

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan kesehatan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta bukan hanya terbatas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi oleh wanita pada saat ini adalah meningkatnya infeksi pada organ reproduksi, yang pada akhirnya menyebabkan kanker. Salah satu kanker yang menyebabkan kematian nomor dua pada wanita adalah kanker serviks. Mengingat beratnya akibat yang ditimbulkan kanker serviks sudah selayaknya memberikan perhatian terhadap penyakit yang membahayakan tersebut dengan melakukan tindakan pencegahan preventif. (1)

World Health Organization (WHO) menyatakan, saat ini penyakit kanker serviks menempati peringkat teratas di antara berbagai jenis kanker yang menyebabkan kematian pada perempuan di dunia. Menurut data dari Badan Kesehatan Dunia diketahui terdapat 493.243 jiwa pertahun penderita kanker serviks baru di dunia dengan angka kematian karena kanker ini sebanyak 273.505 jiwa pertahun.(2)

Internation Agency for Research on Cancer memperkirakan pada tahun terdapat sekitar 528.000 kasus baru dan 266.000 kematian akibat kanker serviks. Sekitar 87% kasus terjadi di negara yang sedang berkembang. Angka insiden kanker serviks di dunia per 100.000 penduduk sebesar 15,1 sedangkan di Asia

Tenggara sebesar 16,6. Jumlah kejadian kanker serviks pada tahun 2013 di Asia Tenggara sebanyak 50.566 kasus.(3)

Melihat perkembangan jumlah penderita dan kematian akibat kanker serviks, diperkirakan bahwa 10% wanita di dunia sudah terinfeksi *Human Papilloma Virus* (HPV). Di antara sekian jenis virus HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks ialah tipe 16 dan 18. HPV dapat menginfeksi serviks sehingga terjadilah kanker serviks.(4)

Infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) di negara sedang berkembang banyak terjadi, sebagian besar (80%), artinya angka kejadian infeksi baru terjadi di negara berkembang rata-rata 61 per 100.000 wanita. Angka tersebut hampir enam kali lipat dari angka kejadian kanker serviks pada wanita di negara berkembang (11 per 100.000 wanita).(5)

Sejak tahun 2010-2013 tidak kurang dari 15.000 kasus kanker serviks terjadi di Indonesia, Itu membuat kanker serviks disebut sebagai penyakit pembunuh terbanyak wanita di Indonesia. Hal ini tidak berlebihan karena tiap hari di Indonesia dari 40 wanita yang terdiagnosa menderita kanker serviks, 20 wanita di antaranya meninggal karena kanker serviks. Tingginya kasus kanker serviks di Indonesia membuat WHO menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbanyak di dunia.(6)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 bahwa dari 37.415.483 ibu usia subur usia 30 – 50 tahun hanya 1.925.943 (5,5%) yang melakukan tes pap smear di Indonesia dengan cakupan persentase tertinggi adalah provinsi Bali sebanyak 19,57%, diikuti DKI Jakarta 12,09%, sementara persentase terendah

adalah provinsi Gorontalo dan Papua yaitu sebesar 0,68%. Sementara itu Sumatera Utara dari 1. 853.941 hanya 140.534 (7,58%) yang melakukan tes pap smear.(7)

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara pada tahun 2016, Tebing Tinggi merupakan daerah paling banyak melakukan pap smear dari 3.559 ibu usia subur 30 – 50 tahun sebanyak 2.058 (57,83%) yang melakukan pap smear dan masih ada beberapa daerah yang ibu usia subur usia 30 – 50 tahun yang tidak melakukan pap smear yaitu Nias, Tapanuli Selatan, Langkat, Nias Selatan, Pakpak Bharat, Padang Lawas, Padang Lawas Utara, Labuhan Batu Selatan, Nias Utara dan Nias Barat.(8)

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun, tetapi masih haid (datang bulan).(9)

Menurut penelitian yang dilakukan di RSUD Adam Malik Medan Ditemukan jumlah penderita kanker serviks pada tahun 2017 sebanyak 5.007 orang dengan 121 orang di rawat di IGD. Penderita yang paling banyak berdomisili di daerah Deli Serdang (23.1%), dan Medan (22.3%). Sedangkan menurut umur yang paling sering adalah golongan umur 40 tahun (82.6%). (5)

Hasil penelitian dengan judul hubungan faktor predisposisi penderita kanker serviks terhadap pola pencarian pengobatan di Rumah Sakit dr. Pirngadi Medan, pada tahun 2013 terdapat 70 kasus penderita kanker serviks mayoritas terjadi pada umur 20 – 34 tahun sebanyak 30 kasus (42,9%) dan status

perkawinan mayoritas terjadi pada wanita yang kawin sebanyak 50 kasus (71,4%).(10)

