalam skala likert yaitu pernyataan positif dan negatif

#### **b. Dukungan Suami**

Suami adalah pasangan hidup istri atau ayah dari anak-anak. Suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya pencari nafkah, akan tetapi pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan di putuskan (10).

Dukungan suami merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan ia juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama (11).

Suami merupakan orang terdekat dalam melakukan hubungan keluarga. Bagaimana perilaku suami akan mempengaruhi istri. Adanya dukungan suami pada wanita PUS dalam deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA akan menunjukkan keikutsertaan ibu.

Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan suami terhadap istrinya. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami yaitu budaya, pendapatan, sikap, perilaku, dan pendidikan. Dalam hal ini semakin suami mendukung istrinya untuk melakukan pemeriksaan IVA maka akan semakin teratur perilaku pemeriksaan IVA yang dilakukan oleh istri, sedangkan apabila suami tidak mendukung maka akan semakin tidak teratur perilaku istri dalam pemeriksaan IVA, karena suami dianggap sebagai seseorang yang mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga (10).

Dukungan suami berupa motivasi, dorongan, informasi, empati ataupun bantuan yang dapat membuat individu lainya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan suami dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat individu yang bersangkutan merasa mendapatkan dukungan emosional yang dapat mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia (18).

1) Jenis dukungan suami atau keluarga ada empat menurut Friedman 1998 yaitu:

(1) Dukungan *Instrumental*

Yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit.

(2) Dukungan *Informasional*

Yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah konselor dan desiminator (penyebar informasi)

(3) Dukungan *Penilaian (Appraisal)*

Yaitu keluarga bertindak membimbing sebagai sebuah umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga

(4) Dukungan *Emosional*

Yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi (19).

**c. Jarak Fasilitas Kesehatan**

Faktor yang mendukung seseorang untuk melakukan pemeriksaan adalah jarak. Membahas jarak tempuh yang dibutuhkan ibu untuk mencapai Puskesmas terkait dengan waktu yang dibutuhkan ibu untuk mencapai fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin dekat jaraknya, semakin cepat juga waktu yang dibutuhkan untuk mencapai fasilitas kesehatan. Hal ini juga didukung dengan transportasi yang digunakan.

Akses pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalangan oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi, dan bahasa. Salah satunya yaitu keadaan/geografis yang dapat diukur dengan jarak, lama perjalanan, jenis transportasi, dan atau hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Secara umum jarak adalah letak wilayah (geografis) berhubungan dengan tempat dan lokasi sarana pelayanan kesehatan dan tempat tinggal

masyarakat dapat diukur dari jarak, waktu, dan biaya perjalanan.

Konsep jarak tempat tinggal merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan suatu kegiatan. Semakin jauh jarak antara tempat tinggal dengan tempat kegiatan akan semakin menurunkan motivasi seseorang dalam melakukan aktivitas. Sebaliknya, semakin dekat jarak motivasi tinggal dengan tempat kegiatan dapat meningkatkan usaha. Pengaruh jarak tempat tinggal dengan tempat kegiatan tak terlepas dari adanya besarnya biaya yang digunakan dan waktu yang lama. Kaitannya dengan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan masih rendah, sehingga jarak antara rumah tinggal dan tempat pelayanan kesehatan mempengaruhi perilaku mereka.

Mutu pelayanan kesehatan mempunyai beberapa dimensi salah satunya yaitu akses pelayanan kesehatan adalah kemudahan program jaminan atau menjangkau pelayanan yang disediakan baik secara geografis, dimana akses berhubungan dengan transportasi, jarak dan lama perjalanan. Dengan demikian letak pelayanan kesehatan dapat dijangkau oleh masyarakat yang membutuhkannya (20).

Jarak merupakan salah satu faktor yang penting bagi masyarakat guna memanfaatkan pelayanan kesehatan. Rendahnya tingkat utilisasi sarana pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh jarak dimana lokasi tempat tinggal. Masyarakat lebih cenderung memanfaatkan sarana yang berada disekitar tempat tinggal mereka.

Dalam hal ini ada tiga ukuran untuk menentukan aksesibilitas yaitu yang pertama jarak dengan satuan Km dan yang kedua waktu tempuh.

a. Jarak Dengan Satuan Km

- 1) Jarak dikatakan dekat apabila jarak kurang atau sama dengan 2 Km, terhadap tempat kerja, pusat pelayanan kesehatan (Puskesmas atau rumah sakit)
- 2) Jarak dikatakan jauh apabila jarak lebih dari 2 Km, terhadap tempat kerja, pusat pelayanan kesehatan (Puskesmas atau rumah sakit)

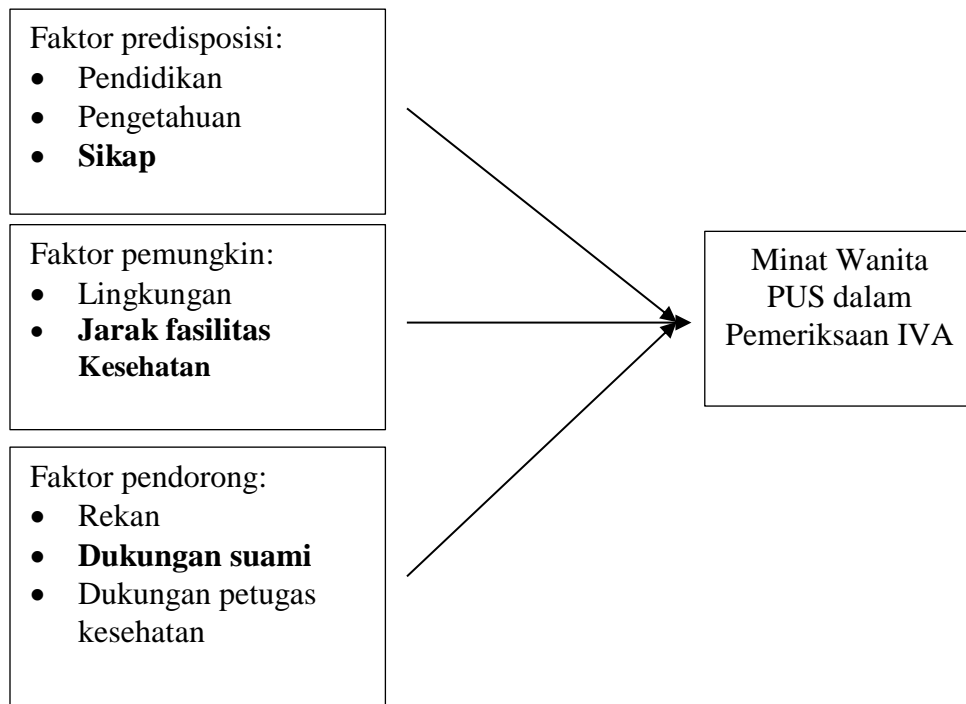
b. Waktu Tempuh

- 1) Waktu dikatakan tidak lama apabila waktu yang ditempuh kurang dari atau sama dengan 15 menit terhadap tempat kerja, pusat pelayanan kesehatan (Puskesmas atau rumah sakit)
- 2) Waktu dikatakan lama apabila waktu yang ditempuh lebih dari 15 menit terhadap tempat kerja, pusat pelayanan kesehatan (Puskesmas atau rumah sakit).

### **2.3. Hipotesis**

1. Ada hubungan sikap dengan minat WUS dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.
2. Ada hubungan dukungan suami dengan minat WUS dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.
3. Ada hubungan jarak fasilitas kesehatan dengan minat WUS dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.

#### 2.4. Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**  
**Dikutip dari Notoatmodjo**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan sikap, dukungan suami, dan jarak fasilitas kesehatan dengan minat WUS dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-Pori Tanjungbalai Tahun 2019.

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini adalah Puskesmas Rawat Inap Sipori-Pori Tanjungbalai tepatnya Jalan besar Sipori-pori ( Jalan Lintas Utara) Kelurahan Kapias Pulau Buaya.

##### **3.2.2. Waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - Agustus Tahun 2019, dimulai dari pengajuan judul, pengumpulan data, melakukan pengolahan dan analisa data serta penyusunan hasil penelitian.

#### **3.3. Populasi Dan Sampel**

##### **3.3.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang sudah menikah di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019 sebanyak 4.746 orang.

### 3.3.2. Sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus slovin.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N (e^2)} \\
 &= \frac{4746}{1 + 4746 (0,1)^2} \\
 &= \frac{4746}{1+4746 (0,01)} \\
 &= \frac{4746}{1+47,46} \\
 &= \frac{4746}{48,46} \\
 &= 97,9 \text{ dibulatkan menjadi } 98 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

Keterangan:

- n : besarnya sampel
- N : jumlah populasi
- 1 : konstanta
- e : tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,1)

Berdasarkan analisis diatas maka diperoleh sampel sebanyak 98 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* yaitu pengambilan sampel ini dengan menyeleksi setiap unit sampel. Jumlah sampel yang diambil per kelurahan ditentukan dengan rumus:

$$n = \frac{\text{populasi per kelurahan} \times \text{jumlah sampel yang ditentukan}}{\text{jumlah populasi keseluruhan}}$$

Maka, dihasilkan jumlah sampel per kelurahan sebagai berikut:

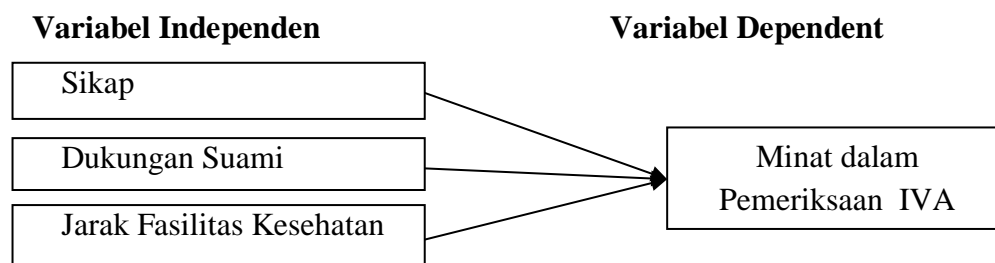
**Tabel 3.1. Populasi dan sampel**

No	Kelurahan	Jumlah Populasi	Jumlah sampel
1	Beting Kuala Kapias (BKK)	$2516 \times 98 / 4746 = 51,9$ $2230 \times 98 / 4746 = 46$	52 46
2	Kapias Pulau Buaya (KPB)		
<b>Jumlah</b>		<b>4746 Responden</b>	<b>98 Responden</b>

Selanjutnya, pengambilan sampel kedua dengan menggunakan *Simple Random Sampling* yaitu menentukan jumlah sampel dari populasi yang memiliki secara acak.

