

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PENGUNAAN LAYANAN DETEKSI DINI INSPEKSI  
VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA USIA  
SUBUR DI PUSKESMAS BATUNADUA KOTA  
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**IRMA SURYANI RAMBE  
20061006**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PENGUNAAN LAYANAN DETEKSI DINI INSPEKSI  
VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA USIA  
SUBUR DI PUSKESMAS BATUNADUA KOTA  
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021**

**OLEH :**

**IRMA SURYANI RAMBE  
20061006**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021  
Nama Mahasiswa : Irma Suryani Rambe  
NIM : 20061006  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 29 Maret 2022.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Novita Sari Batubara, SST, M.Kes  
NIDN. 0125118702



Henniyati Harahap, SKM, M.Kes

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Irma Suryani Rambe  
NIM : 20061006  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Sripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya 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 serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 29 Maret 2022  
Pembuat Pernyataan



Irma Suryani Rambe  
NIM. 20061006

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Irma Suryani Rambe  
Tempat/Tanggal Lahir : Gala-Gala Torof/ 21 April 1978  
Alamat : Kelurahan Batunadua Julu, Kec.PSP Batunadua  
No. Telp/HP : 081375953783  
Email : bidanrambe0104@gmail.com

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No.142457 Batunadua : lulus tahun 1989
2. MTS N (Pesantren Syech Ahmad Daud) : lulus tahun 1993
3. SPK Sbolga : lulus tahun 1997
4. D-III Kebidanan Depkes Padangsidimpuan : lulus tahun 2001

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Februari 2022

Irma Suryani Rambe

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021

**ABSTRAK**

Kanker Serviks merupakan salah satu jenis kanker yang paling sering ditemui pada wanita dan menjadi penyebab kematian keempat di seluruh dunia. World Health Organization (WHO) setiap tahunnya terjadi 570.000 kematian akibat kanker serviks. Salah satu pemeriksaan alternative untuk mendeteksi kanker serviks dengan biaya yang relatif lebih murah adalah dengan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021. Jenis penelitian adalah penelitian *kuantitatif* dengan desain pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua WUS usia 15-45 tahun di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan sebanyak 114 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian WUS usia 15-45 tahun sebanyak 89 orang dengan menggunakan metode *accidental sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan (0,001), sikap (0,001) dan dukungan suami (0,007) berhubungan dengan penggunaan layanan deteksi dini IVA. Kesimpulan diperoleh bahwa pengetahuan, sikap dan dukungan suami berhubungan dengan penggunaan layanan deteksi dini IVA. Saran diharapkan bagi petugas kesehatan untuk melibatkan suami saat melakukan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan IVA.

Kata kunci : Pengetahuan Sikap, Dukungan Suami, IVA

Daftar Pustaka : 39 (2012-2020)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN**

*Report of the Research, February 2022  
Irma Suryani Rambe*

*The Related Factors of Using Early-Detection Services on Acetic Acid Visual Inspection (IVA) for Childbearing-Age Woman in Public Health Center of Batunadua Kota Padangsidimpuan in the Year 2021*

**ABSTRACT**

*Cervical cancer is one of the most common types of cancer for women and it is be forth factors of the death entire the world. World Health Organization (WHO) shows that there are 570.000 deaths from cervical cancer for every year. Here, one alternative way in detecting cervical cancer is Acetic Acid Visual Inspection (IVA) in which it is taken with low-budgeting. Aim of this research is to know the related factors with the using of early-detection of Acetic Acid Visual Inspection (IVA) for childbearing-age woman in public health center of Batunadua Kota Padangsidimpuan in the Year 2021. Type of this research is quantitative research with cross-sectional study approach. The population tends to women in childbearing-age, namely 15-45 years old in public health center of Batunadua Kota Padangsidimpuan, namely 114 people. The sample is about 89 people and they are taken by accidental sampling technique. The data analyzsis is taken by Chi-Square test. The result of this research shows that knowledge (0.001), behavior (0.001) and husband-support (0.007) are having correlation with the using of the using of early-detection of IVA. The conclusion, knowledge, behavior, and husband-support are correlating with the using of the using of early-detection of IVA. The suggestion, the medical workers are expected to encourage the husband while giving health-education about the caring of IVA.*

*Key Words : Knowledge, Behavior, Husband-Support, IVA  
References : 38 (2012-2020)*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.
2. Nurelila Sari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Henniyati Harahap, SKM, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.



5. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Hj. Elinda Tarigan, S.Keb selaku Kepala Puskesmas tempat penelitian.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Kedua Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian proposal ini.
9. Suami dan anak-anak yang selalu mendukung.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, Februari 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PERSYARATAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Kanker Serviks .....	7
2.2 Inspeksi Visual Asam Aseta.....	12
2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Layanan Deteksi Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur.....	18
2.4 Kerangka Konsep .....	19
2.5 Hipotesis .....	20
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	21
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	21
3.2.2 Waktu Penelitian .....	21
3.3 Populasi dan Sampel .....	22
3.4 Etika Penelitian.....	23
3.5 Instrumen Penelitian.....	23
3.6 Prosedur Pengumpulan Data .....	25
3.7 Defenisi Operasional .....	26
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	27

<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian .....	29
4.2 Analisa Univariat.....	30
4.3 Analisa Bivariat.....	32
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
5.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021 .....	35
5.2 Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021 .....	37
5.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021 .....	39
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>42</b>
6.1 Kesimpulan .....	42
6.2 Saran.....	43

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Defenisi Operasional.....	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.....	29
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan WUS Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.....	30
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap WUS Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.....	30
Table 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami WUS Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.....	31
Table 4.5 Distribusi Frekuensi Penggunaan Layanan Deteksi Dini IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.....	31
Table 4.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.....	32
Table 4.7 Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.....	33
Table 4.8 Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.....	34

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep .....	20

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Survey
2. Surat Balasan Izin Survey
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Penelitian
5. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden
6. Formulir Persetujuan Menjadi Responden
7. Lembar Kuesioner
8. Master Tabel
9. Hasil SPSS
10. Dokumentasi
11. Lembar Konsultasi

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
CIS	Carsinoma In Situ
CIN I	Cervical Intraepithelial Neoplasia I
CIN II	Cervical Intraepithelial Neoplasia II
CIN III	Cervical Intraepithelial Neoplasia III
HPV	Human Papilloma Virus
IVA	Infeksi Visual Asam Asetat
Kemenkes	Kementrian Kesehatan
LEEP	Loop Elektrokauter Procedur
WHO	World Health Organization
WUS	Wanita Usia Subur

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera fisik, mental bebas dari segala penyakit dalam segala aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi reproduksi dan proses reproduksi, sehingga kesehatan reproduksi perempuan itu sangat penting. Salah satu penyakit yang dapat mengganggu kesehatan organ reproduksi adalah kanker serviks yang disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV) (Aminati, 2016).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menempatkan kanker serviks sebagai salah satu jenis kanker yang paling sering ditemui pada wanita. Jumlah kanker serviks menempati urutan ke-2 terbesar diseluruh dunia dengan perkiraan 604.000 kasus baru dan 342.000 kematian akibat kanker serviks. Sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di Negara-negara berkembang dengan ekonomi rendah dan menengah. Survei yang dilakukan WHO menunjukkan setiap tahunnya terjadi 300.000 kematian akibat kanker serviks (WHO, 2022).

Menurut Observasi Kanker Dunia (Globocan) di Indonesia terdapat pada tahun 2020, menyatakan sebanyak 36.633 kasus baru kanker serviks dan 21.003 kematian akibat kanker serviks. Angka ini menunjukkan terdapat 50 kasus terdeteksi setiap harinya dengan lebih dari dua kematian setiap jam. Prevalensi Penderita kanker serviks tahun 2018 di Jawa Barat sebanyak 15.635 kasus, Jawa Timur 18.515 kasus, sedangkan di Jawa Tengah dengan 25.300 kasus (Kemenkes RI, 2020).



Tingginya Angka kejadian kanker serviks disebabkan rendahnya partisipasi wanita dalam melakukan deteksi dini. Menurut Profil Kesehatan Indonesia Presentase Wanita Usia Subur (WUS) yang melakukan pemeriksaan Infeksi Visual Asam Asetat (IVA) dari tahun 2014-2018 sebanyak 2.747.662 orang atau 7,34%, dan ditemukan IVA positif pada 77.969 orang atau sebesar 2,83%. Jumlah cakupan pemeriksaan deteksi dini ini masih sangat jauh dari target yang ditetapkan oleh pemerintah sebesar 80% dari seluruh penduduk wanita (Kemenkes RI, 2019).

Di Provinsi Sumatera Utara jumlah cakupan pemeriksaan IVA pada tahun 2018 sebanyak 3,08% dari seluruh penduduk wanita. Dinas Kesehatan Kota Medan telah menyediakan layanan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode IVA. Didapatkan persentase jumlah wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA tahun 2018 hanya sekitar 1,26% dengan persentase terbanyak di Puskesmas Medan Tuntungan yaitu sekitar 5,05%. Sementara itu puskesmas yang persentasenya rendah dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA, diantaranya Puskesmas Mandala hanya 69 orang dari 10.579 orang WUS (0,65%) yang melakukan deteksi dini kanker serviks (Dinkes Sumut, 2019).