Sampai dengan tahun 2012 jumlah perempuan yang telah diskriming sekitar 575.503 orang dengan jumlah test papsmear sekitar 25.805 orang atau 4,5%, suspek kanker leher rahim 666 (1,2 per 1000). Sejak pencanangannya hingga tahun 2013, Pemerintah telah memperluas pelaksanaan deteksi dini kanker tersebut ke 140 kabupaten di 31 provinsi. Pada tahun 2013, telah ada 202 pelatih atau trainers yang terdiri dari dokter spesialis obstetric ginekologi, dokter spesialis bedah onkologi, dokter spesialis bedah, dan diperkuat oleh 1.192 providers atau pelaksana program terdiri dari dokter umum dan bidan.(8)

Penyebab wanita tidak mau melakukan pemeriksaan papsmear adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, takut terhadap hasil pemeriksaan, ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan, rasa malu diperiksa oleh dokter pria atau pun bidan dan kurangnya dorongan keluarga terutama suami. Suami sebagai kepala rumah tangga dapat berperan serta dalam kesehatan Reproduksi. Bentuk peran serta tersebut dapat berupa pemberian dukungan terhadap kesehatan reproduksi.(11)

Dari survei awal yang dilakukan terhadap 22 wanita pasangan usia subur di lingkungan V Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2018 hanya 5 orang yang sudah pernah melakukan pap smear. Sementara itu dari yang tidak melakukan papsmear disebabkan oleh rasa takut, malu, serta tidak tahu adanya deteksi dini kanker serviks tersebut. Resiko tidak dilakukannya pap smear adalah tidak dapat mendeteksi secara dini kanker serviks, sehingga tidak dapat

mengobati dan menyembuhkannya secara tepat waktu, sementara itu resiko apabila melakukan pap smear adalah ketika dilakukan proses mengambil sampel di bagian serviks, bisa terjadi pendarahan kecil. Di mana itu disebabkan karena goresan di bagian serviks. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan pemeriksaan pap smear ibu pasangan usia subur di Lingkungan V Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2018”.

1.2. Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan pengetahuan dan Dukungan Suami dengan pemeriksaan pap smear ibu pasangan usia subur di Lingkungan V Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2018?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu pasangan usia subur yang melakukan pap smear di Lingkungan V Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor tahun 2018
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami dengan pemeriksaan pap smear di Lingkungan V Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor tahun 2018.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi ibu pasangan usia subur yang melakukan di Lingkungan V Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor tahun 2018.

4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemeriksaan pap smear ibu pasangan usia subur di Lingkungan V Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Pasangan Usia Subur

Sebagai bahan masukan dan tambahan ilmu pengetahuan tentang pentingnya manfaat Pap smear dilakukan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan bacaan dan sumber referensi bagi peneliti yang ingin meneliti lebih lanjut tentang pemeriksaan pap smear

3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi pihak terkait khususnya tenaga kesehatan agar terus melakukan promosi kesehatan khususnya mengenai pap smear.

4. Bagi Peneliti

Sebagai penerapan ilmu metode penelitian yang didapat selama ini di dalam mengikuti perkuliahan

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi dan dapat melakukan penelitian ke depannya dengan variabel yang lebih luas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian Kurniawati Tahun 2015 dengan judul “Pengaruh Pengetahuan, motivasi dan dukungan suami terhadap perilaku pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur di Puskesmas Kedungrejo dengan 61 responden dengan hasil adalah pengaruh yang positif antara pengetahuan dengan perilaku melakukan pemeriksaan pap smear dengan nilai statistic signifikan (OR= 4,298; CI 95% 1,213 hingga 15,232 ; p = 0.024). Ada pengaruh yang signifikan (OR= 4,700; CI 95% 1,379 hingga 16,016 ; p = 0.013) antara motivasi ibu dengan perilaku melakukan pemeriksaan pap smear serta ada pengaruh antara dukungan suami dengan perilaku melakukan pemeriksaan pap smear.(9)

Sementara itu berdasarkan hasil penelitian Triutomo Tahun 2015 dengan judul “Pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap niat melakukan pap smear di Rumah Sakit Ibu dan Anak Adinda Yogyakarta. Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh antara pengetahuan (p=0,000), sikap (p=0,000) dan dukungan suami (p=0,000) dengan niat untuk pemeriksaan pap smear di RSKIA Adinda Yogyakarta. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap niat pemeriksaan pap smear di RSKIA Adinda Yogyakarta.(12)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Greg Tahun 2017 di RSUD Adam Malik Medan Ditemukan jumlah penderita kanker serviks pada tahun 2017 sebanyak 5.007 orang dengan 121 orang di rawat di IGD. Penderita yang paling banyak berdomisili di daerah Deli Serdang (23.1%), dan Medan (22.3%). Sedangkan menurut umur yang paling sering adalah golongan umur 40 tahun (82.6%).(5)

Hasil penelitian Lubis Tahun 2014 dengan judul hubungan faktor predisposisi penderita kanker serviks terhadap pola pencarian pengobatan di Rumah Sakit dr. Pirngadi Medan, pada tahun 2013 terdapat 70 kasus penderita kanker serviks mayoritas terjadi pada umur 20 – 34 tahun sebanyak 30 kasus (42,9%) dan status perkawinan mayoritas terjadi pada wanita yang kawin sebanyak 50 kasus (71,4%).(10)

