

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DENGAN  
KEIKUTSERTAAN PEMERIKSAAN IVA DI UPTD  
PUSKESMAS KOBA KABUPATEN  
BANGKA TENGAH**



**APRIANA  
P07124322097**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DENGAN KEIKUTSERTAAN  
PEMERIKSAAN IVA DI UPTD PUSKESMAS KOBA  
KABUPATEN BANGKA TENGAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan  
Kebidanan



Oleh:  
**APRIANA**  
**P07124322097**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**SKRIPSI**

**“Hubungan Sikap Wanita Usia Subur Dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA di  
UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah”**

Disusun oleh :  
**APRIANA**  
P07124322097

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: 26 Mei 2023

Menyetujui,

Pembimbing utama



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M. Keb  
NIP. 197511232002122002

Pembimbing Pendamping



Wafi Nur M, S.SiT., M.Kes (Epid)  
NIP. 197507152006042002

Yogyakarta, ..... Mei 2023  
Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M. Keb.  
NIP. 197511232002122002

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**“Hubungan Sikap Wanita Usia Subur Dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA di  
UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah”**

Disusun oleh :  
**APRIANA**  
P07124322097

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 02 Juni 2023

Ketua,  
Dr. Yuni Kusmiyati, S.ST, MPH  
NIP. 197606202002122001

Anggota,  
Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M. Keb  
NIP. 197511232002122002

Anggota,  
Wafi Nur Muslihatun, S.SiT., M.Kes (Epid)  
NIP. 197507152006042002



*[Handwritten signature]*  
(.....)

*[Handwritten signature]*  
(.....)

*[Handwritten signature]*  
(.....)

Yogyakarta.....  
Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M. Keb.  
NIP. 197511232002122002

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Apriana  
NIM : P07124322097  
Tanda Tangan :

Tanggal : Mei 2023

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Apriana  
NIM : P07124322097  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan  
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul : "Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2023".

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta  
Pada tanggal : 17 Mei 2023  
Yang menyatakan

  
(Apriana)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah” dapat terwujud.

Penulisan skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, arahan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M. Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kemenkes Yogyakarta dan sekaligus pembimbing utama yang dengan penuh kesabaran, ketulusan, dan kesungguhan hati dalam memberikan ilmu, pemikiran, gagasan serta koreksi berharga bagi penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. Dr. Sujiyatini, SSiT, M.Keb, selaku ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kemenkes Yogyakarta.
4. Wafi Nur Muslihatun, S.SiT., M.Kes (Epid), selaku pembimbing pendamping yang dengan ikhlas dan sabar memberikan bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Yuni Kusmiyati, S.ST, MPH, selaku penguji skripsi yang telah memberikan koreksi, sehingga skripsi dapat lebih baik.
6. dr. Syamsul Bahri, selaku Kepala UPTD Puskesmas Koba yang telah memberikan izin dilakukan penelitian.
7. Suniarti Am.Keb selaku bidan koordinator ruang KIA puskesmas Koba yang sudah membantu dalam penelitian.
8. Seluruh bidan desa dan bidan puskesmas di UPTD Puskesmas Koba yang sudah membantu dalam penelitian.

9. Barusman, SH suamiku tercinta, Ayah, ibu dan Mertua, ketiga anak-anakku tersayang serta kakak, ayuk dan adek senantiasa mendoakan, memberikan dukungan, motivasi dan pengorbanan baik dari segi moril dan materi pada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
10. Sahabat dan semua pihak yang yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu, memberikan informasi dan menyemangati penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata saya berdoa agar Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dari semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan skripsi ini.

Yogyakarta, Mei 2023

Penulis,

Apriana

## DAFTAR ISI

|   | Halaman |
|---|---------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....  | i       |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....                         | ii      |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....                                     | iii     |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....                        | iv      |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....               | v       |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....   | vi      |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....   | viii    |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....   | x       |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....  | xi      |
| <b>ABSTRAK</b> .....  | xii     |
| <b>ABSTRACT</b> .....   | xiii    |
| <br>  |         |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....                                      | 1       |
| A. Latar Belakang .....   | 1       |
| B. Rumusan Masalah .....  | 6       |
| C. Tujuan Penelitian .....  | 7       |
| D. Ruang Lingkup .....  | 7       |
| E. Manfaat Penelitian .....   | 8       |
| F. Keaslian Penelitian .....  | 9       |
| <br>  |         |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....                                | 13      |
| A. Telaah Pustaka .....   | 13      |
| B. Kerangka Teori .....   | 28      |
| C. Kerangka Konsep .....  | 29      |
| D. Hipotesis .....  | 29      |
| <br>  |         |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....                              | 30      |
| A. Jenis dan Desain Penelitian .....                                | 30      |
| B. Populasi dan Sampel .....  | 31      |
| C. Waktu dan Tempat .....   | 32      |
| D. Variabel Penelitian atau Aspek-aspek yang diteliti/diamati. .... | 33      |
| E. Definisi Operasional .....                                       | 34      |
| F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....                          | 34      |
| G. Instrumen dan Bahan Penelitian .....                             | 35      |
| H. Prosedur Penelitian .....  | 36      |
| I. Manajemen Data .....   | 38      |
| J. Etika Penelitian .....   | 41      |
| K. Kelemahan dan Kesulitan Penelitian .....                         | 43      |