### 3.4. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian adalah sebagai *variabel independen* (bebas) Faktor yang Berhubungan dengan Minat WUS Dalam Pemeriksaan IVA adalah sikap, dukungan suami, jarak fasilitas kesehatan dan sebagai *variabel dependen* (terikat) adalah Minat dalam Pemeriksaan IVA.

**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

### 3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

#### 3.5.1. Definisi Operasional

Pada Definisi operasional ini peneliti menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan dijadikan penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Definisi operasional ini berguna

untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur(21).

1. Sikap

Sikap adalah respon atau tanggapan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA.

2. Dukungan Suami

Dukungan suami adalah dorongan yang diberikan suami kepada wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA baik dalam bentuk dukungan Instrumental, dukungan Informasional, dukungan penilaian (Appraisal), dukungan Emosional.

3. Jarak Fasilitas Kesehatan

Jarak fasilitas kesehatan adalah jarak yang ditempuh oleh wanita usia subur menuju Puskesmas Rawat Inap Sipori-Pori Tanjungbalai tempat pemeriksaan IVA.

4. Minat wanita PUS

Adalah minat tidaknya wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA.

### **3.5.2. Aspek Pengukuran**

Aspek pengukuran yang digunakan pada penelitian ini meliputi : nama variabel, jumlah pernyataan, cara dan alat ukur yang digunakan, hasil pengukuran dan jenis skala pengukuran.

**Tabel 3.2.** Aspek Pengukuran

<b>Variabel Independen</b>	<b>Jumlah Pertanyaan</b>	<b>Cara dan Alat Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Kategori</b>	<b>Skala Ukur</b>
Sikap	15	Kuesioner Pertanyaan Positif: SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1 Pertanyaan Negatif: SS = 1 S = 2 TS = 3 STS = 4 Skor Max = 60 Skor Min = 15	Skor 1-30 Skor 31-60	Negatif (1) Positif (2)	Ordinal
Dukungan Suami	12  1	Kuesioner Ya = 1 Tidak = 0 Skor Max = 12 Skor Min = 0	Skor 1-6 Skor 7-12	Tidak Mendukung (1) Mendukung (2)	Ordinal
Jarak Fasilitas Kesehatan		Kuesioner	≥ 2 Km < 2 Km	Jauh (1) Dekat (2)	Ordinal
<b>Variabel Dependen</b>	<b>Jumlah Pertanyaan</b>	<b>AlatUkur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Kategori</b>	<b>Skala Ukur</b>
Minat WUS dalam pemeriksaan IVA	1	Kuesioner	Tidak Ya	Tidak Berminat (1) Berminat(2)	Nominal

Pertanyaan positif adalah pertanyaan nomor urut : 3, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14,

15. Sedangkan pertanyaan negatif adalah nomor urut: 1, 2, 4, 5, 7, 11.

### **3.6. Metode Pengumpulan Data**

#### **3.6.1. Jenis Data**

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diterima secara langsung atau data yang diperoleh peneliti tanpa melalui orang lain.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi atau data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumbernya.

3. Data Tertier

Data tertier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan.

#### **3.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan 3 jenis data yaitu:

1. Data Primer: pada penelitian ini peneliti memperoleh data primer dengan memberikan kuesioner secara langsung kepada responden, yang telah dibuat dan dipersiapkan sebelumnya oleh peneliti.
2. Data sekunder: pengumpulan data sekunder dilakukan oleh peneliti dengan cara memperoleh data dari Rekam medik Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.
3. Data Tertier: pada penelitian ini peneliti memperoleh data tertier dari riset yang sudah dipublikasikan secara resmi seperti jurnal, data WHO, dan Profil Kesehatan.

### 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. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu di uji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pernyataan) dengan skor total kuesioner tersebut. Tempat dilakukan Uji Validitas yaitu di Puskesmas Bagan Asahan sebanyak 20 responden. Instrument valid apabila nilai korelasi (*pearsen correlation*) adalah positif, dan nilai probalitas korelasi [signifikan.(2-tailed)] $\leq$ tarif nilai signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05.

**Tabel 3.3.** Uji Validitas Kuesioner Sikap

No	Item Pertanyaan	r tabel	r Hitung	Keterangan
1	Item Pertanyaan 1	0,444	0,651	Valid
2	Item Pertanyaan 2	0,444	0,695	Valid
3	Item Pertanyaan 3	0,444	0,713	Valid
4	Item Pertanyaan 4	0,444	0,701	Valid
5	Item Pertanyaan 5	0,444	0,770	Valid
6	Item Pertanyaan 7	0,444	0,601	Valid
7	Item Pertanyaan 8	0,444	0,748	Valid
8	Item Pertanyaan 9	0,444	0,676	Valid
9	Item Pertanyaan 10	0,444	0,722	Valid
10	Item Pertanyaan 11	0,444	0,899	Valid
11	Item Pertanyaan 12	0,444	0,872	Valid
12	Item Pertanyaan 13	0,444	0,743	Valid
13	Item Pertanyaan 14	0,444	0,722	Valid
14	Item Pertanyaan 15	0,444	0,568	Valid
15	Item Pertanyaan 16	0,444	0,671	Valid

**Tabel 3.4.** Uji Validitas Kuesioner Dukungan Suami

No	Item Pertanyaan	r tabel	r Hitung	Keterangan
1	Item Pertanyaan 1	0,444	0,687	Valid
2	Item Pertanyaan 2	0,444	0,509	Valid
3	Item Pertanyaan 3	0,444	0,864	Valid
4	Item Pertanyaan 4	0,444	0,864	Valid
5	Item Pertanyaan 5	0,444	0,24	Tidak Valid
6	Item Pertanyaan 7	0,444	0,864	Valid

7	Item Pertanyaan 8	0,444	0,500	Valid
8	Item Pertanyaan 9	0,444	0,509	Valid
9	Item Pertanyaan 10	0,444	0,828	Valid
10	Item Pertanyaan 11	0,444	0,376	Tidak Valid
11	Item Pertanyaan 12	0,444	0,541	Valid
12	Item Pertanyaan 13	0,444	0,135	Tidak Valid
13	Item Pertanyaan 14	0,444	0,553	Valid
14	Item Pertanyaan 15	0,444	0,651	Valid
15	Item Pertanyaan 16	0,444	0,504	Valid

### b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan, dimana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Kriteria dari reliabilitas instrument penelitian yaitu nilai Cronbach's Alpha yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan  $r_{product\ moment}$  pada table dengan ketentuan jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , dengan taraf signifikan 0,05 (0,444) maka butir instrument dinyatakan reliable atau dapat diandalkan, jika  $r_{hitung} < r_{table}$  (0,561%) maka butir instrument dinyatakan tidak reliable.

**Tabel 3.5.** Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap

Cronbach's Alpha	r tabel	Keterangan
0,765	0,444	Reliabel

**Tabel 3.6.** Uji Reliabilitas Kuesioner Dukungan Suami

Cronbach's Alpha	r tabel	Keterangan
0,884	0,444	Reliabel

### 3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah menggunakan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Pada Tahap ini peneliti mengumpulkan data yang berasal dari lembar koesioner berupa pertanyaan secara tertulis yang telah di berikan peneliti kepada responden yang sesuai dengan sampel peneliti.

2. *Checking*

Kemudian pada tahan ini peneliti memeriksa kelengkapan jawaban koesioner dari responden dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah coding peneliti melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti. Nama responden diubah menjadi nomor 1, 2, 3, ...,98, kemudian jika responden menjawab lembar kuesioner sikap dengan jumlah benar 1-30 di beri kode (1) dan yang menjawab benar 31-60 diberi kode (2). Pada lembar kuesioner dukungan suami peneliti memberi kode (1) apabila jawaban responden benar 1-6 dan memberi kode (2) apabila jawaban responden 7-12.

4. *Entering*

Kemudian setelah semua data dikumpulkan, diperiksa kelengkapan jawaban, dan di beri kode oleh peneliti, tahap selanjutnya yaitu entering. Pada tahap ini peneliti memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” kedalam aplikasi SPSS.

## 5. *Processing*

Selanjutnya pada tahap ini semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

### **3.8. Analisis Data**

Setelah semua data terkumpul dan diolah dengan komputer, selanjutnya peneliti menganalisa data dengan analisis univariat dan analisis bivariat.

#### **3.8.1. Analisis Univariat**

Pada tahap ini, peneliti menganalisa data secara univariat untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Peneliti menyajikan dalam tabel distribusi frekuensi yaitu: umur, pendidikan, pekerjaan, sikap, dukungan suami, dan minat WUS dalam pemeriksaan IVA.

#### **3.8.2. Analisis Bivariat**

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas (*independent variabel*) dan variabel terikat (*dependent variabel*) dengan menggunakan SPSS uji statistik *chi-square*, pada batas pemaknaan perhitungan statistik *p-value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan  $p < p\text{-value}$  (0,05) maka dikatakan ( $H_0$ ) ditolak dan ( $H_a$ ) diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisa tabulasi silang.

Aturan yang berlaku pada *Uji Chi-square* adalah sebagai berikut:

- a) Bila hasil tabel 2 x 2 dijumpai nilai harapan (Expected)  $value = E$  kurang dari 5, maka *uji* yang digunakan adalah *Fisher Exact*.

- b) Bila pada tabel  $2 \times 2$  dan semua nilai  $E > 5$  (tidak ada nilai  $E < 5$ ), maka nilai yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- c) Bila tabelnya lebih dari  $2 \times 2$ , misalnya  $3 \times 2$ ,  $2 \times 3$ , dan lain-lain, maka gunakan uji *Pearson Chi-square*.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1. Data Geografi Lokasi Penelitian**

Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori terletak di kota Tanjungbalai, kecamatan Teluk Nibung tepatnya jalan besar Sipori-pori (Jalan Lintas Utara) kelurahan Kapias Pulau Buaya.

Pada awalnya berdirinya Puskesmas ini tidak memiliki batas wilayah yang jelas, karena telah ada sebelumnya Puskesmas Pematang Pasir diwilayah kecamatan yang sama. Pada bulan Juni 2008 dilakukan pemisahan tanggung jawab berdasar surat SK Kepala Dinas sekota Tanjungbalai nomor 440/036/UMKP/I/2008 dimana Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori terdiri dari kelurahan Beting Kuala Kapias dengan luas area 260 Ha dan Kapias Pulau Buaya dengan luas area 311 Ha.

Wilayah Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori umumnya dataran rendah berada pada 0-3 meter diatas permukaan laut hingga berdampak pada terjadinya pasang surutnya air laut, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara Berbatasan dengan Kecamatan Tanjungbalai Asahan
2. Sebelah Barat Berbatasan dengan Air Joman Kabupaten Asahan
3. Sebelah Timur Berbatasan dengan Kecamatan Sei Kepayang Barat Kabupaten Asahan
4. Sebelah Selatan Berbatasan dengan Kecamatan Sei Tualang Raso Kota Tanjungbalai.

