

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA
SUBUR TERHADAP MINAT MELAKUKAN IVA TEST DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATILUBAN MUDIK
KECAMATAN NATAL KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH :
SAMRIDAWATI
NIM. 20061027**



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

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA
SUBUR TERHADAP MINAT MELAKUKAN IVA TEST DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATILUBAN MUDIK
KECAMATAN NATAL KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

OLEH:

**SAMRIDAWATI
NIM. 20061027**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan*

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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subu Terhadap Minat Melakukan Iva Test Di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021
Nama Mahasiswa : SAMRIDAWATI
NIM : 20061027
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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 23 Februari 2022

Menyetujui,

Komisi Pembimbing


Pembimbing utama

Pembimbing pendamping


Nurelilasari Siregar, SST, M. Keb
NIDN:0122058903


Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN:010048901

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana


Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan


Arini Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN:0118108703

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : SAMRIDAWATI
NIM : 20061027
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Minat Melakukan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021" adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi 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 di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan 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 di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, 20 April 2022
Pembuat pernyataan



SAMRIDAWATI
NIM. 20061027

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

Laporan Penelitian, Februari 2022
Samridawati

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR
TERHADAP MINAT MELAKUKAN IVA TEST DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PATILUBAN MUDI KECAMATAN NATAL
KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2021**

ABSTRAK

Angka kematian akibat kanker serviks di Indonesia disebabkan oleh 95% wanita usia subur (WUS) yang tidak menjalani skrining secara dini, yang menyebabkan keterlambatan diagnosis kasus kanker serviks yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dini. deteksi seperti IVA (*Visual Inspection of Acetic Acid*) sehingga kanker serviks hanya ditemukan pada stadium lanjut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap minat melakukan tes IVA di Puskesmas Wek I Kota Padangsidempuan Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan 64 responden (95,5%) kurang pengetahuan dan tidak melakukan tes IVA (p value =0,000), dan 62 responden (93,9%) bersikap negatif dan tidak mengikuti tes IVA. nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap wanita usia subur dengan minat melakukan tes IVA. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan minat melakukan IVA pada wanita yang pernah menjalani pemeriksaan IVA.

Kata Kunci : IVA test, Pengetahuan, Sikap, WUS
Daftar Pustaka : 24 (2010 – 2019)

*THE STUDY PROGRAM OF MIDWIFERY BACHELOR
PROGRAM FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN
UNIVERSITY
IN THE CITY OF PADANGSIDIMPUAN*

*Research report, February 2022
Samridawati*

*Relationship Of Knowledge And Attitudes Of Female Age Women To The
Interest Of Doing Iva Test In The Working Area Of Puskesmas Patiluban
Mudik in 2021*

ABSTRACT

The death rate due to cervical cancer in Indonesia is due to 95% of women of childbearing age (WUS) who do not undergo early screening, which causes delays in diagnosis of cervical cancer cases is caused by a lack of knowledge and awareness to perform early detection such as IVA (Visual Inspection of Acetic Acid) so that cervical cancer is only found at an advanced stage. The purpose of this study was determine the relationship between knowledge and attitudes towards the interest in doing the IVA test at the Puskesmas Wek I, Padangsidimpuan City in 2020. This study used quantitative research with a cross sectional approach. The result showed that were 64 respondent (95,5%) with insufficient knowledge and did not perform the IVA test (p value = 0,000), and 62 respondents (93,9%) with negative attitudes and did not to the IVA test, p value = 0,000 ($p < 0,05$). There is a relationship between the knowledge and attitudes of women of childbearing age to the interest in doing the IVA test. It is hoped that this research can increase the interest in doing IVA in women who were previously of IVA examinations.

*Key Words : Attitudes, IVA Test, Knowledg, WUS
Reference : 24 (2010 – 2019)*

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Minat Melakukan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”**.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti 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.
2. Nurelilasari, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan proposal ini
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam penyusunan skripsi ini.

5. Novita Sari Batubara, SST,M.Kes selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh dosen program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Teman – teman angkatan program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Akhirnya saya menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini, dengan harapan, semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan

Padangsidempuan, Mei 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSYARATAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
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
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kanker Serviks	8
2.1.1 Pengertian Kanker Serviks	8
2.1.2 Penyebab Kanker Serviks	8
2.1.3 Patogenesis Kanker Serviks	9
2.1.4 Faktor Risiko Kanker Serviks	9
2.1.5 Gejala dan Tanda Kanker Serviks	12
2.1.6 Tahapan Kanker Serviks	13
2.1.7 Pencegahan Kanker Serviks	14
2.1.8 Cara Melakukan Deteksi Kanker Serviks	15
2.2 IVA	16
2.3 Minat Melakukan IVA Test	21
2.3.1 Defenisi	21
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Minat Melakukan IVA Test	21
2.4 Kerangka Konsep.....	28
2.5 Hipotesis Penelitian	28
2.5.1 Hipotesis Alternatif.....	28
2.5.2 Hipotesis Nol.....	29
BAB 3 METODE PENELITIAN	30
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	30
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	30
3.2.1 Lokasi Penelitian	30

3.2.2 Waktu Penelitian	30
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	31
3.3.1 Populasi Penelitian	31
3.3.2 Sampel Penelitian	31
3.4 Etika Penelitian	32
3.5 Instrumen Penelitian.....	33
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	34
3.7 Defenisi Operasional	36
3.8 Teknik Pengolahan Data.....	36
3.9 Analisa Data	37
3.9.1 Analisis Univariat	37
3.9.2 Analisis Bivariat	38
BAB 4 HASIL PENELITIAN	39
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	39
4.2 Hasil Analisis Univariat.....	40
4.3 Hasil Analisis Bivariat.....	42
BAB 5 PEMBAHASAN	44
5.1 Analisis Univariat	44
5.2 Analisis Bivariat	47
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	51
6.1 Kesimpulan	51
6.2 Saran	52

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	31
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	36
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	40
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan WUS	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap WUS	41
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Minat WUS Melakukan Pemeriksaan IVA Test	42
Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan terhadap Minat Melakukan IVA Test	42
Tabel 4.6 Hubungan Sikap terhadap Minat Melakukan IVA Test	43

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Patiluban Mudik
- Lampiran 3 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 7 : Master Tabel Penelitian
- Lampiran 8 : Hasil Uji statistik Penelitian
- Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

1. IVA : Inspeksi Visual Asam Asetat
2. WUS : Wanita Usia Subur
3. Riskesdas : Riset Kesehatan Dasar
4. WHO : World Health Organization
5. HPV : Human Papilloma Virus
6. IMS : Infeksi Menular Seksual

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks menduduki urutan kedua dari 10 kanker terbanyak berdasarkan dari Patologi Anatomi dengan insiden sebesar 12,7% di Indonesia. Secara nasional prevalensi kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4%. Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara 0,5% (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015).

Berdasarkan WHO (2013), kanker serviks merupakan kanker terbanyak kedua yang terjadi pada wanita dan pada Negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Secara global, diperkirakan bahwa ada sekitar setengah juta kasus baru kanker serviks setiap tahunnya, dan sekitar 275.000 kematian yang dikaitkan dengan penyakit kanker serviks ini. Di Asia Tenggara, epidemiologi kanker serviks ini berbeda antara Negara satu dengan Negara lainnya, tapi secara keseluruhan beban dari penyakit kanker serviks itu sendiri cukup tinggi.

Tingginya angka kematian akibat kanker serviks di Indonesia disebabkan karena 95% wanita tidak menjalani pemeriksaan secara dini sehingga menyebabkan keterlambatan diagnosis dari kanker serviks dan menurunkan harapan hidup wanita. Hal ini berdiri berdasarkan fakta bahwa lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosa kanker tidak pernah melakukan penapisan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Sesuai dengan peraturan pemerintah yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker serviks, upaya skrining kanker serviks dengan pendekatan komprehensif dilakukan melalui pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA). Pemeriksaan IVA merupakan salah satu metode deteksi dini kanker serviks yang efektif digunakan di negara berkembang (Kementrian Kesehatan, 2015).