Hasil Penelitian Meliasari Tahun 2015 dengan judul Pengetahuan dan Dukungan Suami Berhubungan dengan Tindakan Pemeriksaan Pap Smear pada Pasangan Usia Subur di Desa Sunggal Kanan, dengan hasil penelitian Ada pengaruh yang signifikan ($OR = 4,700$; $CI\ 95\% 1,379$ hingga $16,016$; $p = 0.013$) antara motivasi ibu dengan perilaku melakukan pemeriksaan pap smear serta ada pengaruh antara dukungan suami dengan perilaku melakukan pemeriksaan pap smear.(11)

2.2 Pap Smear

2.2.1 Pengertian

Pap Smear merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) menggunakan alat yang dinamakan speculum dan dilakukan oleh bidan ataupun ahli kandungan, pemeriksaan ini bermanfaat untuk mengetahui adanya HPV atau *Human Papilloma Virus*. Pap Smear adalah pemeriksaan sediaan apus mulut rahim dalam pewarnaan papnicolaou.(14)

Test papanikolaou atau Pap Smear adalah metode skrining ginekologi. Dilakukan pertama kali oleh *Georgis Papanikolaou* untuk menemukan proses-proses prakeganasan kanker leher rahim.(15)

Pada umumnya seorang wanita disarankan untuk melakukan pap smear untuk pertama kali kira-kira 3 tahun setelah melakukan hubungan seksual yang pertama kali. *American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG)* merekomendasikan pap smear dilakukan setiap tahun bagi wanita yang berumur 21-29 tahun, dan setiap 2-3 tahun sekali bagi wanita yang berumur lebih dari 30 tahun dengan catatan hasil pap testnya negatif 3 kali berturut-turut. Namun apabila seorang wanita mempunyai faktor resiko terkena kanker leher rahim (misalnya : hasil pap smear menunjukkan prekanker, terkena infeksi HIV, atau pada saat hamil ibu mengkonsumsi *diethylstilbestrol (DES)* maka pap smear dilakukan setiap tahun tanpa memandang umur. Batasan seorang wanita untuk berhenti melakukan pap smear menurut *American Cancer Society (ACS)* adalah apabila sudah berumur 70 tahun dan hasil pap smear negatif 3 kali berturut-turut selama 10 tahun.(16)

2.2.2 Tujuan Pap Smear

Tujuan dari pap smear ini adalah :

1. Sehat tidaknya mulut rahim

Mencoba menemukan sel-sel yang tidak normal dan dapat berkembang menjadi kanker serviks

2. Jenis kelainan, radang atau keganasan pada mulut rahim.

Mendeteksi adanya gejala pra kanker leher rahim bagi seseorang yang belum menderita kanker.

3. Derajat kelainan pada mulut rahim

Untuk mengetahui kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel kanker leher rahim dan mengetahui tingkat berapa keganasan serviks(14)

2.2.3 Manfaat Pap Smear

Manfaat pap smear secara rinci dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Diagnosis dini keganasan

Pap smear berguna dalam mendeteksi dini kanker serviks, kanker korpus endometrium, keganasan tuba fallopi dan mungkin keganasan ovarium.

2. Perawatan ikutan dari keganasan

Pap smear berguna sebagai perawatan ikutan setelah operasi dan setelah mendapat kemoterapi dan radiasi

3. Interpretasi hormonal wanita

Pap smear bertujuan untuk mengikuti siklus menstruasi dengan ovulasi atau tanpa ovulasi, menentukan maturitas kehamilan, dan menentukan kemungkinan keguguran pada hamil muda.

4. Menentukan proses peradangan

Pap smear berguna untuk menentukan proses peradangan pada berbagai infeksi bakteri dan jamur.(17)

2.2.4. Alasan Wanita Harus Melakukan Pap Smear

1. Menikah pada usia muda (dibawah 20 tahun)

Bila berusia kurang dari 20 tahun dan telah aktif secara seksual maka dianjurkan agar melakukan pemeriksaan penyakit menular seksual secara teratur.

2. Wanita Berusia 21-30 Tahun

Seorang wanita yang berusia antara 21-30 tahun (yang telah menikah) dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan Pap smear setiap 3 tahun sekali. Jika hasil pemeriksaan Pap smear abnormal, maka mungkin harus melakukan pemeriksaan Pap smear ulangan lebih cepat dari seharusnya (kurang dari 3 tahun).

3. Wanita Berusia 30-65 Tahun

Wanita yang berusia 30-65 tahun dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan Pap smear setiap 3 tahun sekali atau setiap 5 tahun sekali bila dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan HPV. Jika hasil pemeriksaan Pap smear abnormal, maka Anda mungkin harus melakukan pemeriksaan Pap smear ulangan lebih cepat dari seharusnya (kurang dari 3 tahun).