Deteksi dini kanker serviks perlu dilakukan untuk mendeteksi lesi prakanker (*displasia*) secara dini dengan metode skrining alternatif agar pengobatan kanker serviks dapat segera ditangani. Pemeriksaan IVA dilakukan dengan biaya murah, praktis, sangat mudah dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi. Pemeriksaan IVA dilakukan secara visual dengan cara mengamati menggunakan speculum,

melihat leher untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam cuka 3-5% (Suratin dan Susanti, 2017).

Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut *aceto white epithelium*. Frekuensi penapisan seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA negatif harus menjalani penapisan minimal 5 tahun sekali. Mereka yang mempunyai hasil tes IVA positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA berikutnya 6 bulan kemudian. Program deteksi dini khususnya IVA telah dimasukkan oleh pemerintah ke dalam Rencana Strategi Kemenkes RI dengan presentase sampai tahun 2019 mencakup minimal 80% WUS telah melakukan deteksi dini kanker serviks (Kemenkes RI, 2019).

Faktor kendala dalam pelaksanaan pemeriksaan IVA pada umumnya disebabkan kendala sosial masyarakat yang berkaitan dengan rasa malu melakukan pemeriksaan, karena kanker serviks menyerang pada bagian yang sensitif dan tertutup (Emilia, Ova et al, 2018). Rendahnya cakupan IVA dalam usaha skrining kanker serviks menjadi alasan semakin berkembangnya kanker serviks. Alasan seorang wanita tidak menjalani deteksi dini kanker serviks yaitu karena ketidaktahuan, rasa malu jika dibuka vaginanya oleh tenaga kesehatan, takut jika hasil pemeriksaannya adalah positif dan tidak merasa membutuhkan sehingga tidak melakukan pemeriksaan IVA (Noviana W, 2018).

Rafikasariy (2019) menyatakan bahwa pengetahuan ibu dapat ditentukan dengan adanya informasi yang berkaitan dengan IVA untuk deteksi dini kanker serviks yang didapatkan dari proses penyuluhan, media informasi ataupun lingkungan untuk menyampaikan pesan kesehatan agar memperoleh pengetahuan

tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menimbulkan sikap dan perilaku setiap hari.

Sagita dan Noer (2018) menyatakan sikap sangat menentukan seseorang kearah yang lebih baik. Upaya yang bisa dilakukan untuk pembentukan sikap dapat melalui pemberdayaan tenaga kesehatan dalam memberikan pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan IVA serta dukungan orang terdekat dan lingkungan. Sikap positif akan memunculkan perilaku WUS yang lebih baik untuk melakukan pemeriksaan IVA

Pebrina (2019) dukungan keluarga terdekat berkontribusi besar terhadap perilaku seseorang. Dengan adanya dukungan keluarga menjadikan ibu merasa bahwa dirinya diperhatikan, dihargai dan dicintai. Dukungan suami menjadi faktor penentu karena memberikan motivasi untuk mendeteksi dini kanker serviks. Oleh karena itu informasi yang diberikan terkait kanker serviks dan cara deteksi dini penyakit tersebut sebaiknya juga berfokus pada keluarga termasuk suami.

Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan dari tahun 2020 sasaran pada wanita usia 30-50 tahun sebanyak 30.149 orang dan cakupan pemeriksaan IVA sebanyak 245 orang. Pada tahun 2021 yang sudah di IVA sebanyak 2.394 orang. Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2020 sebanyak 239 orang pemeriksaan IVA, dan pada tahun 2021 sebanyak 2.149 dari sasaran pemeriksaan 3.258 orang (Dinkes Kota Padangsidempuan, 2021).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan bulan Oktober di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan dilakukan wawancara 10 orang WUS yang berkunjung di Poli KB, didapatkan sebanyak 7 WUS belum pernah melakukan pemeriksaan IVA. Alasan tidak melakukan pemeriksaan IVA yaitu

mereka mengatakan tidak tahu bahwa ada pemeriksaan IVA yang dilakukan oleh puskesmas dan baru kali ini mendengar ada pemeriksaan IVA, sebagian lain mengatakan bahwa mereka tidak sempat untuk memeriksakan diri karena sibuk dengan pekerjaan, sebagian lain merasa malu dan takut. Sedangkan 3 orang WUS memanfaatkan pelayanan IVA Test karena mengetahui manfaat jika dilakukan pemeriksaan IVA dan adanya dukungan keluarga supaya ibu minat pemeriksaan IVA test.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, rumusan masalah “apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021“?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan pengetahuan terhadap penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.

2. Menganalisis hubungan sikap terhadap penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.
3. Menganalisis hubungan dukungan suami terhadap penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

#### a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.

#### b. Bagi Responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.

#### c. Bagi Institusi Penelitian

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kanker Serviks**

##### **2.1.1 Pengertian**

Leher rahim adalah bagian dari sistem reproduksi perempuan yang terletak di bagian bawah yang sempit dari rahim (uterus atau womb). Sedangkan, rahim adalah suatu organ berongga yang berbentuk buah per pada perut bagian bawah. Adapun penghubung rahim menuju vagina adalah mulut rahim (serviks). Kanker leher rahim muncul karena adanya pertumbuhan sel yang tidak normal sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan pada leher rahim atau menghalangi leher rahim (Maharani, 2019).

Kanker leher rahim atau dalam bahasa latin disebut *Carcinoma Cervicis Uteri*, merupakan tumor ganas yang paling ganas dan paling sering dijumpai pada wanita, juga merupakan tumor ganas yang paling banyak diderita dari semua tumor ganas alat kelamin wanita. Bila ingin mengetahui seberapa tinggi angka kejadian tumor ganas ini ialah bahwa kanker leher rahim merupakan 1% dari semua tumor ganas pada wanita dan merupakan 66% dari semua tumor ganas pada alat kelamin wanita (Rahayu, 2015).

##### **2.1.2 Etiologi**

Penyebab kanker serviks adalah HPV (*Human Papilloma Virus*). HPV merupakan virus DNA menginfeksi sel-sel epithelial (kulit dan mukosa). Virus ini berasal dari familia Papovaviridae dan genus Papillomavirus. Virus ini bersifat Eksklusif dan spesifik karena hanya bisa tumbuh dan menyerang sel-sel manusia,

terutama langsung berubah menjadi sel kanker, tetapi berkembang secara bertahap karena pengaruh zat-zat yang bersifat karsinogen (Riksani, 2016).

### **2.1.3 Patologis dan Perjalanan Kanker Serviks**

Perjalanan penyakit kanker serviks didahului dengan infeksi HPV Onkogenik (Virus HPV ganas) yang menyebabkan sel serviks normal menjadi sel prakanker, dan berkembang biak lagi menjadi sel kanker. Untuk menjadi sel kanker dan menjadi kanker serviks dibutuhkan waktu yang tidak singkat, setidaknya butuh waktu bertahun-tahun tetapi tidak menutup kemungkinan bisa berlangsung dalam waktu kurang dari setahun (Riksani, 2016).

Sel-sel yang telah terinfeksi akan berubah dari normal menjadi prakanker atau kemudian menjadi kanker, tahap ini termasuk pada fase prakanker. Jika perubahan pada sel tersebut ditemukan dan ditangani lebih dini, kita dapat mencegah agar tidak terjadi kanker. Ada tiga pola utama pada tahap prakanker. Dimulai dengan infeksi pada sel-sel perkembangan sel abnormal yang dapat berlanjut menjadi Intraepithelial Neoplasia dan pada akhirnya berubah menjadi kanker serviks (Savitri, 2015).

#### **1. *Cervical Intraepithelial Neoplasia I (CIN I)***

Disebut juga *Low Grade Squamous Intraepithelial Lesion (LSILs)*. Pada tahap ini sudah terjadi perubahan. Sel yang terinfeksi HPV onkogenik akan membuat partikel-partikel virus baru.

#### **2. *Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN II)***

Disebut juga *High Grade Squamous Intraepithelial Lesions (HSILs)*. Pada tahap ini, sel-sel semakin menunjukkan gejala abnormal prakanker.

### 3. *Cervical Intraepithelial Neoplasia III (CIN III)*

Pada tahap ini, lapisan permukaan serviks atau leher rahim telah dipenuhi sel-sel abnormal menjadi Carcinoma In Situ (dini), yaitu keganasan yang masih terlokalisir dan belum menembus barier.

4. Kanker serviks jika dibiarkan akan menyebar pada jaringan tubuh lain dan memasuki stadium IV.

#### **2.1.4 Manifestasi Klinis**

Fase prakanker sering tidak ada gejala atau tanda-tanda yang khas. Namun, kadang biasa ditemukan gejala-gejala berikut :

1. Keputihan atau keluar cairan encer dari vagina. Cairan yang keluar dari vagina ini makin lama akan berbau busuk akibat infeksi dan nekrosis jaringan.
2. Perdarahan setelah senggama (*post coital bleeding*) yang kemudian berlanjut menjadi perdarahan yang abnormal.
3. Timbulnya perdarahan setelah masa menopause.
4. Pada fase invasif dapat keluar cairan berwarna kekuning-kuningan berbau dan bercampur dengan darah.
5. Timbul gejala-gejala anemia bila terjadi perdarahan kronis.
6. Timbul nyeri panggul (*pelvis*) atau di perut bagian bawah bila ada radang panggul. Bila nyeri terjadi di daerah pinggang ke bawah, kemungkinan terjadi hidronefrosis. Selain itu, bisa juga timbul nyeri di tempat-tempat lainnya.



7. Pada stadium lanjut, badan menjadi kurus kering karena kurang gizi, kelelahan, edema kaki, nyeri panggul, punggung atau tungkai dan patah tulang serta dari vagina keluar air kemih atau tinja (Nugroho & Utama, 2014).