Saat ini cakupan skrining deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA masih sangat rendah. Pengetahuan tentang metode IVA sebagai deteksi dini kanker serviks penting agar memiliki kemauan dan kesadaran untuk melakukan tes IVA. Sampai tahun 2014, cakupan deteksi dini kanker serviks yang telah dilakukan masih rendah yaitu sebesar 2,45% dengan hasil IVA positif sebanyak 4,94% dan suspek kanker serviks sebanyak 1056 orang. Pada tahun 2015 cakupan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA sebesar 0,82% dari 422.481 perempuan usia 30-49 tahun (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015).

Masih minimnya kesadaran masyarakat Indonesia terutama perempuan tentang kanker menyebabkan rendahnya angka deteksi dini kanker oleh perempuan. Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya perilaku seseorang untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Menurut Evennet, rasa takut akan diketahui penyakit kanker yang dialami mengakibatkan seseorang menghindari melakukan deteksi dini. Sedangkan menurut Tarigan tahun 2014, faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan deteksi dini kanker serviks adalah sikap, pengetahuan, dan usia dari ibu. Dari ketiga faktor tersebut sikap merupakan faktor yang paling mempengaruhi ibu untuk melakukan pemeriksaan

IVA. Wanita bersikap negatif terhadap pemeriksaan IVA disebabkan oleh kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai pentingnya pemeriksaan IVA (Priyoto, 2014).

Sasaran deteksi dini kanker serviks adalah perempuan dengan kelompok umur diatas 20 tahun, namun melihat dari perjalanan penyakit kanker serviks maka sasaran skrining kanker serviks di Indonesia adalah perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai 2019. Upaya preventif dan promotif sangat diperlukan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat kanker. Kementerian kesehatan mengembangkan program skrining kanker serviks dengan pendekatan komprehensif dilakukan melalui pemeriksaan IVA yang dilaksanakan di puskesmas dengan rujukan ke rumah sakit kabupaten/kota dan rumah sakit provinsi sejak tahun 2007 (Kementerian Kesehatan, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2018) tercatat sebanyak 13.568 orang Wanita Usia Subur (WUS) yang telah melakukan pemeriksaan IVA dengan hasil positif sebanyak 153 orang. Cakupan pelayanan pemeriksaan IVA dengan hasil positif sebanyak 153 orang. Cakupan pelayanan IVA terhadap WUS di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 adalah sebanyak 7,8%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ferdina (2018) diperoleh hasil bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan minat melakukan IVA Test. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Indrayani, Naziyah, dan Rahmawati (2018) juga memperoleh hasil bahwa pengetahuan dan sikap wanita usia subur memiliki hubungan yang signifikan dengan minat melakukan IVA Test.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal (2018) dari 29.523 orang Wanita Usia Subur (WUS) tercatat hanya 255 orang (0,8%) yang telah melakukan pemeriksaan IVA. Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik dari 2.210 orang Wanita Usia Subur (WUS) tercatat hanya 15 orang (0,6%) yang telah melakukan pemeriksaan IVA.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Patiluban Mudik diperoleh data bahwa ada 3 ibu yang menderita kanker serviks dan dari keterangan bidan bahwa deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA belum berjalan dengan baik di Puskesmas dan cakupan pemeriksaan IVA masih cukup rendah. Masih rendahnya kunjungan pemeriksaan IVA di Puskesmas Patiluban Mudik kemungkinan dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu terhadap pentingnya pemeriksaan IVA test dan atau kurangnya sikap dan keinginan ibu untuk melakukan pemeriksaan karena menganggap pemeriksaan IVA belum dibutuhkan.

Berdasarkan uraian tersebut maka, peneliti tertarik meneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap wanita usia subur terhadap minat melakukan iva test di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur (WUS) terhadap minat melakukan IVA test di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur (WUS) terhadap minat melakukan IVA test di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) terhadap minat melakukan IVA test di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.3.2.2 Mengetahui distribusi frekuensi sikap Wanita Usia Subur (WUS) terhadap minat melakukan IVA test di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.3.2.3 Mengetahui distribusi frekuensi minat Wanita Usia Subur (WUS) melakukan IVA test di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.3.2.4 Mengetahui hubungan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) terhadap minat melakukan IVA test di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.3.2.5 Mengetahui hubungan sikap Wanita Usia Subur (WUS) terhadap minat melakukan IVA test di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Profesi Kebidanan

Memberi informasi khususnya bidang profesi kebidanan mengenai hubungan pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur (WUS) terhadap minat melakukan IVA test. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi profesi kebidanan untuk meningkatkan minat Wanita Usia Subur (WUS) dalam melakukan IVA test.

2. bagi Responden

Menjadi informasi terutama bagi wanita, terutama wanita usia subur agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya melakukan IVA test untuk deteksi dini kanker serviks.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Patiluban

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan guna menyusun rumusan kebijakan dan strategi dalam upaya meningkatkan cakupan skrining deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker Serviks

2.1.1 Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel yang berlebihan dan tidak terkontrol di sekitar serviks, daerah leher rahim atau mulut rahim. Kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim, mulut rahim, maupun keduanya. Sebagian besar kanker serviks dimulai pada zona transformasi yang merupakan perpindahan dari tipe sel skuamosa ke tipe sel silindris. Sel-sel ini tidak langsung berubah menjadi kanker serviks. Sel normal serviks karena pengaruh zat karsinogen dapat berkembang secara bertahap menjadi sel pra kanker kemudian menjadi sel kanker (Sukaca, 2010).

2.1.2 Penyebab Kanker Serviks

Pemicu utama munculnya kanker serviks adalah infeksi dari beberapa tipe *Human Papilloma Virus* (HPV) risiko tinggi yang menimbulkan poliferasi pada permukaan epidermal dan mukosa serviks. Jenis HPV yang sangat umum ditemui dalam kasus kanker serviks adalah tipe 16 dan 18 yakni lebih dari 70% dari semua kanker serviks yang dilaporkan. Hasil penelitian terhadap 1.000 sampel dari 22 negara terbukti adanya infeksi HPV pada 99,7% kasus kanker serviks (Sukaca,2010).

2.1.3 Patogenesis Kanker Serviks

Hampir 100% infeksi HPV ditularkan melalui hubungan seksual. Penderita infeksi HPV umumnya tidak menimbulkan gejala. Setiap satu dari 10 orang

perempuan yang terinfeksi HPV (10%-nya), akan mengalami perubahan menjadi lesi prakanker atau dysplasia pada jaringan epitel leher rahim. Apabila lesi tidak diketahui dan tidak diobati, dalam waktu 3-17 tahun dapat berkembang menjadi kanker. Sampai saat ini belum ada pengobatan untuk infeksi HPV (Sukaca, 2010).

2.1.4 Faktor Resiko Kanker Serviks

Beberapa hal yang dapat meningkatkan resiko terkena kanker serviks antara lain :

1. Usia

Semakin tua seorang maka semakin tinggi resiko terkena kanker serviks.

Wanita yang berisiko terkena kanker adalah wanita berusia diatas 35 tahun.

2. Perempuan yang melakukan aktivitas seksual usia 20 Tahun.

Karena organ reproduksi wanita belum memiliki tingkat kematangan yang sesuai sehingga resiko terkena kanker serviks dua kali lebih besar.

3. Berganti-ganti Pasangan Seksual

4. Risiko seorang wanita terkena serviks menjadi 10 kali lipat apabila ia memiliki enam patner seksual atau lebih. Menderita Infeksi Kelamin yang Ditularkan Melalui Hubungan Seksual (IMS).