4. Wanita Berusia 65 Tahun atau Lebih

Wanita yang berusia 65 tahun atau lebih mungkin tidak lagi perlu melakukan pemeriksaan Pap smear bila:

- Pernah melakukan pemeriksaan Pap smear sebanyak 3 kali berturut-turut dengan hasil yang normal
- Pernah melakukan pemeriksaan Pap smear dan HPV 2 kali berturut-turut dengan hasil normal selama 10 tahun terakhir dan salah satunya baru saja dilakukan dalam waktu 5 tahun belakangan

5. Wanita yang Pernah Melakukan Histerektomi

Histerektomi merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat seluruh rahim, biasanya termasuk leher rahim. Akan tetapi, kadangkala leher rahim tidak ikut diangkat

2.2.5. Persiapan Sebelum Melakukan Pap Smear

Persiapan pasien untuk melakukan Pap Smear adalah :

1. Tidak sedang haid (karena darah dan sel dari dalam rahim dapat mengganggu keakuratan hasil pap smear), waktu paling baik pengambilan lendir adalah 2 minggu setelah haid
2. Tidak melakukan senggama atau tidak melakukan hubungan intim dalam waktu 24 jam sebelum pemeriksaan dilakukan (tidak berhubungan badan)
3. Tidak sedang menggunakan obat-obatan vaginal, selain itu kosongkan kandung kemih anda sebelum pemeriksaan.

4. Jangan menggunakan pembasuh antiseptik dan sabun antiseptik disekitar vagina selama 24 jam sebelum pengambilan lendir
5. Penggunaan obat-obatan tertentu harus dihindari karena dapat mempengaruhi hasil pap smear, seperti kolkisin, estrogen, podofilin, progestin, Perak Nitrat, zat-zat komposisi dalam rokok
6. Pasien harus memberikan sejujur-jujurnya kepada petugas mengenai aktivitas seksualnya dan riwayat kesehatan yang pernah dideritanya.(19)

2.2.6. Prosedur Melakukan Pemeriksaan Pap Smear

1. Berikan penjelasan tentang prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan, yakinkan pasien bahwa prosedur yang akan dilakukan tidak menyakitkan
2. Mintalah pasien untuk membuka pakaian dalamnya dan Pasien berbaring dengan posisi litotomi (posisi terletang dengan kedua lutut di letakan pada perut).
3. Nyalakan lampu periksa dan aturlah agar cahayanya menjangkau medan yang akan diperiksa (daerah vulva). Usahakan agar letak lampu cukup tinggi dan sinarnya menyorot kebawah sekitar 25 derajat dari bidang datar.
4. Cuci tangan dan pakailah sarung tangan secara steril.
5. Pastikan kandung kemih pasien dalam keadaan kosong.
6. Lakukan prosedur asepsi. Ambillah kapas yang sudah direndam dalam larutan antiseptic dengan klemoval. Lakukan usapan vulva dan

perineum secara sistematis dengan prinsip mulai dari sentral (daerah vagina) keperifer. Usapan daerah anus harus dilakukan paling akhir.

7. Buanglah kapas yang sudah selesai digunakan pada tempat sampah medis.
8. Pasang spekulum tanpa menggunakan pelicin, dan tanpa melakukan periksa dalam sebelumnya, sehingga tampak jelas vagina bagian atas, fornix posterior, serviks uterus, dan kanalis servikalis. Periksa serviks apakah normal atau tidak.
9. Setelah bagian luar di dalam rongga vagina yaitu portio tampak, maka Spatula dengan ujung pendek dimasukkan ke dalam endoserviks, dimulai dari arah jam 12 dan diputar 360° searah jarum jam.
10. Lendir yang didapat dioleskan pada objek glass berlawanan arah jarum jam membentuk sudut 45° satu kali usapan. Apusan hendaknya dilakukan sekali saja.
11. Tariklah speculum perlahan-lahan dan letakkan pada larutan klorin
12. Lalu difiksasi atau Celupkan kaca objek dengan lendir yang di usap tadi ke dalam larutan alkohol 95% selama 15-30 menit. fiksasi sampel adalah cara mengawetkan sampel dengan bahan kimia tertentu agar sel yang terkandung dalam sampel tidak rusak/lisis.
13. Kemudian sediaan dimasukkan ke dalam wadah transpor dan dikirim ke ahli patologi anatomi dimana sediaan dapat dikirim secara basah

(tetap direndam dalam alkohol) atau dikirim secara kering dengan mengeringkan sediaan setelah direndam dalam alkohol.

2.2.7. Hal yang Harus Diperhatikan dalam Pembuatan Sediaan Apus

Hal yang harus diperhatikan dalam pembuatan sediaan apus adalah:

1. Membuat sediaan apusan tipis merata.
2. Segera fiksasi sesuai metode pewarnaan.
3. Menjaga kebersihan obyek glass yang digunakan.
4. Menghindari bahan kimia yang merusak sel.
5. Menyimpan ditempat yang bersih, kering dan aman
6. Memberi label pada obyek glas yang digunakan.(20)

2.3. Kanker Serviks

2.3.1. Pengertian

Kanker serviks adalah jenis kanker yang terjadi pada area leher rahim atau serviks yaitu area bawah pada rahim yang menghubungkan rahim dan vagina. kanker serviks biasanya akan menunjukkan gejala serius, setelah 10-20 tahun kedepan pada wanita yang menikah atau aktif secara seksual. banyak pengidap kanker serviks baru menyadari setelah melakukan pemeriksaan untuk pengobatan dan didiagnosis bahwa stadium kankernya sudah akut karena pada fase prakanker dan stadium awal, jenis kanker ini sering tak menunjukkan gejala sama sekali.(21)