#### **2.1.5 Faktor Resiko Kanker Serviks**

1. Kegiatan seksual/usia < 20 tahun
2. Banyak pasangan seksual
3. Riwayat IMS
4. Ibu atau saudara perempuan yang mengidap kanker serviks
5. Hasil tes Pap sebelumnya yang tidak normal
6. Merokok
7. Penurunan kekebalan tubuh karena HIV/AIDS dan penggunaan kortikosteroid kronis (asthma dan lupus) (Kemenkes RI,2016).

#### **2.1.6 Cara Pencegahan**

1. Menghindari berbagai faktor resiko, yaitu hubungan seks pada usia muda, pernikahan diusia muda dan berganti-ganti pasangan.
2. Wanita diatas usia 25 tahun, telah menikah dan sudah mempunyai anak perlu melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks setahun sekali atau menurut petunjuk dokter.
3. Pilih kontrasepsi dengan metode barrier, seperti diafragma dan kondom, karena dapat memberi perlindungan terhadap kanker leher rahim.
4. Jika belum pernah melakukan hubungan intim, lakukan vaksinasi HPV.
5. Dianjurkan untuk berperilaku hidup sehat, seperti menjaga kebersihan alat kelamin dan tidak merokok.
6. Melakukan pembersihan organ intim secara benar dan teratur.

7. Melakukan deteksi dini atau skrining yang bertujuan untuk menemukan kasus – kasus kanker serviks secara dini, seperti menjalankan program Pap smear dan IVA Test (Irianto, 2015).

### **2.1.7 Skrining Kanker Serviks**

Kanker Serviks merupakan salah satu kanker yang dapat disembuhkan bila terdeteksi pada tahap awal. Dengan demikian, deteksi dini kanker serviks sangat diperlukan. Ada beberapa tes yang dapat dilakukan untuk pada deteksi dini kanker serviks, yaitu sebagai berikut (Rahayu dan Dedeh, 2015):

#### **1. Pemeriksaan Infeksi Visual Asam Asetat (IVA)**

Inspeksi Visual dengan Aplikasi Asam Asetat (IVA) yaitu pemeriksaan dengan cara mengamati dengan menggunakan spekulum, melihat leher rahim yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut aceto white epithelium. Frekuensi penapisan seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA negatif harus menjalani penapisan minimal 5 tahun sekali. Mereka yang mempunyai hasil tes IVA positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA berikutnya enam bulan kemudian (Kemenkes RI, 2019). IVA tidak direkomendasikan pada wanita pasca menopause, karena daerah zona transisional seringkali terletak di kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo (Yuliwati, 2016).

#### **2. Pemeriksaan Dengan Pap Smear**

Pap smear merupakan pemeriksaan sitologi untuk mendeteksi secara dini kanker serviks, bahkan dapat mendeteksi pada stadium pra kanker, selain itu pap smear juga dapat mendeteksi adanya infeksi pada jalan lahir. Setiap wanita yang

aktif secara seksual, sebaiknya menjalani pap smear secara teratur yaitu 1 kali/tahun. Jika selama 3 kali berturut turut menunjukkan hasil yang normal, pap smear bisa dilakukan 1 kali/2-3 tahun (Nugroho & Utama, 2014).

### **3. Pemeriksaan Kolposkopi**

Kolposkopi merupakan sebuah tes tindak lanjut untuk tes Pap Smaer abnormal. Serviks dilihat dengan kaca pembesar, yang dikenal sebagai kolposkopi, dan dapat mengambil biopsi dari setiap daerah yang tidak terlihat sehat (Rahayu, 2015).

### **4. Tes DNA HPV**

Sel serviks dapat diuji untuk kehadiran DNA dari Human Papilloma Virus (HPV) melalui tes ini. Tes ini dapat mengidentifikasi apakah tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks yang hadir (Rahayu, 2015).

Metode yang sekarang ini sering digunakan diantaranya adalah Tes Pap dan (IVA). Tes Pap memiliki sensitifitas 51% dan spesifitas 98%, selain itu pemeriksaan Pap Smear masih memerlukan penunjang laboratorium sitologi dan dokter ahli patologi yang relatif memerlukan waktu dan biaya yang besar. Sedangkan IVA memiliki sensitifitas sampai 96% dan spesifitas 97% untuk program yang dilaksanakan oleh tenaga medis yang terlatih. Hal ini menunjukkan bahwa IVA memiliki sensitifitas yang hampir sama dengan sitologi serviks sehingga dapat menjadi metode skrining yang efektif pada negara berkembang seperti Indonesia (Sulistiowati, 2014).

## **2.2 Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)**

### **2.2.1 Pengertian IVA**

Inspeksi Visual dengan Aplikasi Asam Asetat (IVA) yaitu pemeriksaan dengan cara mengamati dengan menggunakan spekulum, melihat leher rahim yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut *aceto white epithelium*. Frekuensi penapisan seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA negatif harus menjalani penapisan minimal 5 tahun sekali. Mereka yang mempunyai hasil tes IVA positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA berikutnya enam bulan kemudian (Kemenkes RI, 2018).

IVA merupakan pemeriksaan inspeksi visual dengan mata telanjang (tanpa pembesaran) seluruh permukaan leher rahim dengan bantuan asam asetat atau cuka yang diencerkan. Pemeriksaan dilakukan dengan kondisi tidak sedang hamil maupun haid. Lesi prakanker jaringan ekstoserviks rahim yang diolesi asam asetat (asam cuka) akan berubah warna menjadi putih (*acetowhite*). Namun bila ditemukan lesi makroskopis yang dicurigai kanker, pengolesan asam asetat tidak dilakukan dan pasien segera dirujuk ke sarana yang lebih lengkap (Sulistiowati, 2014).

### **2.2.2 Tujuan Pemeriksaan IVA**

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker serviks. Pemeriksaan IVA yang sederhana ini diharapkan cakupan pemeriksaannya bisa lebih luas, penemuan dini lesi prakanker serviks lebih banyak sehingga angka kejadian dan kematian dapat berkurang.

Menurut Diannnda (2017) tujuan dari pemeriksaan IVA adalah :

1. Mendapatkan kanker serviks pada stadium lebih awal.
2. Untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan sel serviks yang mengarah ke kanker serviks beberapa tahun kemudian.
3. Penanganan secara dini dapat dilakukan sehingga terhindar dari kanker serviks.
4. Pengobatan diharapkan berhasil lebih baik.

### **2.2.3 Kelebihan Pemeriksaan IVA**

Menurut Kemenkes RI (2016), beberapa keunggulan metode IVA dibandingkan papsmear adalah sebagai berikut :

1. Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambilan sampel jaringan, preparat, mikroskop, dan lain sebagainya).
2. Tidak memerlukan teknisi laboratorium khusus untuk pembacaan hasil tes.
3. Hasilnya langsung diketahui, tidak memakan waktu berminggu – minggu.
4. Sensitivitas IVA dalam mendeteksi kelainan lher rahim lebih tinggi daripada papsmear test (sekitar 75%), meskipun dari segi kepastian lebih rendah (85%).
5. Biaya sangat murah (bahkan gratis bila di Puskesmas)

### **2.2.4 Sasaran IVA**

Menjalani skrining prakanker dianjurkan bagi semua perempuan berusia 20-50 tahun yang telah menikah atau pernah melakukan hubungan seksual. Menjalani skrining pra kanker dianjurkan bagi semua perempuan berusia 20 dan 50 tahun. Kanker serviks menempati angka tertinggi diantara perempuan berusia antara 20 dan 50 tahun, sehingga tes harus dilakukan pada usia dimana lesi pra

kanker lebih mungkin terdeteksi, biasanya 5 sampai 20 tahun lebih awal.

Perempuan yang disarankan untuk melakukan pemeriksaan IVA adalah :

1. Setiap perempuan yang berusia antara 30-45 tahun, yang belum pernah menjalani tes sebelumnya atau lebih.
2. Berusia muda saat pertama kali melakukan hubungan seksual (usia < 20 tahun).
3. Memiliki banyak pasangan seksual (perempuan atau pasangannya).
4. Mempunyai riwayat pernah mengalami IMS, seperti chlamydia atau gonorrhea dan khususnya HIV/AIDS.
5. Perempuan yang memiliki banyak anak.
6. Perempuan yang perokok.
7. Perempuan yang mengalami perdarahan abnormal pervaginam, peredaran pasca sanggama atau perdarahan pasca menopause atau mengalami tanda dan gejala abnormal lainnya (Nugroho & Utama, 2014).

Selain itu, sangat disarankan pada ibu-ibu yang mengalami masalah penurunan kekebalan tubuh (mis. HIV/AIDS) atau menggunakan kortikosteroid secara kronis (mis. Pengobatan asma atau lupus), dikarenakan mereka beresiko lebih tinggi untuk terjadinya kanker serviks jika mereka terpapar HPV (Nuranna, 2017).

### **2.2.5 Tahapan Pemeriksaan IVA**

Dengan mengoleskan asam asetat yang telah diencerkan (3-5%) ke leher rahim, tenaga kesehatan terlatih akan melihat perbedaan antara bagian sehat dan yang tidak normal. Asam asetat merubah warna sel-sel abnormal menjadi lebih putih dan lebih menonjol dibandingkan dengan permukaan sel sehat. Tes IVA

dapat dilakukan kapan saja dalam siklus menstruasi, termasuk saat menstruasi, dan saat asuhan nifas atau paska keguguran. Pemeriksaan IVA juga dapat dilakukan pada perempuan yang dicurigai atau diketahui memiliki ISR/IMS atau HIV/AIDS (Savitri, 2015).