5. Paritas Tinggi

Ada beberapa pendapat yang mengatakan adanya kolerasi antara melahirkan dan resiko kanker serviks yaitu : pertama, saat proses persalinan janin akan keluar melalui serviks yang akan menimbulkan trauma pada serviks. Jika serviks mengalami kelahiran terus menerus maka serviks akan sering mengalami trauma sehingga meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Kedua, adanya perubahan hormon pada wanita selama masa kehamilan yang membuat wanita tersebut lebih mudah terinfeksi HPV dan pertumbuhan

kanker. Ketiga, pendapat bahwa wanita hamil memiliki imunitas yang lebih rendah sehingga memudahkan masuknya HPV dalam tubuh yang berujung pada pertumbuhan kanker.

6. Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Jangka Panjang

Kontrasepsi hormonal merupakan metode kontrasepsi yang didalamnya terkandung hormon estrogen dan progesteron ataupun hanya mengandung progesteron saja. Jenis kontrasepsi hormonal antara lain pil, depo injeksi, implant, ataupun AKDR yang terutama endometrium, miometrium, serviks, dan payudara. Penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu lama, tepatnya lebih lima tahun akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks sebesar 1.53 kali. Namun risiko mereka akan kembali normal setelah 10 tahun berhenti mengonsumsi kontrasepsi oral.

7. Merokok Pasif/Aktif

Pada sebuah penelitian ditemukan bahwa lendir serviks pada wanita perokok mengandung nikotin dan zat-zat lain yang terkandung dalam rokok. Efek langsung bahan-bahan tersebut pada serviks adalah menurunkan status imun lokal sehingga dapat menjadi kokarsinogen infeksi virus.

8. Riwayat Kanker Serviks pada Keluarga

Apabila saudara kandung atau ibu mempunyai riwayat kanker serviks, maka risiko seorang untuk terkena kanker serviks juga lebih besar dari pada wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga terkena kanker serviks.

9. Defisiensi Nutrisi

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa defisiensi asam folat, vitamin C, vitamin E, beta karoten/ retinol (vitamin A) dihubungkan dengan peningkatan

risiko kanker serviks. Vitamin E, vitamin C, vitamin A, beta karoten mempunyai khasiat sebagai antioksidan yang kuat sehingga dapat melindungi DNA/RNA terhadap pengaruh buruk radikal bebas yang terbentuk akibat oksidasi karsinogen bahan kimia.

10. Perawatan Organ Reproduksi yang Salah

Beberapa kesalahan dalam perawatan organ reproduksi antara lain: Kesalahan cara membersihkan vagina yaitu dari belakang ke depan, memakai WC umum yang kotor. WC adalah tempat yang memungkinkan kontaminasi dan penyebaran virus HPV. Menggunakan pembalut berbahan dioksin, Menyebabkan keputihan.

11. Penurunan Kekebalan Tubuh (Imunosupensi)

Hal ini terjadi pada penderita HIV/AIDS ataupun pada penggunaan kortikosteroid untuk jangka waktu yang lama.

12. Infeksi Klamidia

Infeksi Klamidia adalah salah satu penyakit IMS(Infeksi Menular Seksual).

13. Kelebihan Berat Badan

Wanita yang memiliki kelebihan berat badan juga mempunyai risiko kanker serviks yang lebih tinggi.

14. Hasil pemeriksaan papsmear atau IVA sebelumnya abnormal. (Prawihardjo, 2011).

2.1.5 Gejala dan Tanda Kanker Serviks

Pada tahap awal biasanya kanker serviks tidak menunjukkan tanda dan gejala. Hal inilah yang menyebabkan mengapa pemeriksaan menjadi penting.

Tanda dan gejala kanker serviks pada tahap lanjut antara lain :

- 1) Pendarahan pada vagina ketika berhubungan seksual, saat tidak dalam periode datang bulan atau setelah menopause.
- 2) Basah atau keluar darah pada vagina yang kental dan berbau.
- 3) Sakit pada pinggul atau nyeri ketika berhubungan (Setiadi, 2010).

2.1.6 Gejala dan Tanda Kanker Serviks

1. Fase prakanker

Fase prakanker sering disebut dengan dysplasia yaitu perubahan *pre-malignant* (pra-keganasan) dari sel-sel rahim. Pola utama dari tahap prakanker dimulai dari infeksi pada sel serta perkembangan sel abnormal yang dapat berlanjut menjadi *Intraepithelia Neoplasia* (CIN) dan pada akhirnya berubah menjadi kanker serviks.

2. Stadium Kanker Serviks

a. Stadium 0

Karsinoma In Situ (KIS) atau carcinoma intraepithelial, bagian membran basalis masih utuh.

b. Stadium 1

Proses masih terbatas pada serviks uteri walaupun ada perluasan ke corpus uteri. Terbagi menjadi 4 stadium yaitu : IA 1, IA 2, IB 1, IB 2.

c. Stadium 2

Sel kanker telah melalui serviks dan menginvasi bagian atas vagina. Namun sel kanker belum menyebar ke dinding pelvic (sepertiga bagian bawah vagina). Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: II A dan II B.

d. Stadium 3

Sel kanker telah menyerang bagian *pelvic* atau bagian bawah vagina. Selain itu, kanker juga telah menyebar kesimpul-simpul getah bening yang berdekatan. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: III A dan III B.

e. Stadium 4

Sel kanker telah menyebar ke bagian tubuh lain. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu : IV A dan IV B (Rahayu, Dedeh, 2015).

2.1.7 Pencegahan Kanker Serviks

Ada beberapa cara mencegah kanker serviks yaitu :

- 1) Pencegahan yang utama adalah tidak berperilaku seksual yang berisiko untuk terinfeksi HPV seperti tidak berganti-ganti pasangan seksual dan tidak melakukan hubungan seksual pada usia dini (kurang dari 18 tahun).
- 2) Selain itu juga menghindari faktor risiko lain yang dapat memicu terjadinya kanker seperti paparan asap rokok, menindaklanjuti hasil pemeriksaan papsmear dan IVA dengan hasil positif, dan meningkatkan daya tahan tubuh dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan banyak mengandung vitamin C, A dan asam folat.
- 3) Melakukan skrining atau penapisan untuk menentukan apakah mereka telah terinfeksi HPV atau mengalami lesi prakanker yang harus dilanjutkan dengan pengobatan yang sesuai bila ditemukan lesi.
- 4) Melakukan vaksinasi HPV yang saat ini telah dikembangkan untuk beberapa tipe yaitu bivalen (tipe 16 dan 18) atau kuadrivalen (tipe 6, 11, 16, 18). Kendala umum pelaksanaan vaksin saat ini adalah biaya yang masih mahal (Rasjidi, 2010).

2.1.8. Cara melakukan deteksi Kanker Serviks

a. Pap Smear

Cara deteksi kanker serviks yang pertama dapat dilakukan adalah dengan menggunakan metode *pap smear*. Hal ini terbilang ampuh untuk dilakukan, bahkan kondisi sebelum terjadinya kanker juga dapat diketahui. *Pap smear* dilakukan dengan memeriksa kondisi jaringan sel serviks dan mengambil sedikit bagiannya untuk dilakukan saat tidak sedang haid.

b. Tes IVA

Tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi kanker serviks tahap awal dan terbilang lebih murah. Pemeriksaan ini dibutuhkan asam asetat dengan kadar sekitar 3 – 5 persen yang kemudian dioleskan ke leher rahim. Setelahnya dilakukan penilaian apabila mengidap kanker serviks atau tidak. Jika timbul luka, berubah menjadi putih, atau mengeluarkan darah saat dioleskan, maka kemungkinan besar terdapat sel kanker. Apabila jarungan leher rahimnya normal, maka tidak ada gangguan yang timbul.

c. Pemeriksaan HPV DNA

Metode ini dilakukan dengan cara mendeteksi infeksi yang ditimbulkan oleh virus HPV yang dapat menimbulkan risiko tinggi. Dokter akan memastikan adanya materi genetik (DNA) dari HPV pada bagian serviks wanita yang terindikasi mengidap kanker serviks. Cara ini dapat dilakukan bersama dengan *pap smear* untuk lebih memastikan kanker serviks yang menyerang (Rasjidi, 2010).