2.3.2. Etiologi

Kanker serviks disebabkan oleh *Human Paviroma Virus* (HPV), ada sekitar 100 jenis HPV yang telah diidentifikasi dan ada sekitar 40 jeni yang menyebabkan kanker, salah satunya adalah tipe 16 dan 18 yang menjadi penyebab lebih dari 70% kanker serviks di Asia Pasifik dan dunia.(22)

2.3.3. Diagnosa

Dalam menegakkan diagnosa, faktor terpenting adalah mengenal penyakit ini secara klinis yang ditunjang dengan pemeriksaan pap smear. Dengan cara yaitu mengambil lapisan dari permukaan leher rahim atau vagina untuk menilai perubahan bentuk sel serta mengetahui adanya kanker leher rahim.(23)

2.3.4. Gejala Kanker Serviks

Bagi sebagian orang, pada tahap awal penyakit kanker serviks tidak menimbulkan gejala yang mudah diamati. Itulah sebabnya, seseorang yang sudah aktif secara seksual amat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Gejala fisik serangan penyakit kanker serviks pada umumnya hanya dirasakan oleh penderita stadium lanjut, yaitu munculnya rasa sakit dan perdarahan saat berhubungan intim, keputihan yang berlebihan dan tidak normal, serta penurunan berat badan secara drastis.(4)

Berikut ini adalah gejala kanker serviks dalam pembahasan yang lebih jelas :

1. Pada stadium dini
 - a. Keluarnya darah dari vagina diluar menstruasi
 - b. Keluarnya darah dari vagina setelah senggama.

- c. Perdarahan sesudah menopause
 - d. Keputihan
 - e. Nyeri panggul
 - f. Nyeri saat berhubungan suami istri.
2. Pada stadium lanjut
 - a. Pucat (anemis) karena perdarahan vagina yang tidak normal
 - b. Nyeri pada panggul, kaki dan punggung
 - c. Nyeri atau sulit untuk berkemih
 - d. Perdarahan pada saluran kencing dan anus.
 - e. Penurunan berat badan dalam waktu singkat.

2.3.5. Faktor Resiko Kanker Serviks

1. Hubungan seksual pertama di usia dini.
2. Berganti-ganti pasangan atau mitra seksual.
3. Berhubungan dengan pria yang menderita penile warts (kutil kelamin).
4. Infeksi virus herpes simpleks dan papilloma.
5. Wanita perokok mempunyai resiko terkena (kanker serviks) dua kali lipat lebih tinggi.(15)

2.3.6. Stadium Kanker Serviks

1. Stadium 0

Kanker serviks hanya ditemukan pada lapisan atas dari sel-sel pada jaringan yang melapisi leher rahim. Tingkat 0 juga disebut *carcinoma in situ* yang berarti kanker belum menyerang bagian lain.

2. Stadium 1

Kanker telah menyerang leher rahim di bawah lapisan atas dari sel-sel. Namun belum menyebar kemanapun.

3. Stadium 2

Kanker serviks meluas melewati leher rahim ke dalam jaringan-jaringan yang berdekatan dan kebagian atas dari vagina. Kanker serviks tidak menyerang kebagian lebih rendah dari vagina atau bagian dinding pelvis (lapisan dari bagian tubuh antara pinggul).

4. Stadium 3

Kanker serviks telah menyebar ke kandung kemih, rektum, atau bagian-bagian lain tubuh.(4)

2.4. Landasan teori Pengetahuan

Pengetahuan terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Dari fakta - fakta ini kemudian disusun dan simpulkan menjadi berbagai teori, sesuai dengan fakta yang dikumpulkan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (Mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.(24)

2.4.2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu “tahu“ menguraikan mendefenisikan mengatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat dijelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Application diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya) aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam kontes atau situasi yang lain, Misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain, misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dan menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan kasus yang diberikan.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisi adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada. (24)

2.4.3 Beberapa Cara Memperoleh Ilmu Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni:

1. Cara Tradisional Atau Non Ilmiah

Cara tradisional ini dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

- a. Cara Coba Salah (*Trial And Error*)
- b. Cara kekuasaan (*Otoritas*)

- c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi
- d. Melalui Jalan Pikiran

2. Cara Modern

Cara baru atau modern disebut juga cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan pada masa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara disebut Metode Penelitian Ilmiah. Metode ilmiah yang pertama kali diperkenalkan oleh John Dewey adalah proses perpaduan berfikir deduktif-induktif guna pemecahan suatu masalah. Metode ilmiah adalah cara menerapkan prinsip-prinsip logis terhadap penemuan, pengesahan, dan penjelasan kebenaran. Dengan demikian maka penelitian pada dasarnya adalah proses penerapan metode ilmiah tersebut yang hasilnya adalah ilmu (kebenaran).(24)

Penyebab wanita tidak mau melakukan pemeriksaan papsmear adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, takut terhadap hasil pemeriksaan, ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan, rasa malu diperiksa oleh dokter pria atau pun bidan dan kurangnya dorongan keluarga terutama suami. Suami sebagai kepala rumah tangga dapat berperan serta dalam kesehatan Reproduksi. Bentuk peran serta tersebut dapat berupa pemberian dukungan terhadap kesehatan reproduksi.