#### 4.1.2. Data Demografi

Jumlah penduduk kelurahan Kapias Pulau Buaya kecamatan Teluk Nibung adalah sebesar 7.558 jiwa terdiri dari 3.799 jiwa laki-laki dan 3.759 jiwa perempuan. Sedangkan kelurahan Beting Kuala Kapias kecamatan Teluk Nibung adalah sebesar 9.543 jiwa terdiri dari 4.815 jiwa laki-laki dan 4.728 jiwa perempuan. Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori memiliki 2 Pustu.

### 4.2. Hasil Penelitian

#### 4.2.1. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019.

No	Karakteristik WUS	Jumlah	
		f	%
<b>Umur WUS</b>			
1	20-35 Tahun	47	48,0
2	> 35 Tahun	51	52,0
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan WUS</b>			
1	Rendah	20	20,4
2	Menengah	54	55,1
3	Tinggi	24	24,5
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan WUS</b>			
1	Tidak Bekerja	47	48,0
2	Bekerja	51	52,0
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan dari Tabel 4.1. diketahui dari 98 WUS diperoleh hasil kategori umur 20-35 tahun sebanyak 47 orang (48,0%), dan umur > 35 tahun sebanyak 51 orang (52,0%). Kategori pendidikan diketahui ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 20 orang (20,4%), ibu yang berpendidikan menengah sebanyak 54 orang (55,1%), dan ibu yang berpendidikan tinggi

sebanyak 24 orang (24,5%). Kategori pekerjaan diketahui ibu yang tidak bekerja sebanyak 47 orang (48,0%), dan ibu yang bekerja sebanyak 51 orang (52,0%).

#### 4.2.2. Analisa Univariat

Dilaksanakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel bebas dan variabel terikat, sehingga dapat diketahui dari masing-masing variabel dengan hasil table distribusi frekuensi dibawah ini.

##### 1. Sikap WUS

**Tabel 4.2.** Distribusi Frekuensi Sikap WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019

No	Sikap WUS	Jumlah	
		f	%
1	Negatif	44	44,9
2	Positif	54	55,1
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2. diketahui bahwa distribusi frekuensi sikap dari 98 WUS (100%) yang diteliti diperoleh hasil sikap positif sebanyak 54 WUS (55,1%), dan sikap negatif sebanyak 44 WUS (44,9%).

##### 2. Dukungan Suami WUS

**Tabel 4.3.** Distribusi Frekuensi Dukungan Suami WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019

No	Dukungan Suami WUS	Jumlah	
		f	%
1	Tidak Mendukung	52	53,1
2	Mendukung	46	46,9
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3. diketahui bahwa distribusi frekuensi dukungan suami dari 98 WUS (100%) yang diteliti diperoleh hasil suami yang tidak

mendukung sebanyak 52 WUS (53,1%), dan suami yang mendukung sebanyak 46 WUS (46,9%).

### 3. Jarak Ke Fasilitas Kesehatan

**Tabel 4.4.** Distribusi Frekuensi Jarak Ke Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019

No	Jarak Ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		f	%
1	Jauh	55	56,1
2	Dekat	43	43,9
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4. diketahui bahwa distribusi frekuensi jarak fasilitas ke kesehatan dari 98 WUS (100%) yang diteliti diperoleh hasil jarak ke fasilitas kesehatan yang jauh sebanyak 55 WUS (56,1%), dan jarak ke fasilitas kesehatan yang dekat sebanyak 43 WUS (43,9%).

### 4. Minat Melakukan Pemeriksaan IVA

**Tabel 4.5.** Distribusi Frekuensi Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019

No	Minat Melakukan Pemeriksaan IVA	Jumlah	
		f	%
1	Tidak Berminat	51	52,0
2	Berminat	47	48,0
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.5. diketahui bahwa distribusi frekuensi minat melakukan pemeriksaan IVA dari 98 WUS (100%) yang diteliti diperoleh hasil WUS yang tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 51 WUS (52,0%), dan WUS yang berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 47 WUS (48,0%).

#### 4.2.3. Analisa Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel dependent dan variabel independent maka digunakan statistik sederhana yaitu *chi square test* ( $X^2$ ) dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ), dapat dilihat pada tabulasi silang dibawah ini:

#### 4. Hubungan Sikap WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA

**Tabel 4.6.** Tabulasi Silang Antara Sikap WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019

No	Sikap WUS	Minat Melakukan Pemeriksaan IVA				Jumlah		<i>p-value</i>
		Tidak Berminat		Berminat		f	%	
		f	%	f	%			
1	Negatif	29	29,6	15	15,3	44	44,9	0,023
2	Positif	22	22,4	32	32,7	54	55,1	
<b>Total</b>		51	52	47	48	98	100	

Berdasarkan tabel 4.6. tabulasi silang antara sikap WUS dengan minat melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019. Sikap WUS positif yaitu sebanyak 54 WUS (55,1%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 22 WUS (22,4%), dan yang berminat sebanyak 32 WUS (32,7%). Sedangkan sikap WUS negatif yaitu sebanyak 44 WUS (44,9%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 29 WUS (29,6%), dan yang berminat sebanyak 15 WUS (15,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dengan batas nilai kemaknaan sig- $\alpha$  (0,05), diperoleh hasil *p-value* 0,023 < sig  $\alpha$  0,05, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan minat melakukan pemeriksaan IVA.

## 5. Hubungan Dukungan Suami WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA

**Tabel 4.7.** Tabulasi Silang Antara Dukungan Suami WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019

No	Dukungan Suami WUS	Minat Melakukan Pemeriksaan IVA				Jumlah	<i>p-value</i>	
		Tidak Berminat		Berminat				
		f	%	f	%			
1	Tidak Mendukung	34	34,7	18	18,4	52	53,1	0,009
2	Mendukung	17	17,3	29	29,6	46	46,9	
<b>Total</b>		51	52	47	48	98	100	

Berdasarkan tabel 4.7. tabulasi silang antara dukungan suami WUS dengan minat melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019. Dukungan suami WUS tidak mendukung yaitu sebanyak 52 WUS (53,1%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 34 WUS (34,7%), dan yang berminat sebanyak 18 WUS (18,4%). Sedangkan dukungan suami WUS mendukung yaitu sebanyak 46 WUS (46,9%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 17 WUS (17,3%), dan yang berminat sebanyak 29 WUS (29,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dengan batas nilai kemaknaan sig- $\alpha$  (0,05), diperoleh hasil *p-value* 0,009 < sig  $\alpha$  0,05, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan minat melakukan pemeriksaan IVA.

## 6. Hubungan Jarak Fasilitas Kesehatan WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA

**Tabel 4.8.** Tabulasi Silang Antara Jarak Fasilitas Kesehatan WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019

No	Jarak Fasilitas Kesehatan WUS	Minat Melakukan Pemeriksaan IVA				Jumlah		<i>p-value</i>
		Tidak Berminat		Berminat		f	%	
		f	%	f	%			
1	Jauh	35	35,7	20	20,4	55	56,1	0,017
2	Dekat	16	16,3	27	27,6	43	43,9	
<b>Total</b>		51	52	47	48	98	100	

Berdasarkan tabel 4.8. tabulasi silang antara jarak fasilitas kesehatan WUS dengan minat melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tahun 2019. Jarak fasilitas kesehatan WUS jauh yaitu sebanyak 55 WUS (56,1%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 35 WUS (35,7%), dan yang berminat sebanyak 20 WUS (20,4%). Sedangkan jarak fasilitas kesehatan WUS dekat yaitu sebanyak 43 WUS (43,9%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 16 WUS (16,3%), dan yang berminat sebanyak 27 WUS (27,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dengan batas nilai kemaknaan sig- $\alpha$  (0,05), diperoleh hasil *p-value* 0,017 < sig  $\alpha$  0,05, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara jarak fasilitas kesehatan dengan minat melakukan pemeriksaan IVA.

### 4.3. Pembahasan

#### 4.3.1. Hubungan Sikap WUS dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sikap WUS positif yaitu sebanyak 54 WUS (55,1%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 22 WUS (22,4%), dan yang berminat sebanyak 32 WUS (32,7%). Sedangkan sikap WUS negatif yaitu sebanyak 44 WUS (44,9%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 29 WUS (29,6%), dan yang berminat sebanyak 15 WUS (15,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dengan batas nilai kemaknaan  $\text{sig-}\alpha$  (0,05), diperoleh hasil *p-value*  $0,023 < \text{sig } \alpha$  0,05, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan minat melakukan pemeriksaan IVA.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Triana Indrayani, Naziyah, Rahmawati Tahun 2018 “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Minat Melakukan IVA test Di Puskesmas Kecamatan Jatinegara” Di dapatkan hasil penelitian bahwa dari 41 responden yang memiliki sikap positif sebanyak 27 responden (22,5%) yang memiliki minat IVA tinggi dan dari 21 responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 7 responden (11,5%) yang memiliki minat melakukan IVA tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,030 sehingga  $p < \alpha$  0,05 maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan sikap WUS terhadap minat melakukan IVA di Puskesmas Kecamatan Jatinegara (22).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anin Nur Sholihah, Etik Sulistyorin Tahun 2015 “Hubungan Antara Sikap Pencegahan

Kanker Serviks Dengan Minat Deteksi Dini Menggunakan Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur di RW Desa Cangkol Mojolaban Sukoharjo'', diperoleh hasil analisis univariat sikap pencegahan kanker serviks baik sebesar 61 orang (66,1%) dan sikap cukup 31 orang (33,7%). Minat tinggi dalam deteksi dini menggunakan inspeksi visual asam asetat sebanyak 58 orang (63%) dan minat sedang sebanyak 34 orang (37%). Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai  $z_{hitung} (11,96) > z_{tabel} (1,96)$ . Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara sikap pencegahan kanker serviks dengan minat deteksi dini menggunakan inspeksi visual asam asetat pada wanita usia subur di RW IV Desa Cangkol Mojolaban Sukoharjo tahun 2015 (23).

Menurut Rahayu dalam Pratiwi (2016) menyebutkan bahwa wanita pasangan usia subur yang telah mendapatkan konseling IVA namun tidak melakukan pemeriksaan IVA dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti keengganan wanita untuk diperiksa karena malu, kerepotan, keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi, ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan, dan rasa segan (9).

Menurut asumsi peneliti bahwa sikap responden memiliki hubungan yang signifikan dengan minat WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA dimana responden bersikap positif cenderung akan berminat ikut serta dalam pemeriksaan IVA, dan responden negatif tidak berminat ikut serta dalam pemeriksaan IVA. Hal ini dikarenakan WUS merasa malu, takut, dan merasa sakit saat pemeriksaan IVA, dan harus membuka alat kelamin dihadapan petugas kesehatan. Informasi yang

salah menyatakan bahwa pada pemeriksaan IVA menggunakan alat yang besar dan akan berhubungan dengan alat kelamin yang membuat responden mengurungkan niat untuk melakukan pemeriksaan IVA. Bagi sebagian masyarakat untuk membuka yang terkait dengan alat reproduksi adalah tabu dan sangat memalukan. Hal ini disebabkan tidak adanya pengalaman, kurangnya informasi dan kepercayaan wanita yang masih tabu membuat respon seseorang menjadi negatif.