2.2. Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur (WUS) menurut WHO

adalah wanita yang memasuki usia 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Usia subur pada wanita berlangsung lebih cepat daripada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dimana dalam masa wanita subur ini harus menjaga dan merawat kesehatan dan personal hygiene alat reproduksinya, salah satunya dengan melakukan deteksi dini kanker serviks pada wanita (Novitasary, 2013).

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif(sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15 –49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan (Novitasary, 2013).

2.3. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

2.2.1. Pengertian IVA

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.

2.2.2. Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasi 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.

Dalam Artiningsih (2011), tujuan dari pemeriksaan IVA adalah : a. Mendapatkan kanker serviks pada stadium lebih awal. b. Untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan sel serviks yang mengarah ke kanker serviks beberapa tahun kemudian. c. Penanganan secara dini dapat dilakukan sehingga terhindar dari kanker serviks. d. Pengobatan diharapkan berhasil lebih baik.

2.2.3. Kelebihan Pemeriksaan IVA

Menurut Tiling (2012), 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 pembaca hasil tes.
- 3) Hasilnya langsung diketahui, tidak memakan waktu berminggu-minggu.
- 4) Sensitivitas IVA dalam mendeteksi kelainan leher 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

Deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun keatas, namun prioritas program deteksi

dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan 50% perempuan sampai tahun 2019.

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.

a) Alat dan Bahan

- 1) Speklum.
- 2) Lampu.
- 3) Larutan asam asetat 3-5%.
- 4) Kapas lidi.
- 5) Sarung tangan.
- 6) Larutan klorin untuk dekontaminasi peralatan.

b) Metode Pemeriksaan

- 1) Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan informed consent
- 2) Klien diminta untuk menanggalkan pakaiannya dari pinggang hingga lutut dan menggunakan kain yang sudah disediakan.
- 3) Klien diposisikan dalam posisi litotomi.

- 4) Tutup area pinggang hingga lutut klien dengan kain.
- 5) Gunakan sarung tangan.
- 6) Bersihkan genitalia eksterna dengan air DTT.
- 7) Masukkan speklum dan tampilkan serviks hingga jelas terlihat.
- 8) Bersihkan serviks cairan, darah, dan sekret dengan kapas lidi bersih.
- 9) Periksa serviks sesuai langkah –langkah berikut:

Jika dicurigai kanker klien dirujuk, pemeriksaan IVA tidak dilanjutkan.

Jika pemeriksaan adalah dokter ahli obstetri dan ginekologi, lakukan biopsi. Jika tidak dicurigai kanker, identifikasi Sambungan Skuamo Kolmnar: Jika SKK tidak tampak, maka dilakukan pemeriksaan mata telanjang tanpa asam asetat, lalu beri kesimpulan sementara, misalnya hasil negatif namun SKK tidak tampak. Klien disarankan untuk melakukan pemeriksaan selanjutnya lebih cepat atau pap smear maksimal 6 bulan lagi.

Jika SKK tampak, lakukan IVA dengan mengoleskan kapas lidi yang sudah dicelupkan ke dalam asam asetat 3-5% ke seluruh permukaan serviks. tunggu hasil IVA selama 1 menit, perhatikan apakah ada bercak putih (*acetowhite epithelium*) atau tidak. Jika tidak artinya IVA Negatif. Jika ada artinya IVA positif.

- 10) Keluarkan speculum
- 11) Buang sarung tangan , kapas, dan bahan sekali pakai ke dalam *container*.
- 12) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada klien, kapan harus melakukan pemeriksaan lagi, serta rencana tata laksana jika diperlukan.

2.2.5. Penatalaksanaan IVA Positif

Ada beberapa pilihan pengobatan yaitu:

1) *Krioterapi*

Perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibekukan (dengan membentuk bola es pada permukaan rahim).

2) *Elektokaunter*

Perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibakar dengan alat kaunter.

3) *Loop Elektrokaunter Exicision Pricedur (LEEP).*

Pengambilan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan menggunakan alat LEEP.

4) *Konisasi*

Pengangkatan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan jalan operasi,

5) *Histerektomi*

Pengangkatan seluruh rahim termasuk juga leher rahim.

2.2.6. Penatalaksanaan pasien yang dicurigai IVA

Bila ditemukan pasien yang dicurigai kanker serviks dilakukan biopsi. Jika pemeriksaan patologi anatomi menkonfirmasi terdapatnya kanker serviks maka dirujuk ke konsultan onkologi ginekologi untuk penatalaksanaan.

Syarat Melakukan 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.

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.

Tempat Pelaksanaan IVA

- 1) Puskesmas dan jajarannya.
- 2) Rumah Sakit.
- 3) Bidan/dokter praktek swasta (Nursalam, 2011).

2.3 Minat melakukan IVA Test

2.3.1 Defenisi

Minat adalah kecenderungan dan gairah yang tinggi atau keinginan yang kuat terhadap sesuatu. Minat bukanlah sesuatu yang statis atau berhenti, tetapi juga dinamis dan mengalami pasang surut. Maksudnya sesuatu yang statis atau berhenti, tetapi juga dinamis dan pasang surut. Maksudnya segala sesuatu yang sebelumnya tidak diminati dapat berubah menjadi sesuatu yang diminati karena adanya masukan- masukan tertentu atau wawasan baru dan pola pemikiran baru(Astuti, 2010).

2.3.2 Faktor yang mempengaruhi minat melakukan IVA Test

a. Pengetahuan

Pengetahuan dalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, dan sebagainya).

Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan IVA

Pengetahuan mempunyai hubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma (2016) di

Puskesmas Banguntapan 2 Bantul ($p=0,039$) dan Siwi & Trisnawati(2017) ($p=0,008$). Menurut Siwi (2017), perilaku jaringannya masyarakat melakukan pemeriksaan IVA ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kanker serviks terutama tentang pemeriksaan IVA, sehingga masyarakat masih banyak yang enggan untuk melakukan pemeriksaan IVA. Rendahnya minat masyarakat terhadap pemeriksaan IVA akan dapat berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks. upaya yang bisa dilakukan sebagai petugas kesehatan diantaranya ikut berperan aktif dalam memberikan informasi tentang kanker serviks khususnya pemeriksaan IVA pada masyarakat tentang kanker serviks menjadi baik.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa (Notoatmodjo, 2012).

2) Informasi /Media Massa

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

3) Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang – orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

b. Sikap

Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik). Dimana sikap belum, tentu terwujud ke dalam tindakan. Sehingga dengan proses berpikir secara baik didukung dengan pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang baik (positif).

La Piere mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan.

2. Tingkatan Sikap

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan mempertahankan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespons (*responding*)

Memberi jawaban ketika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan terlepas dari pekerjaan itu salah atau benar, adalah berarti bahwa orang menerima ide (pikiran) tersebut.

c. Menghargai (*responsible*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan.

d. Bertanggung Jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling baik. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat responden terhadap suatu objek.

e. Praktek atau tindakan (*proactive*)

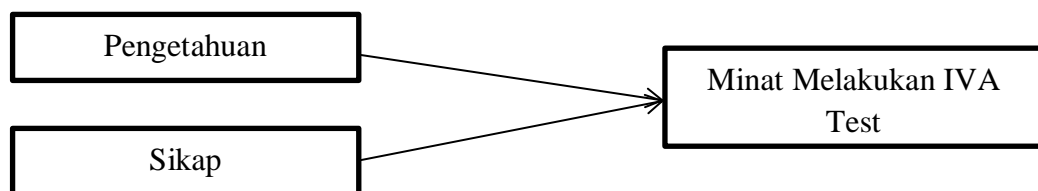
Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yng memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain.