2.5. Dukungan Suami

Partisipasi suami dalam upaya pencegahan kanker serviks dapat diwujudkan melalui berbagai tindakan misalnya melalui dukungan sosial suami terhadap kunjungan deteksi dini kanker leher rahim (Pap Smear/IVA test).

Dukungan sosial berfokus pada sifat interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan social sebagaimana yang dievaluasikan oleh individu. Dukungan sosial keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya, dimana proses ini terjadi sepanjang masa kehidupan. Dukungan sosial keluarga terutama dukungan suami mengacu pada dukungan-dukkungan sosial yang dipandang oleh suami sebagai suatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga, dukungan sosial bisa atau tidak digunakan tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Jenis dukungan dari suami ada empat aspek yaitu

1. Dukungan emosional

Suami berfungsi sebagai suatu tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

2. Dukungan informasi

Dalam hal ini suami memberikan informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.

3. Dukungan instrumental

Suami merupakan suatu sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Dukungan ekonomi akan membantu sumber daya untuk kebutuhan dasar dan kesehatan anak serta pengeluaran akibat bencana.

4. Dukungan penghargaan

Dukungan emosional dari suami akan membuat istri merasa berharga, nyaman, aman, terjamin dan disayangi. Sumber utama dukungan pria adalah pasangannya. Dukungan ini harus di modifikasi, sehingga memungkinkan untuk mengasuh bayi dan memenuhi kebutuhan istrinya. (25)

Diberbagai wilayah di Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisional (patrilineal) menganggap istri adalah konco wingking, yang artinya bahwa kaum wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri, misal: kualitas dan kuantitas makanan yang lebih baik dibanding istri maupun anak karena menganggap suaminya yang mencari nafkah dan sebagai kepala rumah tangga sehingga asupan zat gizi mikro untuk istri kurang.

Pada masyarakat kebanyakan, 75%-100% penghasilannya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya bahkan banyak keluarga yang setiap bulan bersaldo rendah. Sehingga pada akhirnya ibu tidak diperiksakan Pap Smear ke pelayanan kesehatan karena tidak mempunyai kemampuan untuk membayar.

Atas dasar faktor tersebut di atas maka prioritas kegiatan Gerakan Sayang Ibu (GSI) ditingkat keluarga dalam pemberdayaan suami tidak hanya terbatas pada kegiatan yang bersifat anjuran (advocacy) saja seperti yang selama ini. Akan tetapi lebih bersifat holistic. Secara konkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan istrinya karena permasalahan keuangan.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif

2.6. Hipotesis

1. Ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan pap smear ibu pasangan usia subur di Lingkungan V Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2018
2. Ada hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan pap smear ibu pasangan usia subur di Lingkungan V Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain dan Jenis Penelitian

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian.(27)

Desain penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan tipe *explanatory research* yaitu penelitian bertujuan untuk menguji suatu teori atau hipotesis guna memperkuat atau bahkan menolak teori atau hipotesis hasil penelitian yang sudah ada.(27) Dalam penelitian ini adalah untuk menguji hipotesis hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemeriksaan pap smear ibu pasangan usia subur di Lingkungan V Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2018, dengan jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* merupakan penelitian dimana pengukuran atau pengamatan dilakukan pada saat bersamaan pada data variabel independen dan dependen (sekali ukur).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di Lingkungan V Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2018, karena banyak terdapat ibu pasangan usia subur di Lingkungan V Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2018

tersebut yang tidak mengetahui tentang pap smear dan banyak masyarakat yang tidak mengetahui tentang kanker serviks.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli – Agustus Tahun 2018.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dijelaskan adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu pasangan usia subur yang sudah menikah yang ada di Lingkungan V Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2018 yaitu sebanyak 126 orang

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebahagian atau wakil populasi yang diteliti dapat mewakili seluruh populasi. Sampel adalah sebahagian atau wakil populasi yang diteliti dapat mewakili seluruh populasi. Sampel adalah sebahagian atau wakil populasi yang diteliti dapat mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel penelitian ini adalah dengan teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan rumus *Slovin*:

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

dimana :

N = jumlah populasi

n = jumlah sampel

D = tingkat kesalahan (0,1)