Beberapa responden yang bersikap positif tetapi tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA, hal ini dikarenakan mereka merasa bahwasanya kesehatan mereka masih dalam keadaan yang sehat dan belum mengalami tanda dan gejala yang mencurigai kanker serviks sehingga mereka tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA. Kemudian, diperoleh juga beberapa responden yang bersikap negatif tetapi berminat melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini disebabkan karena adanya dorongan atau motivasi dari keluarga terhadap responden sehingga berminat melakukan pemeriksaan IVA.

Untuk mengatasi masalah ini diharapkan dukungan dari petugas kesehatan lebih meningkatkan penyuluhan, suami/keluarga dan teman terdekat dari WUS yang telah melakukan pemeriksaan agar berbagi informasi dan pengalaman bahwa pemeriksaan IVA itu tidak perlu malu dan merasa takut. Diharapkan dengan interaksi dengan orang terdekat yang telah berpengalaman akan mengubah respon negatif dari WUS bahwasanya pemeriksaan IVA ini tidak harus malu agar terhindar dari penyakit kanker serviks.

#### **4.3.2. Hubungan Dukungan Suami dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan suami WUS tidak mendukung yaitu sebanyak 52 WUS (53,1%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 34 WUS (34,7%), dan yang berminat sebanyak 18 WUS (18,4%). Sedangkan dukungan suami WUS mendukung yaitu sebanyak 46 WUS (46,9%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 17 WUS (17,3%), dan yang berminat sebanyak 29 WUS (29,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dengan batas nilai kemaknaan sig- $\alpha$  (0,05), diperoleh hasil *p-value*  $0,009 < \text{sig } \alpha$  0,05, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan minat melakukan pemeriksaan IVA.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endang Mayangsari Tahun 2017 “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Yang Tidak Berminat Dalam Pelaksanaan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru”, bahwa dari 19 responden yang mendapat dukungan suami dalam pelaksanaan tes IVA terdapat 6 orang (31,6%) tidak melaksanakan tes IVA. Sedangkan dari 21 orang responden yang tidak mendapatkan dukungan suami dalam pelaksanaan tes IVA terdapat 6 orang (28,6%) yang melaksanakan tes IVA. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* =  $0,012 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara dukungan suami responden dengan pelaksanaan tes (24).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreany, Grace, Billy Tahun 2017 “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan

Tindakan Wanita Usia Reproduksi Untuk Melakukan Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat Di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara'' Di dapatkan hasil penelitian responden yang memiliki dukungan suami baik dengan tindakan bersedia untuk melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 25 orang (26%) dan yang tidak bersedia untuk melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 70 orang (74%). Adapun responden yang memiliki dukungan suami kurang baik dengan tindakan bersedia untuk melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 23 orang (21%) dan yang tidak bersedia untuk melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 83 orang (79%). Hasil nilai  $p\text{-value} = 0,508 > 0,05$  artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan tindakan wanita usia reproduktif untuk melakukan pemeriksaan IVA di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara (25).

Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan suami terhadap istrinya. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami yaitu budaya, pendapatan, sikap, perilaku, dan pendidikan. Dalam hal ini semakin suami mendukung istrinya untuk melakukan pemeriksaan IVA maka akan semakin teratur perilaku pemeriksaan IVA yang dilakukan oleh istri, sedangkan apabila suami tidak mendukung maka akan semakin tidak teratur perilaku istri dalam pemeriksaan IVA, karena suami dianggap sebagai seseorang yang mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga (10).

Menurut asumsi peneliti bahwa didapatkan hubungan signifikan antara dukungan suami dengan minat WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA dimana

responden yang mendapat dukungan suami cenderung akan berminat ikut serta dalam melakukan pemeriksaan IVA, dan responden yang tidak ada dukungan suami cenderung tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA. Dukungan suami sangat berperan dan mempunyai pengaruh besar terhadap perilaku kesehatan seseorang wanita dalam keluarga. Dukungan suami akan menimbulkan ketenangan bathin dan perasaan diperhatikan dalam diri WUS sehingga wanita WUS termotivasi untuk mendeteksi dini kesehatannya. Dukungan yang diberikan dapat berupa menganjurkan, membiayai, dan mengantar dalam upaya mendapatkan pelayanan kesehatan. Faktor yang penting dalam memberikan dorongan bagi wanita WUS adalah orang terdekat yaitu suami. Oleh karena itu, dalam rangka meningkatkan kesehatan khususnya wanita bukan hanya wanita saja yang menjadi fokus utama, namun suami juga harus dikutsertakan dalam hal peningkatan kesehatan wanita dalam rumah tangga.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian ibu yang mendapat dukungan dari suami tetapi tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini disebabkan rasa takut ibu terhadap pemeriksaan IVA serta adanya rasa malu sehingga ibu tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA. Kemudian, beberapa ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami tetapi berminat melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini dikarenakan ibu merasa peduli terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksinya serta adanya informasi yang didapat ibu.

#### **4.3.3. Hubungan Jarak Fasilitas Kesehatan dengan Minat Melakukan Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019.**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa jarak fasilitas kesehatan WUS jauh yaitu sebanyak 55 WUS (56,1%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 35 WUS (35,7%), dan yang berminat sebanyak 20 WUS (20,4%). Sedangkan jarak fasilitas kesehatan WUS dekat yaitu sebanyak 43 WUS (43,9%) dengan tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 16 WUS (16,3%), dan yang berminat sebanyak 27 WUS (27,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dengan batas nilai kemaknaan sig- $\alpha$  (0,05), diperoleh hasil *p-value*  $0,017 < \text{sig } \alpha$  0,05, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara jarak fasilitas kesehatan dengan minat melakukan pemeriksaan IVA.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nislawaty, Dian Meidian Tahun 2016 “Faktor– Faktor yang Berhubungan Dengan Partisipasi Wus Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA Di Pustu Desa Dundangan Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kuras Tahun 2016”. Dari hasil perkalian silang antara jarak tempuh dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker leher rahim diperoleh hasil bahwa dari 267 responden (100%) terdapat 115 responden (43%) dalam kategori jarak tempuh dekat, tidak melakukan tes IVA sebanyak 30 responden (30,4%) dan 152 responden (57%) jarak tempuh jauh, yang melakukan tes IVA sebanyak 20 responden (13,9%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,000 ( $p \leq 0,005$ ) dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara jarak tempuh dengan partisipasi

WUS dalam deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di Desa Dundangan Kecamatan Pangklan kuras Tahun 2016 (26).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ayu Wulandari, Sri Wahyuningsih, Ferdiana Yunita Tahun 2016 “Faktor– Faktor yang Berhubungan Dengan Prilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2016”. Dari hasil penelitian didapatkan hasil nilai keterjangkauan jarak  $p\text{-value} = 0,693 > 0,05$  artinya tidak ada hubungan antara keterjangkauan jarak dengan pemeriksaan IVA, dimana responden dengan keterjangkauan jarak baik dekat dan jauh sebagian besar sudah melakukan pemeriksaan IVA (27).

Konsep jarak tempat tinggal merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan suatu kegiatan. Semakin jauh jarak antara tempat tinggal dengan tempat kegiatan akan semakin menurunkan motivasi seseorang dalam melakukan aktivitas. Sebaliknya, semakin dekat jarak motivasi tinggal dengan tempat kegiatan dapat meningkatkan usaha. Pengaruh jarak tempat tinggal dengan tempat kegiatan tak terlepas dari adanya besarnya biaya yang digunakan dan waktu yang lama. Kaitannya dengan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan masih rendah, sehingga jarak antara rumah tinggal dan tempat pelayanan kesehatan mempengaruhi perilaku mereka (20).

Menurut asumsi penulis bahwa responden yang berada jauh dari fasilitas kesehatan cenderung tidak berminat ikut serta dalam melakukan pemeriksaan IVA, dan responden yang berada dekat dengan fasilitas kesehatan akan cenderung berminat dalam melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini menunjukkan bahwa jarak

fasilitas kesehatan akan mempengaruhi perilaku seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Jarak merupakan salah satu faktor pendukung seseorang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Jarak fasilitas kesehatan yang jauh dari tempat wanita WUS akan membuat WUS akan malas untuk datang memeriksakan kesehatannya.

Sebagian WUS yang berada jauh dari fasilitas kesehatan berminat melakukan pemeriksaan kesehatan IVA, hal ini dikarenakan mereka memiliki transportasi sendiri menuju fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kesehatan dirinya dan merasa pemeriksaan IVA adalah hal yang penting bagi wanita usia subur yang sudah pernah berhubungan seksual. Jarak WUS yang dekat dari fasilitas kesehatan ada juga yang tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA hal ini disebabkan respon WUS yang negative terhadap pemeriksaan IVA.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Faktor yang Berhubungan dengan Minat WUS Dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai Tahun 2019 dapat diambil kesimpulan:

1. Sikap WUS dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori diperoleh hasil sikap positif sebanyak 54 WUS (55,1%), dan sikap negatif sebanyak 44 WUS (44,9%)..
2. Dukungan Suami dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori diperoleh hasil suami yang tidak mendukung sebanyak 52 WUS (53,1%), dan suami yang mendukung sebanyak 46 WUS (46,9%).
3. Jarak Ke Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori diperoleh hasil jarak ke fasilitas kesehatan jauh sebanyak 55 WUS (56,1%), dan jarak ke fasilitas kesehatan dekat sebanyak 43 WUS (43,9%).
4. Ada hubungan signifikan antara sikap WUS dengan minat melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori dengan nilai *p-value* 0,023.
5. Ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan minat melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori dengan nilai *p-value* 0,09.
6. Ada hubungan jarak fasilitas dengan minat melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori dengan nilai *p-value* 0,17

## **5.2. Saran**

### **5.2.1. Saran Teoritis**

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan bagi institusi hendaknya menyediakan referensi yang lebih lengkap lagi di pustaka, selanjutnya meningkatkan lagi kualitas pendidikan baik bersifat teori maupun bersifat praktikum.

#### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat menambah bahan referensi, dan disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan dengan variable lain pada pencegahan kanker serviks.

### **5.2.2. Saran Praktis**

#### 1. Bagi Responden

Bagi wanita usia subur yang sudah pernah melakukan hubungan seksual untuk lebih menggali informasi tentang kesehatan khususnya dalam mencegah terjadinya kanker serviks dengan upaya melakukan IVA.