2.3. Kerangka Konsep

Menurut Notoadmodjo (2010) kerangka konsep merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori- teori yang mendukung penelitian tersebut. Denngan adanya kerangka konsep akan mengarahkan kita untuk menganalisi hasil penelitian, maka peneliti dapat menggambarkan kerangka konsep sebagai berikut:

Variabel Independen

Variabel dependen



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

2.5.1 Hipotesis Alternatif (Ha)

1. Ada hubungan pengetahuan dengan minat melakukan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.
2. Ada hubungan sikap dengan minat melakukan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

2.5.2 Hipotesis Nol (Ho)

1. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan minat melakukan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.
2. Tidak ada hubungan sikap dengan minat melakukan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap wanita usia subur (WUS) terhadap minat melakukan IVA test di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021, yang diamati pada periode waktu yang sama (Notoadmojo, 2012).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal karena berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal (2018) tercatat hanya 0.4% Wanita Usia Subur (WUS) yang telah melakukan pemeriksaan IVA.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Oktober Tahun 2021 sampai Februari Tahun 2022.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan judul skripsi					
Penyusunan proposal					
Bimbingan proposal					
Seminar Proposal					
Penelitian (Pengumpulan data)					
Seminal hasil skripsi					

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur (30- 49 tahun) yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik sebanyak 4146 WUS.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah wanita usia subur (30-49 tahun). Besar sampel minimal yang dibutuhkan dengan rumus Slovin (Sudigdo, 2011).

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan (10%)

$$n = \frac{4146}{1 + 4146 \times 0,1^2}$$

$$n = 97$$

Maka besar sampel dalam penelitian yaitu sebanyak 97 WUS. Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi dengan metode pengambilan sampel secara random., yaitu *simple random sampling*. Simple random sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

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

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

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

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang dipergunakan sebagai alat untuk mengukur suatu obyek ukur atau mengumpulkan data dari suatu variabel. Adapun alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner/angket dengan beberapa pertanyaan, alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf. Instrumen penelitian diadopsi dari penelitian Septianingrum (2017) dan Widayanti (2017) merupakan suatu daftar yang

berisikan suatu rangkaian pertanyaan mengenai suatu hal atau dalam suatu bidang dimaksud untuk memperoleh data berupa jawaban-jawaban dari para responden. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap wanita usia subur terhadap minat melakukan IVA test di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021 (Hidayat, 2014).

Skala penyekoran menggunakan skala likert dan guttman. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Pertanyaan dalam instrumen skala likert dibagi dalam dua jenis pertanyaan yaitu *favorable* (positif) dan *unfavorable* (negatif). Untuk skala pengukuran pengetahuan menggunakan skala gutman yaitu skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti ya atau tidak, benar atau salah, positif atau negatif, dan lain-lain. Skala gutman dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda atau dalam bentuk check list. Skor penilaiannya jika jawaban pernyataan benar maka nilainya 1, sedangkan jika jawaban pernyataan salah maka nilainya 0 (Sudigdo, 2011).

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Adapun tahapan yang dilakukan oleh peneliti yaitu:

- a. Peneliti mengantarkan surat permohonan izin penelitian ke Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal. Setelah diberikan izin peneliti melakukan penelitian kepada Wanita Usia Subur (WUS) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal.
- b. Setelah mendapatkan calon responden, peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian.
- c. Apabila responden bersedia mengikuti kegiatan penelitian, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan menjadi responden.
- d. Sebelum kegiatan pengisian kuesioner, peneliti memberikan penjelasan seputar penelitian yang akan dilakukan dan cara pengisian kuesioner. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya bila ada pertanyaan kuesioner yang belum jelas atau tidak dipahami.
- e. Setelah responden mengerti tentang cara pengisian kuesioner, maka peneliti membagikan kuesioner penelitian kepada responden yang dipilih sebagai sampel penelitian.
- f. Selama kegiatan pengisian kuesioner, peneliti berada di dekat responden agar bila ada kesulitan, responden dapat langsung bertanya kepada peneliti. Namun bagi responden yang memilih untuk ditinggal, maka peneliti kembali pada waktu yang ditentukan untuk mengambil kuesioner kembali.

- g. Setelah semua pertanyaan dalam kuesioner telah diisi oleh responden, maka peneliti mengumpulkan kembali kuesioner penelitian tersebut dan melakukan terminasi dengan responden.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.3 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui WUS tentang IVA Test	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang ($\leq 50\%$) 2. baik ($>50\%$)
Sikap	hasil proses berpikir yaitu berupa sikap positif atau sikap negatif.	Kuesioner	Ordinal	1. negatif ($\leq 50\%$) 2. positif ($>50\%$)
Variabel dependen				
Minat ibu melakukan IVA Test	Keinginan ibu untuk melakukan IVA test	Kuesioner	Ordinal	1. berminat 2. tidak berminat

3.8 Teknik Pengelolaan Data

- a. *Editing* (Penyutungan data)

Memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden kemudian dilakukan koreksi terhadap kelengkapan lembar kuesioner, kejelasan tulisan dan apakah jawaban sudah relevan dan konsisten. Hal ini dilakukan langsung di lapangan. Selanjutnya memilah data responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

- b. *Coding*

Kuesioner yang dipilih dari proses penyuntingan selanjutnya diberikan kode. Bertujuan untuk mengubah data bentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan sesuai dengan jawaban untuk memudahkan *entry data* ke komputer.

c. *Entry Data*

Memasukkan atau memindahkan data-data yang ada di kuesioner ke dalam Microsoft Exel dan melakukan analisa menggunakan software perhitungan SPSS.

d. *Tabulating*

Menyusun data dengan mengelompokkan data-data sedemikian rupa sehingga data mudah dijumlah dan disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.9 Analisi Data

3.9.1 Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapat gambaran mengenai distribusi frekuensi pada variabel yang diteliti dan variasi tiap-tiap variabel. Variabel yang diteliti yaitu pengetahuan dan sikap wanita usia subur (WUS) dan WUS yang melakukan IVA test. Hasil analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan narasi.

3.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menghubungkan variabel independen (pengetahuan dan sikap) dan variabel dependen (minat melakukan IVA test) menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dalam penelitian ini pengolahan data statistik menggunakan komputer untuk memperoleh nilai P. Nilai P akan dibandingkan dengan nilai α . Dasar penentu adanya hubungan penelitian berdasarkan pada nilai signifikan (nilai P), yaitu:

1. Jika nilai $P > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan
2. Jika nilai $P < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan.

(Soedigdo, 2011)

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Patiluban Mudik merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal. Luas wilayah sesuai dengan UU No.4 Tahun 2001 adalah 14,09 km² dan merupakan UPTD Puskesmas terluas di bagian utara Kabupaten Mandailing Natal. Puskesmas Patiluban Mudik terdiri dari 15 Desa. jarak tempuh desa paling jauh adalah desa Pardamean Bru dengan jarak 15 km dengan kondisi jalan menyeberangi sungai batang natal dan sebagian berbatu. Batas wilayah sebagai berikut :

1. Utara : Desa Sikara-kara
2. Timur : Kecamatan Lingga Bayu
3. Selatan : Kecamatan Sinunukan
4. Barat : Samutra Hindia

4.2. Hasil Analisis Univariat

4.2.1. Karakteristik WUS

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Tahun 2022

Variabel	n	%
Usia		
30 – 40 tahun	74	76,3
41 – 50 tahun	23	23,7
Tingkat Pendidikan		
SD	18	18,6
SMP	29	29,9
SMA	34	35,1
S-1	16	16,4
Pekerjaan		
PNS	15	15,5
Wiraswasta	32	33
Tidak bekerja	50	51,5
Jumlah	97	100

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 97 WUS di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik mayoritas responden berusia 30 – 40 tahun (76,3%), tingkat pendidikan WUS mayoritas berada dalam tingkat pendidikan SMA (35,1%), WUS mayoritas tidak bekerja atau ibu rumah tangga (51,5%).

4.2.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan WUS

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Tahun 2022

Pengetahuan	n	%
Kurang	67	69,1
Baik	30	30,9
Jumlah	97	100

Data Primer, 2022

Dari tabel distribusi frekuensi tersebut diperoleh responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 67 orang (69,1%) dan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 30 orang (30,9%).