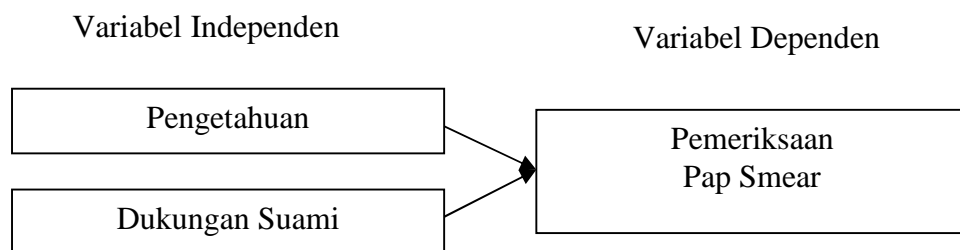
Sehingga dilakukan penelitian

$$n = \frac{126}{1 + 126(0,1^2)}$$

n = 55,6 dibulatkan jadi 56 sampel

3.4. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dari penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan pemeriksaan pap smear ibu pasangan usia subur di Lingkungan V Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2018” dapat dilihat di bawah ini



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui pasangan usia subur tentang pap smear
2. Dukungan suami Adalah respon suami terhadap pemeriksaan pap smear
3. Pap smear Adalah kegiatan untuk mendeteksi kanker serviks

3.5.2. Skala Pengukuran

Tabel 3.1 Skala Pengukuran

No	Nama Variabel	Jumlah Pernyataan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
1	Pengetahuan	11	Menghitung skor pengetahuan (skor max = 11)	> 8 6 – 8 < 6	Baik (2) Cukup (1) Kurang (0)	Ordinal
2	Dukungan suami	12	Menghitung skor dukungan suami (skor max = 12)	\geq mean (\geq 7) < mean (<7)	Baik (1) Kurang (0)	Ordinal
3	Pap smear	1	Menghitung skor pap smear (skor max = 1)	1 0	Ya (1) Tidak (0)	Nominal

3.6. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.6.1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dimana penelitian ini mendapatkan keterangan secara langsung dari responden melalui hasil wawancara dan daftar pertanyaan yang berkaitan dengan masalah penelitian. (29) Dalam hal ini ditujukan kepada responden yaitu Ibu pasangan usia subur yang menjadi sampel penelitian dengan menggunakan kuesioner.

Instrumen-instrumen yang baik harus memenuhi data persyaratan yaitu validitas dan reliabilitas. Sebelum kuosioner pengetahuan disebarkan, maka terlebih dahulu diuji tingkat validitas dan reliabilitasnya.

1. Uji Validitas

Kegunaan validitas yaitu untuk mengetahui sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen pengukuran dalam melakukan fungsi ukurnya yaitu

agar data yang diperoleh bisa relevan/sesuai dengan tujuan diadakannya pengukuran tersebut.

Jumlah subyek uji coba relatif, tidak ada aturan yang pasti, hanya saja pada uji ini peneliti menggunakan 20 orang dengan mengambil di luar populasi dengan syarat ciri-ciri populasi yang diambil sebagai obyek uji coba sama atau hampir sama dengan ciri-ciri populasi yang akan diteliti yaitu di Lingkungan I Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor.

Untuk menguji validitas setiap butir soal maka skor-skor yang ada pada butir soal yang dimaksudkan dikorelasikan dengan skor total. Dengan kriteria soal atau butir instrumen yang valid jika $r_{xyhitung} > r_{xytabel}$ dan butir instrument yang tidak valid jika $r_{xyhitung} \leq r_{xytabel}$ dengan rumus : “Korelasi Product Moment”.(27)

$$r_{xy} = \frac{N(\sum xy) - (\sum x \sum y)}{\sqrt{\left\{n \sum x^2 - (\sum x)^2\right\} \left\{n \sum y^2 - (\sum y)^2\right\}}}$$

Keterangan :

r : Koefisien korelasi / setiap item dengan nilai total.

x : Skor pertanyaan

y : Skor Total

N : Jumlah Subyek

xy : Skor pertanyaan dikalikan skor total

a. Pengetahuan

Tabel 3.2.
Hasil Uji Validitas

Butir Soal	Pearson Correlation	$R_{xytabel}$	Keterangan
Pertanyaan 1	0,927	0,444	Valid
Pertanyaan 2	0,650	0,444	Valid
Pertanyaan 3	0,699	0,444	Valid
Pertanyaan 4	0,371	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 5	0,650	0,444	Valid
Pertanyaan 6	0,927	0,444	Valid
Pertanyaan 7	0,650	0,444	Valid
Pertanyaan 8	0,678	0,444	Valid
Pertanyaan 9	0,806	0,444	Valid
Pertanyaan 10	0,650	0,444	Valid
Pertanyaan 11	0,330	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 12	0,372	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 13	0,314	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 14	0,744	0,444	Valid
Pertanyaan 15	0,627	0,444	Valid

Berdasarkan tabel 3.2 dapat diketahui bahwa uji validitas dari 15 pertanyaan kuesioner pengetahuan menunjukkan bahwa terdapat 11 soal yang valid karena nilai $r_{xyhitung} > r_{xytabel}$ sedangkan pertanyaan nomor 4, 11, 12, 13, dan 14 dinyatakan tidak valid karena memiliki nilai $r_{xyhitung} \leq r_{xytabel}$ sehingga hanya 11 soal pengetahuan yang dapat digunakan sebagai instrumen pengambilan kuesioner dalam penelitian ini.