#### 2. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan bagi petugas kesehatan agar dapat melakukan berbagai penyuluhan yang berhubungan dengan kanker serviks serta mengajak para wanita usia subur yang sudah pernah melakukan hubungan seksual hingga dapat memicu ibu untuk mencapai keberhasilan dalam mencegah terjadinya kanker serviks dengan melakukan IVA.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Eva Ellya Sibaragariang S. kesehatan Reproduksi Wanita. M@ftuhin A, editor. 2016.
2. WHO Cervical cancer. Available from: <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/cervical-cancer/en/>
3. Release P. Latest global cancer data : Cancer burden rises to 18 . 1 million new cases and 9 . 6 million cancer deaths in 2018. 2018;(September):13–5.
4. Parapat FT, S HS, Sc M, Saraswati LD, Epid M. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung. 2016;4:363–70.
5. Indonesia PK. Profil Kesehatan Indonesia 2017. 2018;
6. Profil Kesehatan Sumatera Utara 2017.
7. Profil Kesehatan Kota Tanjung Tahun 2017. 2017;
8. Dini D, Leher K. Faktor-faktor deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur. 2016;139–45.
9. Keguruan F, Ilmu DAN, Ungpura UT. Artikel penelitian. 2017;1–15.
10. Samples P, Stratified P, Sampling R. Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat ( IVA ) Test Di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkaringan Sleman. 2018;
11. Rikandi M, Rita N. Faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan dini kanker serviks pada wanita usia subur. 2017;
12. Subur U, Dalam WUS. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat ( IVA ). 2016;
13. Ria Riksani & Re!MediaService. Kenali Kanker Serviks Sejak Dini. Maya, editor. 2016.
14. Astrid Savitri dkk. Kupas Tuntas Kanker Payudara Leher Rahim, dan Rahim. 2015.
15. Adi D. Tilong. Bebas Dari Ancaman Kanker Serviks. Nawang Sawitri, editor. 2015.
16. Dedeh Sri Rahayu S.pd., S.Kep., Ners. M. Asuhan Ibu dengan Kanker Serviks. Peni Puji Lestari, editor. 2015.
17. Azwar S. Sikap Manusia. Pustaka Pelajar; 2015.
18. Jannah M, Puspaningtyas M. Increasing Hb Levels of Pregnant Women with Dates Palm Juice and Green Bean Juice in Pekalongan. 2018;6(2):1–6.
19. Hasanah N. Landasan teori konsep dukungan sosial suami. 2015;13–54.
20. Lestari IS. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesiapan WUS dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks di Puskesmas Manahan Surakarta. Manaj Kesehat Indones. 2016;
21. Iman Muhammad, S.E., S.Kom, M.M. MK. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Penelitian. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc. MK, editor. 2016.
22. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Minat Melakukan IVA Test di Puskesmas Kecamatan Jatinegara. 2018;4(2).

23. Hubungan Antara Sikap Pencegahan Kanker Serviks Dengan Minat Deteksi Dini Menggunakan Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur di RW Desa Cangkol Mojolaban Sukoharjo. 2015;102–16.
24. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Yang Tidak Berminat Dalam Pelaksanaan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru. 2017;(ISSN 2580-3123).
25. Pamaruntuan ATC, Kandou GD, Kepel BJ. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tindakan Wanita Usia Reproduksi Untuk Melakukan Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat Di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara. 2017;16–30.
26. Doppler J, Pahlawan U, Tambusai T. Page 66 Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. 2018;2(1).
27. Wulandari A, Wahyuningsih S, Yunita F. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat ( IVA ) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2016. 2016;2:93–101.

## Lampiran 1

### KUESIONER PENELITIAN

#### FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TAHUN 2019

No Responden :.....(Di isi oleh peneliti)

#### **Petunjuk I:**

**Isilah identitas saudara dengan lengkap dan benar:**

#### **A. Identitas Responden**

Nama :

Alamat :

Umur :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :  Bekerja  Tidak Bekerja

Jarak Fasilitas Kesehatan:   $\geq 2$  Km   $< 2$  Km

#### **Petunjuk II:**

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama
2. Pilihlah pada kuesioner yang menurut anda benar dan beri tanda silang
3. Pada kuesioner yang akan diisi mohon dikembalikan kepada peneliti setelah selesai menjawab

## B. Sikap WUS

### Kuesioner Sikap

No	Daftar pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Saya merasa takut untuk ikut serta pada pemeriksaan dini kanker leher rahim dengan IVA				
2.	Pemeriksaan dini kanker leher rahim dengan IVA akan membuat saya merasa nyeri				
3.	Pemeriksaan dini kanker leher rahim dengan IVA tidak akan merugikan saya				
4.	Saya merasa tidak perlu untuk melakukan pemeriksaan dini kanker leher rahim dengan IVA karena saya tidak memiliki penyakit kanker leher rahim				
5.	Pemeriksaan kanker leher rahim membuat saya malu karena membuka alat kelamin saya di hadapan orang lain				
6.	Deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA sangat penting dilaksanakan				
7.	Pemeriksaan kanker leher rahim sebaiknya dilakukan 1 kali sepanjang usia saya				
8.	Saya yakin penyakit kanker serviks dapat dicegah melalui pemeriksaan dini kanker leher rahim dengan IVA				
9.	Melakukan pemeriksaan IVA untuk mendeteksi dini penyakit kanker leher rahim yaitu untuk mengurangi penyebab kematian ibu				
10.	Ibu melakukan pemeriksaan IVA sedini mungkin di Puskesmas atau klinik agar ibu mengetahui kesehatan reproduksi pada wanita				
11.	Saya tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA karena saya tidak berganti-ganti pasangan.				
12.	Ibu perokok, menikah muda dianjurkan untuk melakukan tes IVA				
13.	Tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 24 jam untuk melakukan tes IVA				

No	Daftar pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
14.	Pemeriksaan IVA murah dan terjangkau, bahkan praktis serta hasilnya dapat segera diketahui				
15.	Setelah pemeriksaan IVA dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan IVA 5 tahun berikutnya				

### C. Dukungan Suami WUS

#### Kuesioner Dukungan Suami

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban “Ya atau Tidak”

NO	Daftar pernyataan	YA	TIDAK
1.	Kepedulian suami dapat ditunjukkan dengan mengizinkan saya untuk melakukan pemeriksaan IVA		
2.	Suami bersedia mengantar saya untuk melakukan pemeriksaan IVA		
3.	Suami saya memberikan informasi tentang pemeriksaan IVA		
4.	Suami mengatakan kepada ibu agar tidak merasa malu dalam melakukan pemeriksaan IVA		
5.	Suami bersedia menjaga anak saya jika saya melakukan pemeriksaan IVA		
6.	Suami saya memberikan bantuan dana untuk pemeriksaan IVA		
7.	Suami saya bersedia mendampingi dalam pemeriksaan IVA		
8.	Suami memberikan perhatian dan semangat agar ibu melakukan pemeriksaan IVA		
9.	Suami memuji saya atas kesedian saya turut serta dalam pemeriksaan IVA		
10.	Suami menginformasikan kepada saya bahaya kanker serviks		
11.	Suami mendukung ibu agar tidak takut untuk melakukan tes IVA		
12.	Suami mengatakan kepada ibu bahwa dalam pemeriksaan IVA tidak membuat ibu merasa kesakitan		

**D. Minat WUS dalam Pemeriksaan IVA**

Berilah tanda (√) pada kotak dibawah ini:

Saya berminat melakukan pemeriksaan IVA

Saya tidak berminat melakukan pemeriksaan IVA

Lampiran 2

MASTER TABEL UJI VALIDITAS

SIKAP															Total_S	DUKUNGAN SUAMI															Tot_DK
S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15		DK1	DK2	DK3	DK4	DK5	DK6	DK7	DK8	DK9	DK10	DK11	DK12	DK13	DK14	DK15	
4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	54	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10
2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	30	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	
2	2	3	3	2	2	4	4	3	4	5	4	5	3	4	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	
3	2	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	4	4	3	48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	
4	3	3	3	2	2	3	3	3	4	2	2	3	3	2	42	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	
4	3	3	3	4	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3	50	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
1	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	
2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	31	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	7	
4	4	3	4	4	2	3	2	4	4	4	4	4	3	4	53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
3	3	3	4	2	3	3	2	3	4	3	4	2	4	4	47	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	11
2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	56	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12
1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	31	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	7	
3	4	4	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	43	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12
2	1	3	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	3	3	31	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13
2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	34	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11

Lampiran 3

**MASTER DATA PENELITIAN**  
**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA**  
**DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNG BALAI**  
**TAHUN 2019**

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jarak Fas_Kes	Skor Sikap															Tot S	Kat S	Skor Dukungan Suami												Tot D	Kat D	Minat Melakukan IV						
						S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15			D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12									
1	Lina	3	1	1	2	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	23	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	2
2	Bulan	2	2	1	2	3	3	2	3	3	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	28	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	1	2		
3	Nadriah	3	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	20	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1				
4	Ema	2	3	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	52	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	2			
5	Fitri	2	3	2	2	4	2	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	50	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2				
6	Nadrah	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	21	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	1	2					
7	Yuni	2	2	2	2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	55	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	9	2	2					
8	Umi	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	18	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	2						
9	Meli	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	22	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	9	1	2						
10	Budi	3	1	1	2	4	4	4	2	3	3	2	4	2	4	3	4	2	3	3	47	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1					
11	Asri	3	1	2	2	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	51	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	8	2	1						
12	Masni	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	20	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2					
13	Cekmah	3	1	1	2	3	4	4	4	3	1	1	4	3	3	3	3	4	4	4	48	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1					
14	Idah	3	1	1	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	3	47	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	9	2	1					
15	Sumi	3	3	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2	23	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	2					
16	Idah	3	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2					
17	Rizka	2	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	48	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	2	2						
18	Rini	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	21	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	1	2					
19	Atik	3	2	2	2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3	4	2	4	50	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	2					
20	Risdah	3	2	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	2	3	4	52	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	2	2				
21	Oton	3	2	2	2	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	53	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	2	2			
22	Neli	2	3	2	2	2	1	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	48	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	2						
23	Inel	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	47	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	2	2				