4.2.3. Distribusi Frekuensi Sikap WUS

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Tahun 2022

Sikap	n	%
Negatif	66	68
Positif	31	32
Jumlah	97	100

Sumber : Data Primer, 2020

Dari tabel 4.3 tersebut diperoleh responden dengan sikap negatif sebanyak 66 orang (68%) dan responden dengan sikap positif sebanyak 31 orang (32%).

4.2.4 Distribusi Frekuensi Minat Melakukan IVA Test

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Minat WUS Melakukan Pemeriksaan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Tahun 2022

IVA Test	n	%
Tidak melakukan	72	74,2
Melakukan	25	25,8
Jumlah	97	100

Sumber : Data Primer, 2022

Dari tabel distribusi frekuensi tersebut diperoleh 72 responden (74,2%) tidak melakukan IVA test dan 25 responden (25,8%) melakukan IVA test.

4.3. Hasil Analisis Bivariat

4.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Minat Melakukan IVA Test

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan terhadap Minat Melakukan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Tahun 2021

Pengetahuan	Minat melakukan IVA Test				Jumlah		P value
	Tidak melakukan		Melakukan		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	64	95,5	3	4,5	67	100	0,000
Baik	8	26,7	22	73,3	30	100	
Jumlah	72	74,2	25	25,8	97	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 67 responden yang berpengetahuan kurang terdapat 64 responden (95,5%) dengan pengetahuan kurang dan tidak melakukan IVA test, sedangkan dari 30 responden dengan pengetahuan baik terdapat 8 responden (26,7%) yang tidak melakukan IVA test. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < 0,005$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan minat melakukan IVA test.

4.3.2. Hubungan Sikap dengan Minat Melakukan IVA Test

Tabel 4.6 Hubungan Sikap terhadap Minat Melakukan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Tahun 2022.

Sikap	Minat melakukan IVA Test				Jumlah		P value
	Tidak melakukan		Melakukan		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Negatif	62	93,9	4	6,1	66	100	0,000
Positif	10	32,3	21	67,7	31	100	
Jumlah	72	74,2	25	25,8	97	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 66 responden bersikap negatif terdapat 62 responden (93,9%) yang tidak melakukan IVA test, sedangkan dari 31

responden bersikap positif terdapat 10 responden (32,3%) tidak melakukan IVA test. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < 0,005$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan minat melakukan IVA test.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1. Analisis Univariat

5.1.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik menunjukkan bahwa pengetahuan WUS tentang pemeriksaan IVA sebagian besar berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 67 responden (69,1%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik (30,9%).

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan seseorang mengenai kesehatan penting sebelum perilaku kesehatan terjadi, maka dari itu kesehatan yang diharapkan mungkin terjadi jika seseorang mempunyai motivasi untuk bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2010).

Responden yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemeriksaan IVA akan cenderung memiliki kesadaran yang besar untuk meningkatkan status kesehatannya sehingga lebih besar kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA akan cenderung tidak menyadari bahaya kanker serviks dan pentingnya melakukan deteksi dini kanker serviks sesegera mungkin sehingga menjadi faktor penghambat seseorang untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Made Dewi dkk (2013) di Puskesmas Buleleng yang memperoleh hasil bahwa sebagian besar responden (70%) mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah. Penelitian yang didapatkan oleh John (2011) yang melakukan penelitian di Songea Rumuwa menyatakan bahwa pengetahuan wanita yang berusia di atas 18 tahun mengenai program skrining kanker serviks sangat rendah sehingga partisipasi sangat rendah. Hal ini berbeda dengan

penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) bahwa pengetahuan WUS tentang IVA sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 39 responden (62,9%).

Pada penelitian ini didapatkan hasil pengetahuan responden tentang pemeriksaan IVA pada kategori kurang, hal ini mungkin disebabkan karena Puskesmas Patiluban Mudik masih mengalami kesulitan untuk melakukan penyuluhan- penyuluhan tentang tindakan pemeriksaan IVA dan bahaya kanker serviks.

5.1.2. Distribusi Frekuensi Sikap Responden

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik menunjukkan bahwa sikap WUS tentang pemeriksaan IVA sebagian besar dengan sikap negatif yaitu sebanyak 66 responden (68%), sedangkan responden dengan sikap positif (32%).

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, melainkan suatu predisposisi perilaku. Penerimaan perilaku baru akan lebih mudah jika didasari oleh pengetahuan yang benar, kesadaran, dan sikap yang positif. Sikap pada awalnya diartikan sebagai suatu syarat munculnya suatu tindakan. Fenomena sikap adalah mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan, dan akan menentukan kecenderungan perilaku terhadap sesuatu yang kita hadapi (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2018) yang menunjukkan bahwa sikap WUS tidak mendukung (53,1%). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) menunjukkan bahwa bahwa sikap WUS tentang IVA sebagian besar dengan sikap positif sebanyak 41 responden (66,1%).

Pada penelitian ini didapatkan hasil sikap responden tentang pemeriksaan IVA yaitu sikap negatif. Beberapa alasan yang membentuk sikap negatif adalah menganggap

tidak penting, tidak ada resiko kanker serviks, tidak ada tanda gejala yang dicemaskan, malu, takut dengan hasil abnormal.

5.1.3. Distribusi Frekuensi Minat Melakukan IVA test

Hasil penelitian menunjukkan bahwa minat WUS dalam melakukan IVA test yaitu tidak melakukan IVA test sebanyak 72 responden (74,2%), sedangkan WUS yang melakukan IVA test (25,8%).

Minat adalah kecenderungan dan gairah yang tinggi atau keinginan yang kuat terhadap sesuatu. Minat bukanlah sesuatu yang statis atau berhenti, tetapi juga dinamis dan mengalami pasang surut. Maksudnya sesuatu yang statis atau berhenti, tetapi juga dinamis dan pasang surut. Maksudnya segala sesuatu yang sebelumnya tidak diminati dapat berubah menjadi sesuatu yang diminati karena adanya masukan tertentu atau wawasan baru dan pola pemikiran baru (Astuti, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Ferdina (2019) menunjukkan hasil bahwa minat WUS dalam melakukan pemeriksaan iva (55,2%). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) juga menunjukkan bahwa minat WUS dalam melakukan IVA tergolong tinggi (54,8%).

Faktor yang mempengaruhi minat antara lain pengetahuan dan sikap. Semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin tinggi minat melakukan pemeriksaan IVA. Faktor sikap juga berpengaruh dalam pembentukan minat, seseorang yang memiliki sikap yang positif akan membentuk suatu persepsi rasa, bila benda yang kita ingat atau yang kita identifikasikan adalah objek yang mempengaruhi persepsi, maka sikap secara langsung mempengaruhi suatu objek atau rangsangan yang dalam hal ini adalah minat deteksi dini menggunakan IVA test (Rahma, 2012).

5.2. Analisis Bivariat

5.2.1. Hubungan Pengetahuan dengan Minat Melakukan IVA test

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 97 responden terdapat 67 responden yang tingkat pengetahuan tentang IVA test kurang baik dengan 64 responden (95,5%) tidak melakukan IVA test, sedangkan dari 30 responden terdapat 8 responden (26,7%) dengan pengetahuan baik dan tidak melakukan IVA test. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < 0,005$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan minat melakukan IVA test.

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Jika seseorang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik diharapkan akan timbul minat dan benar-benar melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks, khususnya IVA. Selanjutnya semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik kemampuan dalam memahami informasi tentang deteksi dini kanker serviks yang akan mempengaruhi timbulnya dorongan dari dalam diri orang tersebut untuk menciptakan minat terhadap sesuatu (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Melva (2013) tentang Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Tentang Kanker Serviks Terhadap Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur yang menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dan sikap terhadap pemeriksaan IVA ($p=0,04$ dan $p=0,007$). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan Nikmah (2013), yang meneliti tentang Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Leher Rahim dengan Pelaksanaan Deteksi Dini dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan wanita usia subur (WUS)

tentang kanker leher rahim dengan pelaksanaan deteksi dini dengan metode inspeksi visual asam asetat (IVA) dengan nilai p value 0,000.