#### 1. Alat dan Bahan

- a) Ruang tertutup, karena pasien diperiksa dengan posisi litotomi.
- b) Meja Ginekologi/tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi.
- c) Terdapat sumber cahaya untuk melihat serviks speculum vagina.
- d) Speculum
- e) Larutan asam asetat 3.5%
- f) Kapas lidi
- g) Sarung tangan bersih (lebih baik steril)
- h) Larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi peralatan dan sarung tangan

#### 2. Metode Pemeriksaan

Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah pemeriksaan yang dapat dilakukan oleh tenaga medis misalnya dokter, bidan dan paramedis. Pemeriksaan dilakukan dengan mengamati serviks yang telah diolesi dengan asam asetat 3-5% secara inspekulo dan dilihat dengan penglihatan mata telanjang. Dibutuhkan 1-2 menit untuk dapat melihat perubahan-perubahan pada epitel. Lesi yang tampak sebelum pemberian asam asetat bukan merupakan epitel putih tetapi disebut leukoplasia dan biasanya disebabkan proses keratosis (Sulistiowati, 2014).

Dengan tampilnya porsio dan bercak putih dapat disimpulkan bahwa tes IVA positif, Jika tidak ada perubahan warna atau tidak muncul plak putih, maka

hasil pemeriksaan dinyatakan negatif. Namun jika masih tahap lesi, pengobatannya cukup mudah. Bisa langsung diobati dengan metode krioterapi atau gas dingin yang menyemprotkan gas CO<sup>2</sup> ke leher rahim. Kalau dari hasil tes IVA dideteksi adanya lesi prakanker, yang terlihat dari adanya perubahan warna dinding leher rahim dari merah muda menjadi putih artinya perubahan sel akibat infeksi tersebut baru terjadi disekitar epitel. Itu bisa dimatikan atau dihilangkan dengan dibakar atau dibekukan. Dengan demikian, penyakit kanker tidak berkembang dan merusak organ tubuh yang lain (Rahayu, 2018).

### 3. Penatalaksanaan IVA Positif

Ada beberapa pilihan pengobatan yaitu :

- a) Krioterapi, yaitu merusak sel-sel prakanker dengan cara dibekukan (dengan membentuk bola es pada permukaan leher rahim).
- b) Elektrokauter, yaitu merusak sel-sel prakanker dengan cara dibakar dengan alat kauter.
- c) Loop Elektrokauter prosedur, yaitu Pengambilan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan menggunakan alat LEEP.
- d) Konisasi, yaitu pengangkatan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan jalan operasi.
- e) Histerektomi, yaitu pengangkatan seluruh rahim termasuk juga leher rahim.

### 4. Pelaksanaan Pasien Yang Dicurigai Kanker

Bila ditemukan pasien yang dicurigai kanker serviks dilakukan biopsi. Jika pemeriksaan patologi anatomi mengkonfirmasi terdapatnya kanker serviks maka dirujuk ke konsultan onkologi ginekologi untuk penatalaksanaan (Rahayu, 2018).



### **2.2.6 Syarat Melaksanak Pemeriksaan IVA**

1. Sudah pernah melakukan hubungan seksual.
2. Tidak sedang datang bulan/haid.
3. Tidak sedang hamil.
4. Tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelumnya (Riksani, 216).

### **2.2.7 Interval IVA**

Seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA-negatif, harus menjalani skrining 3 - 5 tahun sekali. Mereka yang mempunyai hasil tes IVA-positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA berikutnya enam bulan kemudian (Riksani, 2016).

### **2.2.8 Tempat Pelaksanaan Pemerksaan IVA**

1. Puskesmas dan jajarannya.
2. Rumah Sakit.
3. Bidan/ dokter praktek swasta (Nugroho & Utama, 2014).

## **2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur**

### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nasihah (2013) dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan dan Pendidikan dengan Pelaksanaan Deteksi Dini

Kanker Servik Melalui IVA menunjukkan bahwa sebagian besar WUS mempunyai pengetahuan kurang 30 orang (50%) dan ada Hubungan antara Pengetahuan dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Servik melalui IVA.

## 2. Sikap

Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Lebih lanjut dinyatakan bahwa sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu : menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valeuning*) dan bertanggung jawab (*responsible*). Penelitian Sholihah (2015) menyimpulkan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi yang memiliki hubungan yang signifikan dengan cakupan IVA.

## 3. Dukungan Suami

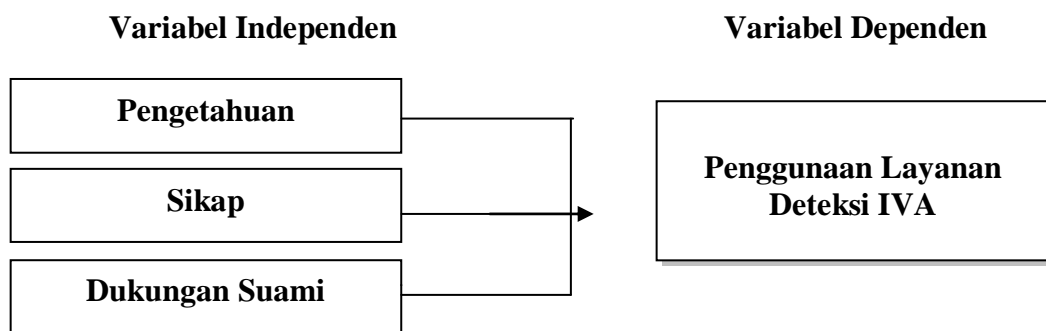
Dukungan adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut. Dukungan suami adalah suatu bagian dari dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan suatu kenyataan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisi yang diperoleh dari individu atau kelompok (Wijayanti dkk, 2015).

Dorongan keluarga khususnya suami merupakan salah satu faktor pendorong yang dapat mempengaruhi perilaku istri dalam berperilaku. Dukungan suami dalam upaya pencegahan kanker serviks, merupakan bentuk dukungan nyata dari kepedulian dan tanggung jawab para anggota keluarga. Dukungan suami merupakan salah satu penyebab tingginya angka kejadian kanker serviks. Dukungan suami menjadi faktor penentu karena dukungan pasangan akan

memberikan semangat untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Suami yang mempunyai pemahaman yang baik dapat memberikan penjelasan dan dukungannya pada istri untuk melaksanakan perilaku sehat diantaranya pemeriksaan IVA (Sari, 2016).

## 2.4 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti faktor-faktor yang berhubungan penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.5 Hipotesis Penelitian

### 2.5.1 Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

1. Ada berhubungan pengetahuan terhadap penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.
2. Ada berhubungan sikap terhadap penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.
3. Ada berhubungan dukungan suami terhadap penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.

### **2.5.2 Hipotesis Nol ( $H_0$ )**

1. Tidak ada berhubungan pengetahuan terhadap penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.
2. Tidak ada berhubungan sikap terhadap penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.
3. Tidak ada berhubungan dukungan suami terhadap penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan desain penelitian *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui diteliti faktor-faktor yang berhubungan penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 yang diamati pada periode waktu yang sama.

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

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

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan karena masih rendahnya kunjungan penggunaan pelayanan IVA Test pada wanita usia subur, alasan ibu merasa malu jika dilakukan pemeriksaan IVA, kurangnya keterlibatan keluarga dalam mendukung ibu, belum terlalu mengerti manfaat dari pemeriksaan IVA Test.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Januari 2022 sampai dengan Februari 2022. Waktu yang digunakan peneliti untuk penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal dikeluarkannya izin penelitian dalam kurun waktu kurang lebih 1 (satu) bulan, 2 (dua) minggu pengumpulan data dan 2 (dua) minggu pengolahan data yang meliputi penyajian dalam bentuk skripsi dan proses bimbingan berlangsung.

### 3.3. Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur 15-45 tahun yang datang di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan sebanyak 114 orang.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan representatif dari populasi yang akan diteliti (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian WUS di Puskesmas Batunadua, dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Nursalam, 2017) sebagai berikut :

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

$$n = \frac{114}{1 + 114 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{114}{1 + 114 \times 0,0025} = n = 89$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 95% ( $\alpha$  0,05)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 89 orang WUS. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan menggunakan kriteria penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. WUS berumur 15-45 tahun yang sudah menikah dan memiliki pasangan.
2. WUS sehat jasmani dan rohani.
3. WUS yang bersedia menjadi responden.
4. WUS yang sudah dan belum di IVA Test.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. WUS yang tidak bersedia menjadi responden.

### **3.4 Etika Penelitian**

1. *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Nursalam, 2017).

### **3.5 Instrumen Penelitian**

Lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Carolin (2020) “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Deteksi Dinik Kanker

Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor”. Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Pengetahuan menggunakan lembar kuesioner 15 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Kurang, bila responden menjawab benar <50%.
  - b. Baik, bila responden menjawab benar  $\geq$ 50%.
2. Sikap menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala likert*, yaitu bentuk sikap positif jawaban responden sangat setuju (5), setuju (4), kurang setuju (3), tidak setuju (2) dan sangat tidak setuju (1). Pertanyaan sikap negatif jawaban responden sangat setuju (1), setuju (2), kurang setuju (3), tidak setuju (4) dan sangat tidak setuju (5).
  - a. Sikap Negatif, bila responden menjawab benar <50% (skor 0-24).
  - b. Sikap Positif, bila responden menjawab benar  $\geq$ 50% (skor 25-50).
3. Dukungan suami menggunakan lembar kuesioner 20 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Tidak mendukung, bila responden menjawab benar <50%.
  - b. Mendukung, bila responden menjawab benar  $\geq$ 50%.
4. Penggunaan Layanan Deteksi Dini IVA menggunakan lembar kuesioner dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diiberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Ya (jika ibu pernah melakukan pemeriksaan IVA  $\geq$ 50%).



b. Tidak (jika ibu tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA <50%).