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jarak Fas_Kes	Skor Sikap															Tot S	Kat S	Skor Dukungan Suami												Tot D	Kat D	Minat Melakukan IV	
						S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15			D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12				
24	Dewi	3	2	1	2	4	3	3	3	2	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	52	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	2	2
25	Midah	3	2	2	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	21	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	1	2		
26	Eva	2	2	2	2	3	4	2	3	3	4	2	2	4	4	3	3	4	4	4	49	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1	
27	Ineng	3	2	1	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	52	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	2	2		
28	Niar	3	2	1	2	4	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	50	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	2	2	
29	Syafnizar	2	3	2	2	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	45	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	2	1	
30	Mahyar	2	2	1	2	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	22	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10	1	2	
31	Sera	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	19	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	1		
32	Puji	2	2	1	2	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	2	3	4	4	51	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	4	2	2	
33	Mawar	3	2	2	2	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	50	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	2	2	
34	Tini	2	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	2	4	3	4	3	47	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	2	2	
35	Salma	2	2	1	2	2	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	51	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	2	2	
36	Fitri H.	2	3	2	1	1	3	3	4	3	3	3	4	1	4	4	3	3	4	4	47	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	2	2	
37	Rahmadani	2	2	1	2	4	3	3	3	2	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	51	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	2	1	
38	Ikas	3	2	2	1	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	55	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	2	2	
39	Surip	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	22	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	2	
40	Saudah	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	19	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	1	1	
41	Nisa	2	2	2	1	4	3	1	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	53	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	2	2		
42	Biah	3	1	1	2	4	3	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	52	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	2	1		
43	Rani	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	18	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	2		
44	Maya	2	3	2	1	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	3	3	4	4	49	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	
45	Tina	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	4	44	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	2	1	
46	Lesma	2	2	1	1	3	2	3	4	2	4	4	3	4	3	4	4	4	3	51	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	2	2		
47	Diah	3	1	2	1	4	3	4	3	3	4	2	2	3	3	4	4	4	2	4	49	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	1	
48	Teti	2	1	2	2	4	3	3	2	4	3	3	4	3	4	4	2	4	4	51	2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	8	2	1		
49	Juli	3	2	1	1	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	53	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9	2	2	
50	Bujing	3	2	2	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	50	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7	2	1		
51	Ita	3	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	2	1	2	24	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1		
52	Rita	2	2	1	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	2	4	4	3	52	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	1	
53	Ipit	2	3	2	2	3	4	2	4	4	3	4	3	4	4	4	2	4	4	3	52	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	7	2	1	
54	Liza	2	3	2	2	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	2	4	3	48	2	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	8	2	2	

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jarak Fas_Kes	Skor Sikap															Tot S	Kat S	Skor Dukungan Suami												Tot D	Kat D	Minat Melakukan IV			
						S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15			D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12						
55	Eka	2	3	2	1	3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	48	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	1
56	Reni	2	2	2	1	4	3	3	4	3	3	3	2	2	4	4	4	3	3	3	48	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	2		
57	Ayu	2	3	2	1	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	52	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	8	2	1				
58	Bulan	3	2	1	1	2	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	52	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	8	2	2			
59	Rika	2	2	1	1	4	4	2	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	50	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	2	1			
60	Imay	2	3	1	1	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	52	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	9	2	1			
61	Nurul	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	20	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1			
62	Sisy	3	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	25	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	7	1	1			
63	Ika	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	3	1	1	2	24	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	2			
64	Fida	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	20	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	1			
65	Ana	3	1	2	1	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	49	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	8	2	2		
66	Dani	2	2	1	1	3	3	2	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	52	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2	1		
67	Lolom	3	1	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	23	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1	1			
68	Isal	3	1	2	1	2	2	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	22	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	2			
69	Maulida	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	1	2	3	1	2	2	25	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1		
70	Intan	3	3	2	1	4	2	1	2	2	2	4	2	1	2	3	2	2	2	1	31	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	7	2	1		
71	Dewi S,	2	2	1	1	3	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	23	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1		
72	Mala	3	2	1	1	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	50	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	7	2	2			
73	Salma	3	2	1	1	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	54	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	2	2			
74	Farida	3	2	2	1	4	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	25	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1			
75	Zainab	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	21	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1			
76	Ami	2	2	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	26	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1			
77	Rina	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	22	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4	1	1		
78	Juli	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	25	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1		
79	Esra	3	1	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	3	1	1	2	1	24	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1		
80	Tari	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	20	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1		
81	Minda	3	2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	27	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1		
82	Dita	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	3	1	3	1	2	1	1	1	1	22	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1	
83	Selfi	3	2	1	1	4	4	3	2	3	3	4	4	3	2	4	3	4	4	3	50	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	5	2	2			
84	Agustina	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	22	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1			
85	Fatimah	3	3	2	1	3	4	1	1	2	1	2	3	3	1	1	2	1	1	2	28	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1		

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jarak Fas_Kes	Skor Sikap															Tot S	Kat S	Skor Dukungan Suami												Tot D	Kat D	Minat Melakukan IVA				
						S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15			D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12							
86	Dian	2	2	1	1	4	2	4	3	3	2	2	4	3	3	4	4	4	3	3	48	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	8	2	2
87	Leni	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2	2	21	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1		
88	Meri	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	21	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1		
89	Endang	2	2	1	1	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	47	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3	2	2		
90	Devi	2	2	2	1	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	51	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	7	2	1			
91	Citra	2	3	2	1	4	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	24	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	1	1			
92	Putri	2	2	2	1	4	4	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3	50	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	8	2	2			
93	Eni	3	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	24	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1				
94	Nila	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	23	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1		
95	Lela	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	21	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	1	1				
96	Limah	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	23	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5	1	1				
97	Rini I.	2	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	20	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1				
98	Misbah	3	2	2	1	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	52	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	2	1			

**Keterangan**

<b>Umur</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Jarak Fas Kesehatan</b>	<b>Kategori Sikap</b>	<b>Kategori Dukungan</b>
1 = <20 tahun	1 = Rendah	1 = Tidak Bekerja	1 = Jauh	1 = Negatif	1 = Tidak Mendukung
2 = 20-35 tahun	2 = Menengah	2 = Bekerja	2 = Dekat	2 = Positif	2 = Mendukung
3 = >35 tahun	3 = Tinggi				

**Minat Melakukan IVA**

1 = Tidak Berminat
2 = Berminat

## Lampiran 4

### HASIL UJI VALIDITAS

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=s_1 s_2 s_3 s_4 s_5 s_6 s_7 s_8 s_9 s_10 s_11 s_12 s_13 s_14 s_15 Skor_total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

## Correlations

Correlations

		s_1	s_2	s_3	s_4	s_5	s_6	s_7	s_8	s_9	s_10	s_11	s_12	s_13	s_14	s_15	Skor_total
s_1	Pearson Correlation	1	.571	.501	.332	.509	.503	.344	.299	.583	.662	.453	.287	.375	.402	.161	.651
	Sig. (2-tailed)		.009	.024	.153	.022	.024	.138	.200	.007	.001	.045	.220	.104	.079	.499	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_2	Pearson Correlation	.571	1	.510	.558	.612	.576	.298	.545	.592	.501	.563	.402	.294	.104	.206	.695
	Sig. (2-tailed)	.009		.022	.010	.004	.008	.202	.013	.006	.024	.010	.079	.209	.662	.383	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_3	Pearson Correlation	.501	.510	1	.507	.521	.622	.352	.423	.238	.691	.555	.343	.415	.576	.415	.713
	Sig. (2-tailed)	.024	.022		.022	.018	.003	.128	.063	.313	.001	.011	.139	.069	.008	.069	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_4	Pearson Correlation	.332	.558	.507	1	.456	.373	.377	.460	.306	.622	.595	.694	.360	.384	.504	.701
	Sig. (2-tailed)	.153	.010	.022		.043	.105	.101	.041	.189	.003	.006	.001	.119	.095	.024	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_5	Pearson Correlation	.509	.612	.521	.456	1	.307	.537	.528	.587	.669	.565	.563	.539	.263	.512	.770
	Sig. (2-tailed)	.022	.004	.018	.043		.188	.015	.017	.007	.001	.010	.010	.014	.263	.021	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

		s_1	s_2	s_3	s_4	s_5	s_6	s_7	s_8	s_9	s_10	s_11	s_12	s_13	s_14	s_15	Skor_total
s_6	Pearson Correlation	.503	.576	.622	.373	.307	1	.306	.352	.480	.515	.451	.202	.226	.439	.244	.601
	Sig. (2-tailed)	.024	.008	.003	.105	.188		.190	.128	.032	.020	.046	.394	.339	.053	.299	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_7	Pearson Correlation	.344	.298	.352	.377	.537	.306	1	.663	.719	.683	.622	.570	.585	.532	.555	.748
	Sig. (2-tailed)	.138	.202	.128	.101	.015	.190		.001	.000	.001	.003	.009	.007	.016	.011	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_8	Pearson Correlation	.299	.545	.423	.460	.528	.352	.663	1	.486	.531	.596	.426	.576	.110	.152	.676
	Sig. (2-tailed)	.200	.013	.063	.041	.017	.128	.001		.030	.016	.006	.061	.008	.643	.522	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_9	Pearson Correlation	.583	.592	.238	.306	.587	.480	.719	.486	1	.615	.586	.413	.509	.257	.416	.722
	Sig. (2-tailed)	.007	.006	.313	.189	.007	.032	.000	.030		.004	.007	.070	.022	.274	.068	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_10	Pearson Correlation	.662	.501	.691	.622	.669	.515	.683	.531	.615	1	.708	.597	.620	.674	.634	.899
	Sig. (2-tailed)	.001	.024	.001	.003	.001	.020	.001	.016	.004		.000	.005	.004	.001	.003	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_11	Pearson Correlation	.453	.563	.555	.595	.565	.451	.622	.596	.586	.708	1	.771	.815	.360	.683	.872
	Sig. (2-tailed)	.045	.010	.011	.006	.010	.046	.003	.006	.007	.000		.000	.000	.119	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_12	Pearson Correlation	.287	.402	.343	.694	.563	.202	.570	.426	.413	.597	.771	1	.544	.415	.777	.743
	Sig. (2-tailed)	.220	.079	.139	.001	.010	.394	.009	.061	.070	.005	.000		.013	.069	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_13	Pearson Correlation	.375	.294	.415	.360	.539	.226	.585	.576	.509	.620	.815	.544	1	.338	.522	.722
	Sig. (2-tailed)	.104	.209	.069	.119	.014	.339	.007	.008	.022	.004	.000	.013		.144	.018	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

		s_1	s_2	s_3	s_4	s_5	s_6	s_7	s_8	s_9	s_10	s_11	s_12	s_13	s_14	s_15	Skor_total
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_14	Pearson Correlation	.402	.104	.576**	.384	.263	.439	.532	.110	.257	.674**	.360	.415	.338	1	.532	.568
	Sig. (2-tailed)	.079	.662	.008	.095	.263	.053	.016	.643	.274	.001	.119	.069	.144		.016	.009
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s_15	Pearson Correlation	.161	.206	.415	.504	.512	.244	.555	.152	.416	.634	.683	.777	.522	.532	1	.671
	Sig. (2-tailed)	.499	.383	.069	.024	.021	.299	.011	.522	.068	.003	.001	.000	.018	.016		.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Skor_total	Pearson Correlation	.651	.695	.713	.701	.770	.601	.748	.676	.722	.899	.872	.743	.722	.568	.671	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.001	.000	.001	.000	.005	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.009	.001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Reliability

Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.765	16

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
s_1	79.90	328.305	.621	.752
s_2	79.95	325.208	.667	.749
s_3	79.85	325.082	.686	.749
s_4	79.60	328.147	.677	.751
s_5	80.20	323.747	.748	.747
s_6	80.30	335.589	.578	.757
s_7	79.95	327.839	.728	.751
s_8	79.95	327.208	.647	.751
s_9	79.90	328.937	.700	.752
s_10	79.55	320.892	.889	.744
s_11	79.90	317.358	.858	.741
s_12	79.60	328.463	.724	.751
s_13	79.50	327.632	.699	.751
s_14	79.85	336.766	.544	.758
s_15	79.70	329.274	.645	.752
Skor_total	41.30	87.484	1.000	.933

## HASIL SPSS UJI VALIDITAS DUKUNGAN SUAMI

### CORRELATIONS

```

/VARIABLES=DK_1 DK_2 DK_3 DK_4 DK_5 DK_6 DK_7 DK_8 DK_9 DK_10 DK_11 DK_12 DK_13 DK_14 DK_15 DK_TOTAL
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

### Correlations

[DataSet1] C:\Users\axioo\Documents\DK.sav

#### Correlations

		DK_1	DK_2	DK_3	DK_4	DK_5	DK_6	DK_7	DK_8	DK_9	DK_10	DK_11	DK_12	DK_13	DK_14	DK_15	DK_TOTAL
DK_1	Pearson Correlation	1	.404	.404	.404	.081	.404	.289	.404	.882	.404	.467	-.289	.081	.200	.467	.687
	Sig. (2-tailed)		.077	.077	.077	.735	.077	.217	.077	.000	.077	.038	.217	.735	.398	.038	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_2	Pearson Correlation	.404	1	.216	.216	-.176	.216	.140	1.000	.336	.216	.081	.140	.216	.081	.081	.509
	Sig. (2-tailed)	.077		.361	.361	.457	.361	.556	.000	.147	.361	.735	.556	.361	.735	.735	.022
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_3	Pearson Correlation	.404	.216	1	1.000	-.176	1.000	.490	.216	.642	.216	.404	-.210	.608	.728	.404	.864
	Sig. (2-tailed)	.077	.361		.000	.457	.000	.028	.361	.002	.361	.077	.374	.004	.000	.077	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_4	Pearson Correlation	.404	.216	1.000	1	-.176	1.000	.490	.216	.642	.216	.404	-.210	.608	.728	.404	.864
	Sig. (2-tailed)	.077	.361	.000		.457	.000	.028	.361	.002	.361	.077	.374	.004	.000	.077	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_5	Pearson Correlation	.081	-.176	-.176	-.176	1	-.176	-.210	-.176	.031	-.176	.081	.140	-.176	-.243	.081	-.024
	Sig. (2-tailed)	.735	.457	.457	.457		.457	.374	.457	.898	.457	.735	.556	.457	.303	.735	.919
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

		DK_1	DK_2	DK_3	DK_4	DK_5	DK_6	DK_7	DK_8	DK_9	DK_10	DK_11	DK_12	DK_13	DK_14	DK_15	DK_TOTAL
DK_6	Pearson	.404	.216	1.000	1.000	-.176	1	.490	.216	.642	.216	.404	-.210	.608	.728	.404	.864
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.077	.361	.000	.000	.457		.028	.361	.002	.361	.077	.374	.004	.000	.077	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_7	Pearson	.289	.140	.490	.490	-.210	.490	1	.140	.218	.140	.000	-.250	.140	.866	.000	.500
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.217	.556	.028	.028	.374	.028		.556	.355	.556	1.000	.288	.556	.000	1.000	.025
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_8	Pearson	.404	1.000	.216	.216	-.176	.216	.140	1	.336	.216	.081	.140	.216	.081	.081	.509
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.077	.000	.361	.361	.457	.361	.556		.147	.361	.735	.556	.361	.735	.735	.022
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_9	Pearson	.882	.336	.642	.642	.031	.642	.218	.336	1	.336	.630	-.327	.336	.378	.630	.828
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.000	.147	.002	.002	.898	.002	.355	.147		.147	.003	.159	.147	.100	.003	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_10	Pearson	.404	.216	.216	.216	-.176	.216	.140	.216	.336	1	.404	-.210	.216	.081	.081	.376
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.077	.361	.361	.361	.457	.361	.556	.361	.147		.077	.374	.361	.735	.735	.103
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_11	Pearson	.467	.081	.404	.404	.081	.404	.000	.081	.630	.404	1	-.289	.404	.200	.200	.541
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.038	.735	.077	.077	.735	.077	1.000	.735	.003	.077		.217	.077	.398	.398	.014
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_12	Pearson	-.289	.140	-.210	-.210	.140	-.210	-.250	.140	-.327	-.210	-.289	1	-.210	-.289	.000	-.135
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.217	.556	.374	.374	.556	.374	.288	.556	.159	.374	.217		.374	.217	1.000	.571
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_13	Pearson	.081	.216	.608	.608	-.176	.608	.140	.216	.336	.216	.404	-.210	1	.404	.081	.553
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.735	.361	.004	.004	.457	.004	.556	.361	.147	.361	.077	.374		.077	.735	.011

		DK_1	DK_2	DK_3	DK_4	DK_5	DK_6	DK_7	DK_8	DK_9	DK_10	DK_11	DK_12	DK_13	DK_14	DK_15	DK_TOTAL
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_14	Pearson Correlation	.200	.081	.728*	.728*	-.243	.728*	.866*	.081	.378	.081	.200	-.289	.404	1	.200	.651
	Sig. (2-tailed)	.398	.735	.000	.000	.303	.000	.000	.735	.100	.735	.398	.217	.077		.398	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_15	Pearson Correlation	.467	.081	.404	.404	.081	.404	.000	.081	.630**	.081	.200	.000	.081	.200	1	.504
	Sig. (2-tailed)	.038	.735	.077	.077	.735	.077	1.000	.735	.003	.735	.398	1.000	.735	.398		.023
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DK_TOTAL	Pearson Correlation	.687*	.509	.864*	.864*	-.024	.864*	.500	.509	.828*	.376	.541	-.135	.553	.651	.504	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.022	.000	.000	.919	.000	.025	.022	.000	.103	.014	.571	.011	.002	.023	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Reliability

[DataSet1] C:\Users\axioo\Documents\DK.sav

**Scale: ALL VARIABLES**

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.740	16

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DK_1	23.50	38.263	.661	.717
DK_2	23.40	39.832	.460	.729
DK_3	23.40	38.147	.842	.714
DK_4	23.40	38.147	.842	.714
DK_5	23.40	42.358	-.084	.749
DK_6	23.40	38.147	.842	.714
DK_7	23.45	39.629	.444	.728
DK_8	23.40	39.832	.460	.729
DK_9	23.55	37.208	.813	.707
DK_10	23.40	40.358	.344	.733
DK_11	23.50	39.105	.502	.724
DK_12	23.45	42.997	-.199	.755
DK_13	23.40	39.621	.507	.727
DK_14	23.50	38.579	.601	.719
DK_15	23.50	39.316	.463	.726
DK_TOTAL	12.10	10.621	.998	.827

## Lampiran 5

## HASIL OUTPUT PENELITIAN

## OUTPUT HASIL SPSS

## 1. ANALISIS UNIVARIAT

## Frequencies

## Statistics

	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Kategori_Sikap	Kategori_Dukungan_Suami	Jarak_Fasilitas_Kesehatan	Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA
NValid	98	98	98	98	98	98	98
Missing	0	0	0	0	0	0	0

## Frequency Table

## Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	47	48.0	48.0	48.0
	> 35 tahun	51	52.0	52.0	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

## Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	20	20.4	20.4	20.4
	Menengah	54	55.1	55.1	75.5
	Tinggi	24	24.5	24.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

## Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	47	48.0	48.0	48.0
	Bekerja	51	52.0	52.0	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Kategori\_Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	44	44.9	44.9	44.9
	Positif	54	55.1	55.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Kategori\_Dukungan\_Suami**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	52	53.1	53.1	53.1
	Mendukung	46	46.9	46.9	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Jarak\_Fasilitas\_Kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jauh	55	56.1	56.1	56.1
	dekat	43	43.9	43.9	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Minat\_Melakukan\_Pemeriksaan\_IVA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Berminat	51	52.0	52.0	52.0
	Berminat	47	48.0	48.0	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

## 2. ANALISIS BIVARIAT

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori_Sikap *	98	100.0%	0	.0%	98	100.0%
Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA						

#### Kategori\_Sikap \* Minat\_Melakukan\_Pemeriksaan\_IVA Crosstabulation

		Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA		Total	
		Tidak Berminat	Berminat		
Kategori_Sikap	Negatif	Count	29	15	44
		Expected Count	22.9	21.1	44.0
		% within Kategori_Sikap	65.9%	34.1%	100.0%
		% within Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA	56.9%	31.9%	44.9%
		% of Total	29.6%	15.3%	44.9%
Positif	Count	22	32	54	
	Expected Count	28.1	25.9	54.0	
	% within Kategori_Sikap	40.7%	59.3%	100.0%	
	% within Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA	43.1%	68.1%	55.1%	
	% of Total	22.4%	32.7%	55.1%	
Total	Count	51	47	98	
	Expected Count	51.0	47.0	98.0	
	% within Kategori_Sikap	52.0%	48.0%	100.0%	
	% within Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	52.0%	48.0%	100.0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.153 <sup>a</sup>	1	.013		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.186	1	.023		
Likelihood Ratio	6.232	1	.013		
Fisher's Exact Test				.016	.011
Linear-by-Linear Association	6.091	1	.014		
N of Valid Cases	98				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21.10.

b. Computed only for a 2x2 table

## Crosstabs

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori_Dukungan_Suami * Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA	98	100.0%	0	.0%	98	100.0%

## Kategori\_Dukungan\_Suami \* Minat\_Melakukan\_Pemeriksaan\_IVA Crosstabulation

			Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA		Total
			Tidak Berminat	Berminat	
Kategori_Dukungan_Suami	Tidak Mendukung	Count	34	18	52
		Expected Count	27.1	24.9	52.0
		% within Kategori_Dukungan_Suami	65.4%	34.6%	100.0%
		% within Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA	66.7%	38.3%	53.1%
		% of Total	34.7%	18.4%	53.1%
Mendukung	Mendukung	Count	17	29	46
		Expected Count	23.9	22.1	46.0
		% within Kategori_Dukungan_Suami	37.0%	63.0%	100.0%
		% within Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA	33.3%	61.7%	46.9%
		% of Total	17.3%	29.6%	46.9%
Total		Count	51	47	98
		Expected Count	51.0	47.0	98.0
		% within Kategori_Dukungan_Suami	52.0%	48.0%	100.0%
		% within Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	52.0%	48.0%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.903 <sup>a</sup>	1	.005		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.805	1	.009		
Likelihood Ratio	8.007	1	.005		
Fisher's Exact Test				.008	.004
Linear-by-Linear Association	7.823	1	.005		
N of Valid Cases	98				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.06.

b. Computed only for a 2x2 table

## Crosstabs

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jarak_Fasilitas_Kesehatan * Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA	98	100.0%	0	.0%	98	100.0%

## Jarak\_Fasilitas\_Kesehatan \* Minat\_Melakukan\_Pemeriksaan\_IVA Crosstabulation

			Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA		Total
			Tidak Berminat	Berminat	
Jarak_Fasilitas_Kesehatan	jauh	Count	35	20	55
		Expected Count	28.6	26.4	55.0
		% within Jarak_Fasilitas_Kesehatan	63.6%	36.4%	100.0%
		% within Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA	68.6%	42.6%	56.1%
		% of Total	35.7%	20.4%	56.1%
dekat	dekat	Count	16	27	43
		Expected Count	22.4	20.6	43.0
		% within Jarak_Fasilitas_Kesehatan	37.2%	62.8%	100.0%