5.2.2. Hubungan Sikap dengan Minat Melakukan IVA test

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 66 responden terdapat 62 responden (93,9%) dengan sikap negatif dan tidak melakukan IVA test, sedangkan dari 31 responden terdapat 10 responden (32,3%) dengan sikap positif dan tidak melakukan IVA test. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < 0,005$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan minat melakukan IVA test.

Sikap adalah perasaan, pikiran, dan cenderung seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap menunjukkan kesetujuan atau ketidaksetujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu (Priyoto, 2014). Azwar dalam Budiman dan Riyanto (2013) juga mengatakan faktor yang dapat mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama serta faktor emosi dalam diri individu.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Melva (2013) tentang Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Tentang Kanker Serviks Terhadap Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur yang menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dan sikap terhadap pemeriksaan IVA ($p=0,04$ dan $p=0,007$). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan Dewi L (2013) yang menunjukkan bahwa pengetahuan WUS ($p=0,007$) dan sikap WUS ($p=0,014$) secara simultan pengetahuan dan sikap WUS berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan IVA.

Pengaruh orang lain dapat mempengaruhi sikap seseorang, seperti petugas

kesehatan yang memberikan pendidikan kesehatan kepada WUS sebagai deteksi dini kanker serviks, sehingga meningkatkan ilmu pengetahuan bagi WUS sehingga akan mempengaruhi sikap WUS untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan pemikiran orang lain yang dianggap penting tersebut. Selain itu lingkungan juga dapat berpengaruh terhadap sikap seseorang dalam menerima informasi. Sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada diri seseorang akan memberikan gambaran tingkah laku seseorang. Seseorang akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil oleh orang berdasarkan masalah atau keadaan yang dihadapinya (Priyoto, 2014).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi pengetahuan WUS terhadap minat melakukan IVA kurang baik sebanyak (69,1%).
2. Distribusi frekuensi sikap negatif WUS terhadap minat melakukan IVA sebanyak (68%).
3. Distribusi frekuensi WUS tidak melakukan IVA sebanyak (74,2%) .
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan minat melakukan IVA test dengan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan minat melakukan IVA test dengan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$).

6.2. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan minat melakukan IVA test pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Patiluban Mudik yang sebelumnya rendah menjadi tinggi misalnya dengan memberikan sosialisasi serta meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya melakukan IVA test

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan perlunya mendapat informasi yang sebanyak-banyaknya tentang deteksi dini kanker serviks terutama dengan melakukan pemeriksaan IVA.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi minat WUS dalam pemeriksaan IVA test dan deteksi dini lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Mandailing Natal. 2019. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Mandailing Natal Tahun 2018*. Padangsidimpuan : Dinas Kesehatan Mandailing Natal
- Dewi, L. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Buleleng I*. Jurnal Magister Kedokteran Keluarga Vol. I No.1
- Ferdina. 2019. *Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dengan Minat dalam Melaksanakan Pemeriksaan IVA*. Karya Ilmiah. Akademi Kebidanan Medika Wiyata Kediri.
- Hidayat, A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayani, Triana., Naziyah., dan Rahmawati. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Minat Melakukan IVA Test di Puskesmas Kecamatan Jati Negara*. Jurnal JAKITKJ Vo. 4 No. 2, 2018.
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Serviks*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. 2015. *Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kumalasari, I. 2012. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Melva, H. 2013. *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Tentang Kanker Serviks Terhadap Pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu Tahun 2013*. Jurnal Ilmiah PANNMED Vol. 8 No.3

- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Stop Kanker*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal. 2019. *Profil Kesehatan Puskesmas Wek I Kota Padangsidempuan Tahun 2018*. Padangsidempuan : Puskesmas Wek I Kota Padangsidempuan
- Rahayu, Dedeh., dan Sri. 2015. *Asuhan Ibu dengan Kanker Serviks*. Jakarta : Gramedia.
- Rasjidi, I. 2010. *Epidemiologi Kanker pada Wanita*. Jakarta : CV. Sagung Seto
- Sastroasmoro, Soedigdo. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Septikaningrum, Alim. 2017. Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks Terhadap Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Pisangan Ciputat Tangerang Selatan. *Skripsi* : Program Studi Ilmu Keperawatan UIN Jakarta.
- Setiadi. 2010. *Konsep dan Proses Perawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu. Sukaca, BE. 2010. *Cara Menghadapi Kanker Serviks*. Jakarta : Gramedia.
- Suarniti, Ni Wayan. *Pengetahuan dan Motivasi Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Tes Inspeksi Visual Asam Asetat di Provinsi Bali Indonesia*. Bali. Artikel Ilmiah vo. 24. No. 2 Tahun 2013.
- Widayanti, Putu Ika. 2017. *Hubungan Dukungan Suami, Motivasi, dan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta Tahun 2017*. Skripsi : Program Studi Sarjana Terapan

Kebidanan Jurusan Kebidanan : Politeknik Kesehatan Kementrian
Kesehatan Yogyakarta.

INFORMED CONSENT MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di

bawah ini : Nama

:

No. Responden

: Umur :

Pekerjaan

: Alamat

:

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responde sebagai tugas akhir mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan dengan senang hati dan sukarela menerima intervensi minat melakukan IVA test yang dilakukan mahasiswa.

Padangsidimpuan,

()

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA PENELITIAN

Oleh : Samrida

NIM : 18060024P

Saya adalah mahasiswi S-1 Kebidanan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan ingin melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Wek. I dengan tujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Minat Melakukan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal.

Penelitian ini adalah salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir,. Saya mengharapkan kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Informasi yang saya dapatkan ini hanya untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk keperluan lain. Partisipasi responden dalam penelitian ini bersifat bebas untuk menjadi responden peneliti atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Jika responden bersedia untuk menjadi responden silahkan menandatangani formulir persetujuan ini.

Padangsidempuan, 2022
No. Responden :

Tanda tangan :

**KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN
SIKAP WANITA USIA SUBUR TERHADAP MINAT MELAKUKAN
IVA TEST DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
WEK I
KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2020**

A. Identitas Diri

1. No. Responden : _____
2. Usia : _____
3. Pendidikan : _____
4. Pekerjaan : a. Bekerja (Sebutkan jenis pekerjaan)
b. Tidak bekerja

B. Pengetahuan tentang Pemeriksaan IVA

No	Pertanyaan	Tahu	Tidak Tahu
1	Setiap wanita perlu vaksinasi HPV		
2	IVA merupakan deteksi awal untuk mengatasi kanker serviks.		
3	IVA perlu dilakukan untuk wanita yang sudah menikah?		
4	IVA dapat mencegah kanker serviks		
5	Manfaat pemeriksaan IVA adalah untuk mengetahui kelainan pra kanker leher rahim?		
6	Pemeriksaan IVA ditujukan kepada semua wanita yang sudah menikah		
7	Pemeriksaan IVA dapat dilakukan kapan saja		
8	Pemeriksaan IVA dapat dilakukan oleh dokter, bidan dan perawat		

9	Pemeriksaan IVA dilakukan dengan memulas leher rahim menggunakan asam cuka		
10	Pemeriksaan IVA biayanya lebih murah dibandingkan jenis pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim yang lain		
11	Butuh beberapa hari untuk tahu hasil pemeriksaan IVA		
12	Pemeriksaan IVA dapat dilakukan di rumah sakit, puskesmas dan praktek dokter/bidan		