### **3.6 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Batunadua.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *accidental sampling*.
4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden.
5. Peneliti dibantu bidan di ruangan KIA untuk membagi kuesionernya kepada responden.
6. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan periksa kelengkapannya.
7. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

### 3.7 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Independent</b>				
Pengetahuan	Pengetahuan adalah tingkat pemahaman WUS atau sejumlah informasi yang dimiliki tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA baik definisi, gejala, factor resiko, penyebab, jenis pemeriksaan, cara pencegahan, manfaat pemeriksaan dan tempat pelayanan.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang <50% 2. Baik $\geq$ 50%
Sikap	Pernyataan diri WUS dari hasil proses berpikir berupa : sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), ragu-ragu (RR), setuju (S), dan sangat setuju (SS) terhadap tindakan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.	Kuesioner	Ordinal	1. Negatif <50% 2. Positif $\geq$ 50%
Dukungan suami	Dorongan moril atau materil yang bersifat positif dari suami sehingga responden mau melakukan pemeriksaan IVA.	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak mendukung <50% 2. Mendukung $\geq$ 50%
<b>Dependent</b>				
Penggunaan layanan deteksi dini IVA	Bentuk tindakan perilaku yang dilakukan WUS berupa deteksi dini kanker serviks waktu yang tepat. Tidak: jika ibu tidak pernah periksa IVA. Ya : jika ibu pernah melakukan pemeriksaan IVA dan tepat waktu.	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak (jika ibu tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA) 2. Ya (jika ibu pernah melakukan pemeriksaan IVA)

### **3.8 Pengolahn dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan data**

##### 1. *Editing* (Pengeditan Data)

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

##### 2. *Coding*

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

##### 3. *Skoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

##### 4. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Notoatmodjo, 2014).

#### **3.8.2 Analisa Data**

##### 1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi

tentang variabel independet responden (pengetahuan, sikap dan dukungan suami), variabel dependent (penggunaan layanan deteksi dini IVA).

## 2. Analisa Bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Chi-Square* untuk menguji hubungan antara variable yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya  $p=0,05$ . Jika ( $p<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sebaliknya jika ( $p>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak (Sugiyono, 2017).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Batunadua Kecamatan Batunadua yang terletak di Kelurahan Batunadua Julu Kota Padangsidempuan Propinsi Sumatera Utara. Luas wilayah kerja Puskesmas Batunadua adalah 286,27 km yang terdiri dari 13 desa dan 2 kelurahan. Wilayah kerja Puskesmas Batunadua memiliki topografi tanah bergelombang berbukit sampai dengan pegunungan dengan batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Padangsidempuan Selatan.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Angkola Timur Tapanuli Selatan.

##### 4.1.1 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Karakteristik	f	%
<b>Umur</b>		
<20 tahun	0	0
20-35 tahun	67	75,3
>35 tahun	22	24,7
<b>Pendidikan</b>		
SD	11	12,4
SMP	39	43,8
SMA	35	39,3
Perguruan Tinggi	4	4,5
<b>Status Pekerjaan</b>		
Bekerja	59	66,3
Tidak bekerja	30	33,7
<b>Jumlah</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur responden berumur 20-35 tahun sebanyak 67 orang (75,3%) dan berumur >35 tahun sebanyak 22 orang (24,7%). Berdasarkan pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMP sebanyak 39 orang dan minoritas berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 4 orang (4,5%). Berdasarkan status pekerjaan responden berstatus bekerja sebanyak 59 orang (66,3%) dan berstatus tidak bekerja sebanyak 30 orang (33,7%).

## 4.2 Analisa Univariat

### 4.1.2 Pengetahuan WUS

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan WUS di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Pengetahuan WUS	f	%
Kurang	59	66,3
Baik	30	33,7
<b>Jumlah</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan WUS responden berpengetahuan kurang sebanyak 59 orang (66,3%) dan berpengetahuan baik sebanyak 30 orang (33,7%).

### 4.1.3 Sikap WUS

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap WUS di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Sikap WUS	f	%
Negatif	54	60,7
Positif	35	39,3
<b>Jumlah</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa sikap WUS responden bersikap negatif sebanyak 54 orang (60,7%) dan bersikap positif sebanyak 35 orang (39,3%).

#### 4.1.4 Dukungan Suami WUS

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami WUS di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

<b>Dukungan Suami WUS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Tidak mendukung	50	56,2
Mendukung	39	43,8
<b>Jumlah</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa dukungan suami WUS responden tidak mendukung sebanyak 50 orang (56,2%) dan mendukung sebanyak 39 orang (43,8%).

#### 4.1.5 Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Penggunaan Layanan Deteksi Dini IVA di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

<b>Penggunaan Layanan Deteksi Dini IVA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Tidak	57	64,0
Ya	32	36,0
<b>Jumlah</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa penggunaan layanan deteksi dini IVA pada WUS responden tidak menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 57 orang (64,0%) dan responden ya menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 32 orang (36,0%).

### 4.3 Analisa Bivariat

#### 4.3.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur

**Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Pengetahuan	Penggunaan Layanan Deteksi Dini IVA				Jumlah	<i>P-value</i>	
	Tidak		Ya				
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Kurang	45	76,3	14	23,7	59	100	<i>0,001</i>
Baik	12	40,0	18	60,0	30	100	
<b>Jumlah</b>	<b>57</b>	<b>64,0</b>	<b>32</b>	<b>32,0</b>	<b>89</b>	<b>100</b>	

Hasil tabel 4.6 dapat dilihat bahwa responden yang berpengetahuan kurang dan tidak menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 45 orang (76,3%), dan responden yang berpengetahuan baik tidak menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 12 orang (40%). Kemudian responden berpengetahuan kurang yang menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 14 orang (23,7%), dan responden berpengetahuan baik menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 18 orang (60%).

Berdasarkan analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan penggunaan layanan deteksi dini IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021 dengan  $p=0.001$  ( $p<0,05$



#### 4.3.2 Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur

**Tabel 4.7 Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Sikap	Penggunaan Layanan Deteksi Dini IVA				Jumlah	<i>P-value</i>	
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%	n	%	
Negatif	42	77,8	12	22,2	54	100	<i>0,001</i>
Positif	15	42,9	20	57,1	35	100	
<b>Jumlah</b>	<b>57</b>	<b>64,0</b>	<b>32</b>	<b>32,0</b>	<b>89</b>	<b>100</b>	

Hasil tabel 4.7 dapat dilihat bahwa responden yang bersikap negatif dan tidak menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 42 orang (77,8%), dan responden yang bersikap positif tidak menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 15 orang (42,9%). Kemudian responden bersikap negatif yang menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 12 orang (22,2%), dan responden bersikap positif menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 20 orang (57,1%).

Berdasarkan analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan sikap dengan penggunaan layanan deteksi dini IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021 dengan  $p=0.001$  ( $p<0,05$ ).

### 4.3.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur

**Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Dukungan Suami	Penggunaan Layanan Deteksi Dini IVA				Jumlah	<i>P-value</i>	
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%	n	%	
Tidak mendukung	38	76,0	12	24,0	50	100	<i>0,007</i>
Mendukung	19	48,7	20	51,3	39	100	
<b>Jumlah</b>	<b>57</b>	<b>64,0</b>	<b>32</b>	<b>32,0</b>	<b>89</b>	<b>100</b>	

Hasil tabel 4.8 dapat dilihat bahwa responden suami tidak mendukung dan tidak menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 38 orang (76,0%), dan responden suami tidak mendukung tidak menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 19 orang (48,7%). Kemudian responden suami mendukung menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 12 orang (24,0%), dan responden suami mendukung menggunakan layanan deteksi dini IVA pada WUS sebanyak 20 orang (51,3%).

Berdasarkan analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan penggunaan layanan deteksi dini IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021 dengan  $p=0.001$  ( $p<0,05$ ).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan layanan deteksi dini IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 dengan  $p=0.001$  ( $p<0,05$ ). Pengetahuan merupakan faktor yang penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan seseorang mengenai kesehatan mungkin penting sebelum perilaku kesehatan, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali seseorang mempunyai motivasi untuk bertindak atas dasar pengetahuan yang dimiliki (Notoatmojo, 2014).

Rafikasriy (2019) ada hubungan pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Desa Baderan  $p = 0,040$ . Pengetahuan baik yang dimiliki wanita usia subur menjadi pendorong untuk berusaha terhindar dari kanker serviks. Berbagai sumber informasi mudah diakses WUS memungkinkan pengetahuan tentang kanker serviks dan pemanfaatan IVA akan semakin baik. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan menjadi faktor penghambat untuk penapisan kanker serviks. Pengetahuan individu tentang penyakit akan membentuk persepsi tentang ancaman penyakit dan kepercayaan terhadap kerentanan penyakit, memotivasi untuk melakukan perilaku kesehatan.