		% within Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA	31.4%	57.4%	43.9%
		% of Total	16.3%	27.6%	43.9%
Total		Count	51	47	98
		Expected Count	51.0	47.0	98.0
		% within Jarak_Fasilitas_Kesehatan	52.0%	48.0%	100.0%
		% within Minat_Melakukan_Pemeriksaan_IVA	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	52.0%	48.0%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.753 <sup>a</sup>	1	.009		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.736	1	.017		
Likelihood Ratio	6.825	1	.009		
Fisher's Exact Test				.014	.008
Linear-by-Linear Association	6.684	1	.010		
N of Valid Cases	98				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.62.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lampiran 6 Surat Survei Awal



## 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 052/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
Pimpinan Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai  
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : SAPRIYANI NASUTION  
NPM : 1801032109

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 RENDAHNYA MINAT PUS DALAM PEMERIKSAAN IVA UNTUK DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGBALAI 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, 02/03/2019

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
  
DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt  
NIDN. (0125096601)

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 7 Surat Balasan Survei Awal



**PEMERINTAHAN KOTA TANJUNG BALAI**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI – PORI**  
**KECAMATAN TELUK NIBUNG ( 21331 )**

Jl. Besar Sipori – pori, Kel. Kapias Pulau Buaya,  
 Kode Puskesmas P1272050102



**SURAT KETERANGAN MELAKUKAN SURVEI AWAL**  
**Nomor : 445/471/RISP/III/2019**

Yang bertandatangan dibawah ini Kepala Puskesmas Rawat Inap Sipori Pori Kecamatan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai memberikan izin kepada :

Nama	: Sapriyani Nasution
NPM	: 1801032109
Fakultas / Universitas	: INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Program Studi	: D4 Kebidanan
Judul Skripsi	: Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Minat PUS Dalam Pemeriksaan IVA Untuk Deteksi Dini Kanker Servik Di Puskesmas Rawat Inap Sipori Pori Kota Tanjungbalai Tahun 2019

Bahwa nama tersebut telah melakukan survei awal di Puskesmas Rawat Inap Sipori Pori Kecamatan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai pada tanggal 04 Maret 2019 sampai dengan selesai.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan seperlunya.

Tanjungbalai, 04 Maret 2019  
 Kepala Puskesmas Rawat Inap Sipori Pori  
 Kota Tanjungbalai



*Hema Sintulingga, S.Kep*  
 NIP. 19780421 200605 1 001

## Lampiran 8 Surat Izin Penelitian



# 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 285/EXT/DKN/FFK/IKH/VI/2019  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Pimpinan Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Tanjungbalai  
di-Tempat

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

Nama : SAPRIYANI NASUTION  
NPM : 1801032109

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 Skripsi dengan judul:

### **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGBALAI 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, 24-06-2019

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Tembusan :  
- Arsip

## Lampiran 9 Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAHAN KOTA TANJUNGBALAI**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI – PORI**  
**KECAMATAN TELUK NIBUNG ( 21331 )**

Jl. Besar Sipori – pori, Kel. Kapias Pulau Buaya,  
 Kode Puskesmas P1272050102



**SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN**  
**Nomor : 445/1801/RISP/VII/2019**

Yang bertandatangan dibawah ini Kepala Puskesmas Rawat Inap Sipori Pori Kecamatan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai memberikan izin kepada :

Nama	: Sapriyani Nasution
NPM	: 1801032109
Fakultas / Universitas	: INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Program Studi	: D4 Kebidanan
Judul Skripsi	: <b>Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat WUS Dalam Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Rawat Inap Sipori Pori Tanjungbalai Tahun 2019</b>

Bahwa nama tersebut telah melakukan penelitian di Puskesmas Rawat Inap Sipori Pori Kecamatan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai pada tanggal 26 Juni 2019 s/d 10 Juli 2019.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan seperlunya.

Tanjungbalai, 10 Juli 2019

Kepala Puskesmas Rawat Inap Sipori Pori  
 Kota Tanjungbalai



Hemat Simulingga, S.Kep  
 NIP. : 19780421 200605 1 001

## Lampiran 10 Permohonan Pengajuan Judul Skripsi



# 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : SAPRIYANI NASUTION  
NPM : 1801032109  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



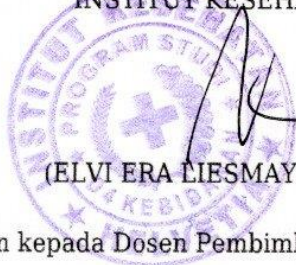
Judul yang telah di setujui :

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGBALAI TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Pemohon

(SAPRIYANI NASUTION)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. NURIAH ARMA, SST., M.Keb. (1021058701) (No.HP : 0812-6450-2786)
2. PUTRI DIAH PEMILIANA, SST., M.K.M. (0123048705) (No.HP : 0821-6815-4444)

#### 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.

## Lampiran 11 Lembar Revisi Proposal



# 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : SAPRIYANI NASUTION  
 NIM : 1801032109  
 Program Studi : KEBIDANAN / D4  
 Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGBALAI TAHUN 2019  
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 02-04-2019

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

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	NURIAH ARMA, SST., M.Keb.	18/05-2019	
2.	PUTRI DIAH PEMILIANA, SST., M.K.M.	22/5-2019	

Medan, 22 mei 2019.

KAPRODI  
 D4 KEBIDANAN  
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

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

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.

## Lampiran 12 Lembar Revisi Skripsi



# 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

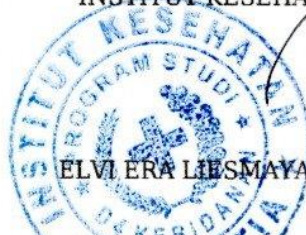
Nama : SAPRIYANI NASUTION  
 NIM : 1801032109  
 Program Studi : KEBIDANAN / D4  
 Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGBALAI TAHUN 2019  
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 06 - Agustus - 2019

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.	NURIAH ARMA, SST., M.Keb.	09-09-2019	
2.	PUTRI DIAH PEMILIANA, SST., M.K.M.	09-09-2019	

Medan, 09-09-2019..

KAPRODI  
 D4 KEBIDANAN  
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

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.

## Lampiran 13 Lembar Bimbingan Proposal



# 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SAPRIYANI NASUTION  
NPM : 1801032109  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA MINAT PUS  
DALAM PEMERIKSAAN IVA UNTUK DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI  
PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGPALAI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu/6/2-2019	Judul	Perbaikan	
2	Jumat/1/3-2019	Judul	Acc + lanjut bab 1, 2	
3	Kamis/14/3-2019	Bab 1, 2, 3	Pertalikan	
4	Selasa/19/3-2019	Bab 3 - kuesioner	Perbaikan	
5	Kamis/21/3-2019	Kuesioner	Perbaikan	
6	Jumat/22/3-2019	Bab 1, 2, 3 kuesioner	Acc ujian proposal	
7	Senin/13/5-2019	Bab 1, 2, 3, kuesioner	Revisi	
8	Sabtu/10-5-2019	Bab 1, 2, 3, kuesioner	Acc revisi proposal	

Diketahui,

Medan, 01/03/2019

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Pembimbing 1 (Satu)



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

NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

#### 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SAPRIYANI NASUTION  
NPM : 1801032109  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA MINAT PUS  
DALAM PEMERIKSAAN IVA UNTUK DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI  
PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGPALAI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : PUTRI DIAH PEMILIANA, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu/6-2-2019	Judul	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
2	Jumat/15-2-2019	Judul	Acc + lanjut Bab. 1, 2	<i>[Signature]</i>
3	Rabu/6-3-2019	BAB 1, 2, 3	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
4	Senin/11-3-2019	BAB 3, KUESIONER	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
5	Selasa/26-3-2019	KUESIONER	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
6	Rabu/27-3-2019	BAB 1, 2, 3, KUESIONER	ACC UJIAN PROPOSAL	<i>[Signature]</i>
7	Senin/13-5-2019	Bab 1, 2, 3 kuesioner	Revisi	<i>[Signature]</i>
8	Sabtu/18-5-2019	Bab 1, 2, 3 kuesioner	Acc Revisi	<i>[Signature]</i>

Diketahui,

Medan, 01/03/2019

Ketua Program Studi

Pembimbing 2 (Dua)

D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

PUTRI DIAH PEMILIANA, SST., M.K.M.

#### 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 14 Lembar Bimbingan Skripsi



# 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 : SAPRIYANI NASUTION  
NPM : 1801032109  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGBALAI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Medan, 05/09/2019

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Pembimbing 1 (Satu)



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

NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

#### **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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SAPRIYANI NASUTION  
NPM : 1801032109  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGBALAI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 05/09/2019  
Pembimbing 1 (Satu)



(ELVIERA LISMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

#### 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SAPRIYANI NASUTION  
NPM : 1801032109  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGBALAI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : PUTRI DIAH PEMILIANA, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	6/9-2019	REVISI BAB IV	Perbaikan	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Medan, 05/09/2019

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Pembimbing 2 (Dua)



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

PUTRI DIAH PEMILIANA, SST., M.K.M.

#### **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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SAPRIYANI NASUTION  
NPM : 1801032109  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIPORI-PORI TANJUNGBALAI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : PUTRI DIAH PEMILIANA, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	6/9-2019	REVISI BAB IV	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
2	9/9-2019	REVISI BAB IV	Acc Revisi	<i>[Signature]</i>
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 05/09/2019

Pembimbing 2 (Dua)

PUTRI DIAH PEMILIANA, SST., M.K.M.

#### 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 15

DOKUMENTASI PENELITIAN