C. Kuesioner Sikap

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya malu melakukan pemeriksaan IVA				
2	Saya meluangkan waktu untuk mengikuti penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks				
3	Saya tidak memeriksakan diri lebih awal karena kanker serviks tidak bisa disembuhkan				
4	Saya lebih baik pergi ke undangan daripada harus melakukan pemeriksaan IVA				
5	Saya senang apabila penyuluhan pemeriksaan IVA dilakukan secara rutin				
6	Saya tidak ingin mengetahui tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA				
7	Informasi tentang IVA sangat bermanfaat bagi saya				
8	Saya sering berdiskusi dengan ibu-ibu terkait pemeriksaan IVA				
9	Saya merasa belum perlu melakukan pemeriksaan IVA				
10	Saya takut melakukan pemeriksaan IVA karena pemeriksaannya menyakitkan				
11	Saya dapat melakukan pemeriksaan IVA di rumah sakit, puskesmas atau bidan praktik mandiri				
12	Saya perlu melakukan pemeriksaan IVA karena sudah pernah berhubungan seksual				
13	Saya merekomendasikan pemeriksaan IVA kepada keluarga dan teman saya				
14	Saya akan melakukan pemeriksaan IVA jika diantar ke fasilitas kesehatan				
15	Saya melakukan pemeriksaan IVA jika ada keluhan di organ reproduksi				
16	Suami mendukung saya melakukan pemeriksaan IVA				
7	Saya rutin melakukan pemeriksaan IVA setiap 3 Tahun				

D. Kuesioner Minat Melakukan IVA Test

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu berminat melakukan pemeriksaan IVA Test?		
2	Apakah ibu pernah melakukan pemeriksaan IVA Test?		
3	Apakah ibu melakukan pemeriksaan IVA test rutin 3 tahun sekali?		

Padangsidempuan,
Responden

2021

()

ampiran 4

Frequencies		pengetahuan	sikap	Minativatest
N	Valid	97	97	97
	Missing	0	0	0

Frequency Table

		Pengetahuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	kurang baik	67	69.1	69.1	69.1
	baik	30	30.9	30.9	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

		Sikap			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	negatif	66	68.0	68.0	68.0
	positif	31	32.0	32.0	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

		Minativatest			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	tidak melakukan	72	74.2	74.2	74.2
	melakukan	25	25.8	25.8	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Crosstabs

	Cases						
	Valid			Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent	
pengetahuan *	97	100.0%	0	0.0%	97	100.0%	
minativatest							

pengetahuan * minativatest Crosstabulation

			minativatest		Total
			tidak melakukan	melakukan	
pengetahuan	kurang baik	Count	64	3	67
		% within pengetahuan	95.5%	4.5%	100.0%
		% within minativatest	88.9%	12.0%	69.1%
	baik	Count	8	22	30
		% within pengetahuan	26.7%	73.3%	100.0%
		% within minativatest	11.1%	88.0%	30.9%
Total		Count	72	25	97
		% within pengetahuan	74.2%	25.8%	100.0%
		% within minativatest	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests^c

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Pr
Pearson Chi-Square	51.354 ^a	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction ^b	47.818	1	.000			
Likelihood Ratio	51.415	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	50.825	^d 1	.000	.000	.000	
N of Valid Cases	97					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.73. b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap * minativatest	97	100.0%	0	0.0%	97	100.0%

sikap * minativatest Crosstabulation

			minativatest		Total
			tidak melakukan	melakukan	
sikap	negatif	Count	62	4	66
		% within sikap	93.9%	6.1%	100.0%
		% within minativatest	86.1%	16.0%	68.0%
	positif	Count	10	21	31
		% within sikap	32.3%	67.7%	100.0%
		% within minativatest	13.9%	84.0%	32.0%
Total	Count	72	25	97	
	% within sikap	74.2%	25.8%	100.0%	
	% within minativatest	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests^c

	Value	d	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	41.948 ^a	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction ^b	38.786	1	.000			
Likelihood Ratio	41.545	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	41.516 ^d	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	97					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.99. b. Computed only for a 2x2 table

MASTER TABEL
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR TERHADAP MINAT MELAKUKAN IVA TEST DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATILUBAN MUDIK KECAMATAN NATAL KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2021

NO	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENGETAHUAN	SIKAP	MINAT MELAKUKAN IVA TEST
1.	1	2	2	1	1	1
2.	1	1	3	2	2	2
3.	2	3	2	1	1	1
4.	1	3	2	2	2	2
5.	2	4	1	1	1	1
6.	2	4	1	1	1	1
7.	1	3	2	2	2	2
8.	2	2	3	2	2	1
9.	2	3	2	1	1	1
10.	1	4	1	1	1	1
11.	1	3	3	2	2	2
12.	2	2	3	2	2	2
13.	1	3	2	1	1	1
14.	2	3	2	1	1	1
15.	1	4	1	1	1	1
16.	2	3	2	1	1	1
17.	1	1	3	2	2	2
18.	2	1	3	1	1	1
19.	1	1	3	2	2	2
20.	1	2	2	1	1	1
21.	1	3	2	1	1	1
22.	2	4	1	1	1	1
23.	1	4	1	1	1	1
24.	2	3	2	1	1	1
25.	2	3	2	1	2	1
26.	1	4	1	1	1	1

27.	1	1	3	2	2	1
28.	1	1	3	2	2	1
29.	1	2	2	1	1	1
30.	1	3	2	1	1	1
31.	1	3	2	1	1	1
32.	1	1	3	2	2	1
33.	1	2	2	1	1	1
34.	1	2	2	1	1	1
35.	1	3	2	1	1	1
36.	1	4	1	1	1	1
37.	1	1	3	2	2	2
38.	1	1	3	2	2	2
39.	1	4	1	1	1	1
40.	1	2	3	2	2	2
41.	1	3	2	1	1	1
42.	2	3	2	1	1	1
43.	1	3	2	1	1	1
44.	1	3	2	1	1	1
45.	2	4	1	1	1	1
46.	1	2	3	2	2	2
47.	1	3	3	1	1	1
48.	1	4	1	1	1	1
49.	1	3	2	1	1	1
50.	1	3	2	1	1	1
51.	1	3	2	1	1	1
52.	2	3	2	1	1	1
53.	1	3	2	1	1	1
54.	1	1	3	2	2	1
55.	1	2	3	1	1	1
56.	1	1	3	1	1	1
57.	2	3	3	1	1	1
58.	2	3	3	2	2	2
59.	2	2	3	2	2	2

60.	1	1	3	2	2	2
61.	1	4	1	1	1	1
62.	1	3	2	1	1	1
63.	1	2	3	2	2	2
64.	2	3	2	1	1	1
65.	1	1	3	2	2	2
66.	1	3	2	1	1	1
67.	1	3	2	1	1	1
68.	1	3	2	1	1	1
69.	1	4	1	1	1	1
70.	2	3	3	2	2	2
71.	2	3	3	1	1	1
72.	1	2	3	1	1	1
73.	2	4	2	1	1	1
74.	2	3	3	2	2	2
75.	1	4	3	2	2	1
76.	1	4	1	1	1	1
77.	1	4	3	2	2	2
78.	1	4	3	2	2	2
79.	1	2	3	2	2	2
80.	1	2	3	2	2	2
81.	1	1	3	2	2	2
82.	1	1	3	1	1	1
83.	1	2	3	1	1	1
84.	1	2	3	1	1	1
85.	1	1	3	1	1	1
86.	1	2	3	2	2	2
87.	1	1	3	1	1	1
88.	1	2	3	1	1	1
89.	1	1	3	1	1	1
90.	1	2	3	1	1	1
91.	1	2	3	1	1	1
92.	1	2	3	1	1	1

93.	1	2	3	1	1	1
94.	1	2	3	1	1	1
95.	1	4	3	1	1	1
96.	1	4	3	2	2	2
97.	1	2	3	1	1	1

keterangan:

umur

1: 30-40 tahun

2: 41-50 tahun

pendidikan

1: SD

2: SMP

3: SMA

4: PT

pengetahuan

1: kurang

2: Baik

Sikap

1: negatif

2: positif

minat melakukan IVA test

1: tidak melakukan

2: melakukan

DOKUMENTASI