Carolin (2020) ada pengaruh WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA  $p= 0,006$ . Kurangnya kunjungan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks bisa disebabkan kurangnya informasi mengenai IVA sehingga

dapat menimbulkan rasa takut untuk melakukan pemeriksaan IVA. Jika seseorang mendapat informasi yang cukup tentang pemeriksaan IVA, maka tidak akan takut atau malu lagi melakukan deteksi dini. Permasalahan kanker serviks dapat menurun seiring dengan pemahaman akibat informasi yang baik dan benar.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sundari dan Seyiadi (2018) ada pengaruh pengetahuan mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA di Puskesmas. Pendidikan tinggi terbukti melakukan perilaku pemeriksaan kanker serviks dengan IVA lebih baik dibandingkan dengan WUS yang memiliki pendidikan rendah. Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi untuk tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan IVA Test.

Asumsi peneliti terdapat responden berpengetahuan baik tetapi berperilaku tidak baik menggunakan layanan deteksi dini IVA sebanyak 12 orang (40,0%). Responden yang memiliki pengetahuan baik tentang kanker serviks dan tidak melakukan pemeriksaan IVA karena merasa takut terhadap hasil pemeriksaan dan malu kepada tenaga kesehatan ketika dilakukannya pemeriksaan IVA pada organ kewanitaan bagian dalam. Pengetahuan tentang kanker serviks dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, teman, saudara, bahkan petugas kesehatan maupun kader kesehatan yang ada di desa. Selain itu peningkatan pengetahuan WUS dapat dilakukan penyuluhan di tempat kesehatan dan pelatihan kader dengan harapan kader nantinya akan menyampaikan ulang hasil penyuluhan di desa setempat seperti pada kegiatan pertemuan arisan, pengajian, dan dasawisma.

Semakin baik pengetahuan WUS dan pemahaman terhadap kesehatan akan merubah cara pandang terhadap pentingnya melaksanakan deteksi dini dengan IVA, sehingga akan mempengaruhi cara hidup WUS. Seseorang yang

berpengetahuan baik akan lebih mudah menerima informasi tentang IVA test dengan baik. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang akan pentingnya IVA test akan menjadi faktor penghambat untuk penapisan kanker serviks.

## **5.2 Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan penggunaan layanan deteksi dini IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021 dengan  $p=0.001$  ( $p<0,05$ ). Teori *Lawrence Green* dalam Priyoto (2014) bahwa sikap merupakan suatu tindakan atau aktivitas tetapi sikap merupakan faktor predisposing untuk bertindak. Sikap yang positif akan cenderung mendorong seseorang berperilaku positif pula. Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu.

Hasil penelitian Rikandi dan Nova (2019), ada hubungan sikap dengan pemeriksaan dini kanker pada WUS di Puskesmas Lubuk Buaya  $p= 0,000$  WUS yang memiliki sikap kurang terhadap pemeriksaan IVA disebabkan kurangnya akses informasi yang berkaitan dengan pengetahuan WUS.

Sagita dan Noer (2019), juga menunjukkan hasil bahwa sikap adalah salah satu unsur kepribadian yang dimiliki seseorang untuk menentukan tindakannya dan bertingkah laku terhadap suatu objek disertai dengan perasaan positif dan negatif. Sikap berpengaruh pada pembentukan minat karena adanya kecenderungan dalam subjek untuk menerima atau menolak suatu objek yang baik atau tidak.

Carolin (2020), ada pengaruh sika WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA  $p= 0,003$ . Sikap yang mendukung juga dimungkinkan karena adanya motivasi, sikap keingintauannya yang besar dan dorongan dari keluarga. Sikap mendukung atau positif tentang pencegahan kanker leher rahim juga didukung oleh kesadaran diri sendiri dalam upaya mengantisipasi kemungkinan kemungkinan yang tidak diinginkan, yang bisa menuju kearah patologis atau komplikasi terhadap akibat kanker leher rahim tersebut.

Asumsi peneliti terdapat bersikap positif dan tidak menggunakan layanan deteksi dini IVA sebanyak 15 orang (42,9%). Sikap cenderung dipengaruhi oleh hasil pemikiran individu atau persepsi terhadap suatu objek. Responden dengan sikap positif dan berperilaku baik beranggapan bahwa pemeriksaan itu penting untuk diri sendiri dan bermanfaat untuk mengetahui kondisi kesehatan tubuh. Sedangkan responden dengan sikap positif tetapi tidak menggunakan layanan IVA beranggapan bahwa pemeriksaan saat ini belum diperlukan karena merasa masih sehat dan tidak ada tanda-tanda terganggunya alat reproduksi.

Responden yang bersikap negatif dan mau melakukan pemeriksaan sebanyak 12 orang (22,2%), karena adanya ajakan dari kader ketika ada pemeriksaan gratis yang diselenggarakan oleh instansi tertentu. Sedangkan responden dengan sikap negatif dan berperilaku kurang baik layanan IVA sebanyak 42 orang (77,8%) hal ini cenderung tidak melakukan pemeriksaan IVA karena tidak tahu dan belum pernah terpapar informasi mengenai deteksi dini kanker serviks, selain itu deteksi dini kanker serviks dianggap tidak penting apabila belum menunjukkan gejala yang dirasakan WUS sendiri. Untuk meningkatkan sikap positif dan perilaku yang baik dapat dilakukan dengan cara

pandang atau persepsi individu melalui pendekatan personal dari kader terlatih ke WUS dan selalu mengingatkan adanya informasi tentang pemeriksaan ini di pertemuan-pertemuan warga.

Wanita usia subur yang memiliki sikap mendukung (positif) akan cenderung lebih baik keikutsertaanya dalam melakukan pemeriksaan kanker serviks karena sikap positif tindakannya cenderung mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sementara wanita usia subur yang memiliki sikap kurang (negatif) cenderung untuk menjauhi, menghindari, dan membenci bahkan tidak menyukai objek tertentu.

### **5.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan layanan deteksi dini IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021 dengan  $p=0.001$  ( $p<0,05$ ). Wanita yang mendapatkan dukungan sosial yang baik cenderung melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Dukungan sosial yang dimaksud adalah dukungan dari suami, keluarga, teman dan tokoh masyarakat. Oleh karena itu informasi mengenai kanker leher rahim dan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim tidak hanya wanita yang menjadi fokus utama, namun pria juga merupakan sasaran yang sangat potensial (Sondang, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijayanti dkk (2015) dalam penelitiannya yang menggunakan 102 wanita usia subur sebagai respondennya menarik kesimpulan bahwa terdapat bungan yang signifikan antara dukungan

suami dengan keikutsertaan IVA pada wanita usia subur dengan tingkat keamatan kuat.

Purnamasari dan Artikasari (2018) ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA  $p= 0,005$ . Wanita yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik akan lebih besar kemungkinan untuk melakukan IVA. Dukungan yang kuat dari orang terdekat termasuk suami cenderung akan membuat responden termotivasi. Suami dan keluarga merupakan orang terdekat dengan wanita usia subur untuk bertukar pikiran dan informasi.

Noviana (2018) menambahkan kurangnya dukungan suami terhadap kesehatan reproduksi istri dapat disebabkan karena tidak adanya konseling bagi pasangan usia muda. Selain itu sebagian besar suami beranggapan bahwa kesehatan reproduksi istri adalah kebutuhan istri. Dukungan suami menjadi faktor penentu karena memberikan motivasi untuk mendeteksi dini kanker servik.

Asumsi peneliti responden suami tidak mendukung dan tetap menggunakan layanan deteksi dini IVA sebanyak 12 orang (24,0%). Responden suami tidak mendukung dan tetap menggunakan layanan deteksi dini IVA dikarenakan responden lebih banyak terpapar informasi mengenai deteksi dini kanker serviks dan sadar akan pentingnya pemeriksaan ini untuk diri dan keluarga.

Responden dengan adanya dukungan suami dan menggunakan layanan deteksi dini IVA baik sebanyak 20 orang (51,3%) karena mereka sama-sama mendukung adanya pemeriksaan dini kanker serviks untuk menjaga kesehatan diri mereka. Sedangkan responden dengan suami tidak mendukung tetapi tidak menggunakan layanan deteksi dini IVA sebanyak 12 orang (24,0%) disebabkan



karena istri masih belum berminat untuk melakukan pemeriksaan, merasa malu, dan takut akan hasil pemeriksaan IVA.

Responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga yang baik akan lebih besar kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini disebabkan adanya pengaruh yang kuat dari orang terdekat atau suami akan cenderung membuat responden lebih termotivasi meningkatkan taraf kesehatannya. Selain itu, peran suami sebagai pengambil keputusan akan sangat mempengaruhi perilaku WUS tersebut dalam melakukan pemeriksaan IVA. Sedangkan responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga yang kurang baik akan lebih kecil kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

- a. Terdapat hubungan pengetahuan dengan penggunaan layanan deteksi dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan 2021 dengan hasil analisa *Chi-square Test* diperoleh  $p=0.001$ .
- b. Terdapat hubungan sikap dengan penggunaan layanan deteksi dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan 2021 dengan hasil analisa *Chi-square Test* diperoleh  $p=0.001$ .
- c. Terdapat hubungan dukungan suami dengan penggunaan layanan deteksi dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan 2021 dengan hasil analisa *Chi-square Test* diperoleh  $p=0.007$ .