b. Dukungan Suami

Tabel 3.3.
Hasil Uji Validitas

Butir Soal	Pearson Correlation	$R_{xytabel}$	Keterangan
Pertanyaan 1	0,183	0,444	Valid
Pertanyaan 2	0,964	0,444	Valid
Pertanyaan 3	0,665	0,444	Valid
Pertanyaan 4	0,807	0,444	Valid
Pertanyaan 5	0,263	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 6	0,786	0,444	Valid
Pertanyaan 7	0,964	0,444	Valid
Pertanyaan 8	0,097	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 9	0,964	0,444	Valid
Pertanyaan 10	0,807	0,444	Valid
Pertanyaan 11	0,323	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 12	0,339	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 13	0,807	0,444	Valid
Pertanyaan 14	0,263	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 15	0,295	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 16	0,097	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 17	0,964	0,444	Valid
Pertanyaan 18	0,964	0,444	Valid
Pertanyaan 19	0,125	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 20	0,964	0,444	Valid

Berdasarkan tabel 3.3 dapat diketahui bahwa uji validitas dari 20 pertanyaan kuesioner dukungan suami menunjukkan bahwa terdapat 12 soal yang valid karena nilai $r_{xyhitung} > r_{xytabel}$ sedangkan pertanyaan nomor 5, 8, 11, 12, 14, 15,16 dan 19 dinyatakan tidak valid karena memiliki nilai $r_{xyhitung} \leq r_{xytabel}$ sehingga hanya 12 soal dukungan suami yang dapat digunakan sebagai instrumen pengambilan kuesioner dalam penelitian ini.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah ketetapan hasil yang mantap dan mempunyai taraf kepercayaan yang fungsi dan apabila hasilnya berubah-ubah, perubahan yang

terjadi dapat dikatakan berarti. Untuk menguji keterandalan butir soal digunakan rumus koefisien *alpha* seperti yang dikemukakan. (27)

$$r_{ii} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(\frac{1 - \sum \frac{2_i}{v_i}}{v_t^2} \right)$$

Tabel 3.4

Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan	N of Item
Pengetahuan	0,893	Reliabel	15
Dukungan suami	0,916	Reliabel	20

Berdasarkan tabel 3.4 hasil uji reliabilitas di atas menunjukkan bahwa nilai *cronbach's alpha* pengetahuan adalah 0,893 dan dukungan suami adalah 0,916, angka *cronbach's alpha* pengetahuan dan dukungan suami lebih besar dari angka minimal *cronbach's alpha* yaitu 0,6 , sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan dan dukungan suami dapat dikatakan reliabel atau handal.

3.6.2. Data Sekunder

Data sekunder didapat dari hasil penelusuran dokumen dan data Lingkungan V Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2018.

3.7. Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul, selanjutnya adalah secara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Proses *Editing*:

Dilakukan untuk memeriksa kuesioner dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar sehingga pengolahan data dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengecekan nama dan kelengkapan identitas responden. Kemudian mengecek kelengkapan lembar kuosioner barangkali ada yang terlepas, dan mengecek kembali jawaban dari kuesioner barangkali ada yang belum terisi atau tidak. Setelah dilakukan pengecekan, ternyata semua lembar kuesioner sudah terisi dengan lengkap.

b. Proses *Coding*:

Dengan membuat kode dalam rangka mempermudah perhitungan. Pada penelitian ini, peneliti memberikan kode pada setiap jawaban yang telah diisi oleh responden dalam hubungan dengan pengolahan data yang akan menggunakan metode komputer, dimana untuk jawaban ya diberi kode 1 dan untuk jawaban tidak diberi kode 0.

c. Proses Data Entry (*Processing*):

Jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “*software*” komputer. Program yang sering digunakan untuk penelitian adalah program pengolahan data. Pada Penelitian ini, peneliti memberikan kode jawaban responden dan memberikan kode skor terhadap item yang perlu diberi skor dalam bentuk “kode angka” yang kemudian dimasukkan kedalam program pengolahan data.

d. Proses *Cleaning*:

Mengecek semua data dan setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan selanjutnya dilakukan pembetulan atau koreksi. Pada penelitian ini, setelah peneliti mengecek semua data yang telah dimasukkan kedalam program komputer dan tidak terjadi kesalahan, maka data tersebut segera dilakukan pengolahan secara benar untuk mendapat hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.(29)

3.7.2. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputerisasi yaitu :

1. Analisa Data Univariat

Dilakukan terhadap masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dengan menyusun tabulasi data memakai kelas yang berhubungan agar data yang diperoleh lebih praktis dan mudah dimengerti.

2. Analisa Data Bivariat

Analisis bivariat adalah suatu analisa yang dipakai untuk melihat dua variabel yang diduga memiliki hubungan, digunakan untuk mengukur asosiasi atau hubungan antara dua atau lebih variabel kuantitatif. Analisis Bivariat dilakukan untuk mendapatkan hubungan antara variabel yaitu, variabel independen dan variabel dependen. dan dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* pada taraf kemaknaan $\alpha = 0,05$ (derajat kepercayaan 95%). Bila $p < 0,05$, maka hasil statistik dikatakan ada analisis secara bermakna.