#### 6.2 Saran

- a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti agar lebih konprehensif, khususnya dalam hal penyebab terjadinya kanker serviks pada WUS dan penggunaan layanan deteksi dini IVA.

b. Bagi Responden

Diharapkan wanita usia subur meningkatkan kesadaran untuk melakukan IVA test guna mendeteksi dini adanya kanker serviks dan rutin melakukan IVA tes minimal 1x dalam setahun dan menjaga kebersihan organ reproduksi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel – variabel yang ada sesuai dengan topik terkait, sehingga dapat dikembangkan sampai membuat suatu modul untuk dipergunakan di setiap instansi pemerintah kesehatan dan sebagai buku pedoman juga bagi wanita usia subur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminati, D. (2016). *Cara Bijak Menghadapi dan Mencegah Kanker Leher Rahim (Serviks)*. Yogyakarta : Brilliant Books
- Carolin Bunga Tiara. (2020). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor*. Universitas Nasional
- Dianda. (2017). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta : Katahati
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018*. Diperoleh 15 Oktober 2021, dari <http://www.dinkes.sumutprov.go.id>
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021*
- Emilia, O., Hananta ,I.PY., Kusumanto, D., dan Freitag, H. (2018). *Bebas ancaman kanker serviks (fakta, pencegahan, dan penanganan dini terhadap serangan kanker serviks)*. Yogyakarta : Media Pressindo
- Irianto, K. (2015). *Kesehatan Reproduksi (Reproduktive Health) Teori dan Praktikum*. Bandung : Alfabeta
- Kemenkes R.I. (2016). *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara & Kanker Leher Rahim*. Kemenkes RI, Jakarta
- Kemenkes R.I. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, Jakarta
- Kemenkes R.I. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, Jakarta
- Maharani, Sabrina. (2019). *Mengenal 13 Jenis Kanker Dan Pengobatannya*. Jogjakarta: Katahati
- Marliani, Sarma Lumban Raja dan Willhelmina Wahara. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Minat Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2018*. Excellent Midwifery Journal. Volume 2, No 2, Oktober 2019
- Nasihah, M dan Lorna B.S. (2013). *Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui IVA*. JurnalMidpro 2: 20-26
- Nisa Widya., Rapael Ginting dan Erni Girsang. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Inspelsi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung Kota Medan*. Jurnal Kesehatan Global, Vol 2, No,2, Mei 2019:71-80
- Notoatmodjo. S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo. S. (2014). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nova. M. (2014). *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medica

- Noviana, W. (2018). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA) Test Di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Karya Husada 7-1 Tahun 2019
- Nugroho, T dan Utama. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nuranna, L., Donny,N.B., Purwoto,G., Winarto,H., Utami,T.W., Anggraeni, T.D., & Peters.A.A.W. (2017). *Prevalence, Age Distribution and Risk Factor of Visual Inspection with Acetic Acid-Positive in Jakarta*. Journal of Cancer Prevention 22(2) : 103-107
- Pebrina Reffi., Margaretha Kusmiyanti Dan Fulgensius Surianto. (2019). *Factors Related To Visual Inspection Of Acetic Acid (VIA) In Cibinong Health Center's 2019*. Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, Vol 3 No 2, Agustus 2019
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purnamasari dan Artiksari. (2018). *Dukungan Keluarga Dalam Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kediri*. Berita Kedokteran Masyarakat, 34(5)
- Rafikasariy Siti. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Innspeksi Visual Asam Asetat (IVA)*. Skripsi Bhakti Husada Mulia Madiun
- Rahayu dan Dedeh S., (2018). *Asuhan Ibu dengan Kanker Serviks*. Jakarta: Salemba Medika
- Rikandi Meta dan Nova Rita. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Dini Kanker Serviks Wanita Usia Subur*. Stikes Dharma Landbhow Padang
- Riksani. R. (2016). *Kenali Kanker Serviks Sejak Dini*. Edited by Maya. Yogyakarta: Andi Offse
- Sagita Yona Desni Dan Noer Rohmawati. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi WUS Dalam Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA*. Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah), Universitas Aisyah Pringsewu
- Sari, A.R.P. (2016). *Pengaruh dukungan suami terhadap wanita usia subur(WUS) melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Joglo II Jakarta Barat*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 1(1), 1:1
- Savitri. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sholihah, Ainin N. (2015). *Hubungan Antara Sikap Pencegahan Kanker Serviks Dengan Minat IVA Pada WUS di Desa Mojolaban Sukoharjo*. ArtikelIlmiah. Vol 20. No.1
- Sondang, M dan Hadi N.E. (2018). *Dukungan Suami Terhadap Perilak WUS (30-50 Tahun) Dalam Melakukan Pemeriksaan IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Bondongan Tahun 2018*, Gaster 17: 2
- Sulistiowati, E. (2014). *Pengetahuan Tentang Faktor Risiko, Perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita di Kecamatan Bogor Tengah*. Bogor: BuletinPenelitianKesehatan, 3: 192-202

- Sundari dan Setiadi, E. (2018). *Pengetahuan Dan Dukungan Sosial Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA*. Skripsi. Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
- Suratin dan Susanti. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Sekupang Tahun 2017*. Artikel Penelitian. Universitas Batam. 7:03
- Wijayanti, Nurunnayah dan Maharani. (2015). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Keikutsertaan IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Sedayu I dan Sedayu II*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata
- World Health Organization. (2022). *Cervical Cancer*. Dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>, tanggal 22 February 2022
- Yuliwati. (2016). *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker, Leher Rahim Metode IVA di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen*, (Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Kebidanan Komunitas. Universitas Indonesia.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 256/FKES/UNAR/E/PM/I/2022

Padangsidempuan, 22 Januari 2022

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Batunadua  
Di

### Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Irma Suryani Rambe

NIM : 20061006

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Puskesmas Batunadua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**

**NIDN. 0118108703**



**DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**PUSKESMAS BATUNADUA**  
Jl. Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu Kecamatan  
Padangsidempuan Batunadua  
PADANGSIDIMPUAN



Nomor : 800/051 B/Pusk. Btrn 1/2022  
Sifat : Biasa  
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Batunadua, Januari 2022  
Kepada Yth,  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan  
Di  
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan untuk membalas surat saudara No. 256/FKES/UNAR/E/PM/I/2022 Tgl 22 Januari 2022 perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa

Nama : Irma Suryani Rambe

NIM : 20061006

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Maka dengan ini kami memberikan izin kepada Mahasiswi tersebut di atas untuk melakukan penelitian.

Demikian surat ini kami balas atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Diketahui,  
Ka. Puskesmas Batunadua

**Dr. ELINDA TARIGAN. S.Keb**  
NIP. 19720507 199303 2 004





**DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**PUSKESMAS BATUNADUA**  
**JL.Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu Kecamatan**  
**Padangsidimpuan Batunadua**  
**PADANGSIDIMPUAN**



Padangsidimpuan, September 2021

Nomor : 800/371 D/Pusk. Bth/  
IX/2021

Sifat : Biasa

Perihal : Surat Balasan Survey Awal

Kepada yth,

Dekan Fakultas Kesehatan

Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan untuk membalas surat saudara No.818/FKES/UNAR/E/PM/IX/2020 Tanggal 20 September 2021 perihal Permohonan Survey Awal Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa

Nama : Irma Suryani Rambe

NIM : 20061006

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Maka dengan ini kami memberikan izin kepada mahasiswi tersebut diatas untuk melakukan Survey Awal Penelitian

Demikian surat ini kami balas atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih



Diketahui,  
Ka. Puskesmas Batunadua

Hi. Elinda Tarigan

NIP.19720507 199303 2 004

## **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Irma Suryani Rambe

NIM : 20061006

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Layanan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

**Irma Suryani Rambe**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Irma Suryani Rambe, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan layanan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021

Responden,

.....



## KUESIONER

### **B. Pengetahuan WUS**

<b>No</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
1.	Kanker leher rahim merupakan penyakit adanya sel-sel ganas pada leher rahim.		
2.	Hubungan seksual sebelum usia 20 tahun bukan penyebab kanker leher Rahim.		
3.	Kanker leher rahim disebabkan oleh virus papilloma.		
4.	Penggunaan pembersih vagina yang mengandung antiseptik dapat mencegah kanker leher rahim.		
5.	Gejala kanker leher rahim yang paling utama adalah keputihan yang terus menerus dan perdarahan setelah senggama.		
6.	Faktor resiko yang dapat meningkatkan menderita kanker leher rahim diantaranya wanita dengan ibu atau saudara perempuan yang menderita kanker leher rahim.		
7.	Pencegahan kanker leher rahim diantaranya dengan imunisasi, hubungan seks yang sehat, periksa IVA dan Pap Smear.		
8.	Jika gejala pra-kanker ditemukan, kejadian kanker leher rahim yang lebih parah tidak dapat dicegah.		
9.	Pemeriksaan IVA dilakukan pada wanita yang sudah menikah (>25 tahun).		
10.	Manfaat Pemeriksaan IVA adalah mencegah kehamilan.		
11.	Pemeriksaan IVA dilakukan pada organ kewanitaan bagian dalam.		
12.	Butuh beberapa hari untuk tahu hasil pemeriksaan IVA.		
13.	Pemeriksaan IVA disebut positif artinya iritasi pada leher rahim.		
14.	Pemeriksaan IVA biayanya lebih murah dibanding jenis pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim lainnya.		
15.	Pemeriksaan IVA berbahaya		

*Sumber : Carolin (2020)*

### C. Sikap WUS

Berilah tanda **checklist** (√) pada setiap kolom yang tersedia

SS : Sangat Setuju (5)

S : Setuju (4)

KS : Kurang Setuju (3)

TS : Tidak Setuju (2)

STS : Sangat Tidak Setuju (1)

No	Pertanyaan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Kesehatan reproduksi terutama kesehatan alat kelamin sangatlah penting bagi seorang wanita.					
2.	Saya tidak takut untuk melakukan pemeriksaan dini kanker leher rahim metode IVA karena akan pengobatan jika telah dinyatakan memiliki kemungkinan penyakit kanker leher rahim.					
3.	Setiap wanita usia subur memiliki hak dalam mendapat kesehatan reproduksi.					
4.	Saya merasa perlu melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim walaupun saya tidak memiliki keluarga yang mempunyai penyakit kanker leher rahim.					
5.	Setiap ibu-ibu perlu mendapat sosialisasi tentang pemeriksaan IVA.					
6.	Saya merasa pemeriksaan IVA perlu dilakukan, apalagi mengalami keputihan yang banyak atau terus menerus, terjadi perdarahan setelah senggama.					
7.	Jika saya tahu tentang bahaya kanker leher rahim dan pentingnya melakukan pemeriksaan IVA, maka saya akan melakukan pemeriksaan IVA secara rutin.					
8.	Saya tidak akan merasa rugi jika melakukan pemeriksaan IVA dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.					
9.	Deteksi dini adanya kanker leher rahim sejak awal dengan pemeriksaan IVA sangatlah penting untuk meningkatkan derajat kesehatan individu.					
10.	Keluarga terutama suami perlu mengetahui kegiatan kita dalam melakukan pemeriksaan.					

*Sumber : Carolin (2020)*

#### D. Dukungan Suami WUS Terhadap penggunaan IVA

No	Pernyataan	Ya	Tidak
	<b>Dukungan Informasional</b>		
1.	Suami memberikan pendapat tentang pentingnya pemeriksaan IVA.		
2.	Suami mengajurkan untuk melakukan pemeriksaan IVA.		
3.	Saya mendapat teguran dari suami jika saya tidak melakukan pemeriksaan IVA.		
4.	Saya dipuji suami jika saya melakukan pemeriksaan IVA.		
5.	Suami mengingatkan saya waktu pelaksanaan pemeriksaan IVA.		
6.	Suami memberi informasi tentang pemeriksaan IVA.		
	<b>Dukungan Penilaian</b>		
7.	Suami membiarkan saya untuk mencari sendiri informasi tentang pemeriksaan IVA.		
8.	Suami memberikan persetujuan ketika saya ingin melakukan pemeriksaan IVA.		
9.	Suami senang ketika saya membahas mengenai pemeriksaan IVA.		
10.	Suami menenangkan saya, saat saya dalam kondisi sedih atau takut untuk melakukan pemeriksaan IVA.		
11.	Suami menganggap bahwa pemeriksaan IVA tidak penting untuk kesehatan saya.		
	<b>Dukungan Instrumental</b>		
12.	Suami memberikan uang ketika saya membutuhkan untuk pemeriksaan IVA.		
13.	Suami membiarkan saya pergi sendiri untuk melakukan pemeriksaan IVA.		
14.	Suami menyediakan motor ketika saya ingin melakukan pemeriksaan IVA.		
15.	Suami menyediakan Asuransi BPJS agar saya bisa melakukan pemeriksaan IVA di pelayanan kesehatan.		
	<b>Dukungan Emosional</b>		
16.	Suami memberikan kepercayaan kepada saya untuk melakukan pemeriksaan IVA.		
17.	Suami peduli saat saya melakukan pemeriksaan IVA.		
18.	Suami memperhatikan kondisi kesehatan saya walaupun saya tidak melakukan pemeriksaan IVA.		
19.	Suami marah ketika saya ingin melakukan pemeriksaan IVA		
20.	Saya sangat nyaman ketika suami mendampingi saat melakukan pemeriksaan IVA.		

Sumber : Carolin (2020)

MASTER TABEL HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWATAN PAYUDARA IBU NIFAS DENGAN MINAT IBU MENYUSUI  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HIRAJI KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2021

No	Umur	Pendidikan	Status Pekerjaan	Pengetahuan Perawatan Payudara Ibu Nifas																	Minat Ibu Menyusui																					
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Jlh	Kategori	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jlh	Kategori
1	1	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	2
2	3	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	3	2		
3	2	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	4	2		
4	1	2	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	3	2		
5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
6	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2		
7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1		
8	3	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2		
9	2	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2		
10	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2		
11	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	3			
12	3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2		
13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1			
14	3	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2		
15	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1			
16	3	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2			
17	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2		
18	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1			
19	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2		
20	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1			
21	2	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2		
22	1	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	1		
23	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1			
24	2	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2		
25	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2		
26	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1			
27	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1		
28	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1			
29	2	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2		
30	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	2			
31	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3	1			

**Keterangan**  
**Umur**  
 1. <20 tahun  
 2. 20-35 tahun  
 3. >35 tahun  
**Pendidikan**  
 1. Tinggi (SMA/Perguruan Tinggi)  
 2. Rendah (SD/SMP)  
**Status Pekerjaan**  
 1. Bekerja  
 2. Tidak Bekerja  
**Pengetahuan Perawatan Payudara Ibu Nifas**  
 1. Baik (≥50%)  
 2. Kurang (<50%)  
**Minat Ibu Menyusui**  
 1. Ya (jika ibu minat menyusui (≥50%)  
 2. Tidak (jika ibu tidak minat menyusui <50%)



## OUTPUT SPSS

### Frequency Table

**kategori umur WUS**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	67	75.3	75.3	75.3
	>35 tahun	22	24.7	24.7	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

**pendidikan WUS**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	11	12.4	12.4	12.4
	SMP	39	43.8	43.8	56.2
	SMA	35	39.3	39.3	95.5
	Perguruan Tinggi	4	4.5	4.5	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

**status pekerjaan WUS**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	59	66.3	66.3	66.3
	Tidak Bekerja	30	33.7	33.7	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

**pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	59	66.3	66.3	66.3
	Baik	30	33.7	33.7	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

**sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	54	60.7	60.7	60.7
	Positif	35	39.3	39.3	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

**dukungan keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	50	56.2	56.2	56.2
	Mendukung	39	43.8	43.8	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

**penggunaan layanan deteksi dini IVA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	57	64.0	64.0	64.0
	Ya	32	36.0	36.0	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

## ANALISA BIVARIAT

### pengetahuan \* penggunaan layanan deteksi dini IVA

Crosstab

			penggunaan layanan deteksi dini IVA		Total
			Tidak	Ya	
pengetahuan	Kurang	Count	45	14	59
		Expected Count	37.8	21.2	59.0
		% within pengetahuan	76.3%	23.7%	100.0%
	Baik	Count	12	18	30
		Expected Count	19.2	10.8	30.0
		% within pengetahuan	40.0%	60.0%	100.0%
Total	Count	57	32	89	
	Expected Count	57.0	32.0	89.0	
	% within pengetahuan	64.0%	36.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.362 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.842	1	.002		
Likelihood Ratio	11.225	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.235	1	.001		
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.79.

b. Computed only for a 2x2 table

## sikap \* penggunaan layanan deteksi dini IVA

Crosstab

			penggunaan layanan deteksi dini IVA		
			Tidak	Ya	Total
sikap	Negatif	Count	42	12	54
		Expected Count	34.6	19.4	54.0
		% within sikap	77.8%	22.2%	100.0%
	Positif	Count	15	20	35
		Expected Count	22.4	12.6	35.0
		% within sikap	42.9%	57.1%	100.0%
Total	Count	57	32	89	
	Expected Count	57.0	32.0	89.0	
	% within sikap	64.0%	36.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.246 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.780	1	.002		
Likelihood Ratio	11.250	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.119	1	.001		
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.58.

b. Computed only for a 2x2 table

## dukungan keluarga \* penggunaan layanan deteksi dini IVA

Crosstab

		penggunaan layanan deteksi dini IVA		Total
		Tidak	Ya	
dukungan keluarga Tidak Mendukung	Count	38	12	50
	Expected Count	32.0	18.0	50.0
	% within dukungan keluarga	76.0%	24.0%	100.0%
Mendukung	Count	19	20	39
	Expected Count	25.0	14.0	39.0
	% within dukungan keluarga	48.7%	51.3%	100.0%
Total	Count	57	32	89
	Expected Count	57.0	32.0	89.0
	% within dukungan keluarga	64.0%	36.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.082 <sup>a</sup>	1	.008		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.947	1	.015		
Likelihood Ratio	7.115	1	.008		
Fisher's Exact Test				.014	.007
Linear-by-Linear Association	7.002	1	.008		
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.02.

b. Computed only for a 2x2 table

## DOKUMENTASI

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN LAYANAN DETEKSI DINI INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021





## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Irma Suryani Rambe

NIM : 20061006

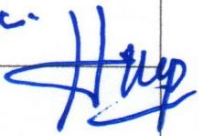
Nama Pembimbing : 1. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes  
2. Hennyati Harahap, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	5/2-2022	Bab 4-5	Perbaikan	NS.
2.	5/2-2022	Bab-6	Perbaikan	NS.
3.	7/2-2022	Abstrak	Perbaikan	NS.
4.	8/2-2022	DA	Perbaikan	NS.
5.	11/2-2022		Acc Graafis hasil	NS.



## LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa** : Irma Suryani Rambe  
**NIM** : 20061006  
**Nama Pembimbing** : 1. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes  
                               2. Henniyati Harahap, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
6	11-2-2022	60415,6	- pph di edity - pembuku bespa - pelajaran dan baeri	
7	13-2-2022	11	Acc uji ksl	