|                       |  |           |
|-----------------------|--|-----------|
| <b>BAB IV</b>         | <b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>44</b> |
|                       | A. Hasil Penelitian .....                    | 44        |
|                       | B. Pembahasan .....                          | 51        |
| <b>BAB V</b>          | <b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>            | <b>57</b> |
|                       | A. Kesimpulan .....                          | 57        |
|                       | B. Saran .....                               | 57        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b> |  |           |
| <b>LAMPIRAN</b>       |  |           |

## DAFTAR TABEL

|  | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 1. Keaslian Penelitian .....   | 9       |
| Tabel 2. Definisi Operasional .....  | 34      |
| Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di UPTD<br>Puskesmas Koba Tahun 2023 .....                         | 45      |
| Tabel 4. Deskripsi Sikap Terhadap Pemeriksaan IVA di UPTD<br>Puskesmas Koba .....  | 46      |
| Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sikap Terhadap Pemeriksaan IVA di<br>UPTD Puskesmas Koba .....                             | 47      |
| Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas<br>Koba .....  | 48      |
| Tabel 7. Tabel Silang Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan<br>Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Tahun 2023 ..... | 48      |
| Tabel 8. Hasil Pengujian Regresi Logistik Secara Individual .....  | 50      |

## DAFTAR GAMBAR

|                                      | Halaman |
|--------------------------------------|---------|
| Gambar 1. Kerangka Teori .....       | 29      |
| Gambar 2. Kerangka Konsep .....      | 29      |
| Gambar 3. Rancangan Penelitian ..... | 30      |

# HUBUNGAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DENGAN KEIKUTSERTAAN PEMERIKSAAN IVA DI UPTD PUSKESMAS KOBABANGKA KABUPATEN BANGKA TENGAH

Apriana<sup>1</sup>, Heni Puji Wahyuningsih<sup>2</sup>, Wafi Nur Muslihatun<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
MJ III/304, Jl. Mangkuyudan, Mantrijeron, Kecamatan Mantrijeron,  
Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55143  
email:

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kanker serviks merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada wanita di negara yang sedang berkembang setelah kanker payudara dengan insidensi di dunia sebesar 13,1 per 100.000 wanita. Kanker serviks menempati urutan kedua kejadian kanker di Indonesia dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker. Metode screening yang praktis, murah, dan memungkinkan dilakukan di Indonesia adalah Inspeksi Visual dengan Asam Asetat test (IVA). Pemeriksaan IVA salah satunya ditentukan oleh sikap terhadap pemeriksaan IVA.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah tahun 2023

**Metode:** Penelitian merupakan penelitian observasional analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah wanita usia subur 30-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koba pada tahun 2023. Sampel sejumlah 100 responden diambil dengan *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data digunakan *chi square* dan rasio prevalens.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sikap wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA, sebagian besar responden kategori tidak mendukung, yaitu 55 responden (55,0%). Pemeriksaan IVA sebesar 16 responden (16,0%). Terdapat hubungan signifikan antara sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA Test, dengan  $\chi^2$  sebesar 5,559 dan  $p$  sebesar 0,018 ( $p < 0,05$ ). Wanita usia subur yang mempunyai sikap mendukung pemeriksaan IVA mempunyai kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA sebesar 3,667 kali dibandingkan dengan wanita usia subur yang mempunyai sikap tidak mendukung pemeriksaan IVA.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan signifikan antara sikap wanita usia subur dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA.

**Kata Kunci:** Sikap, Pemeriksaan IVA, Wanita Usia Subur

**THE RELATIONSHIP BETWEEN ATTITUDE OF WOMEN OF  
REPRODUCTIVE AGE AND PARTICIPATION IN IVA EXAMINATION  
AT UPTD PUSKESMAS KOBA, CENTRAL BANGKA DISTRICT,**

Apriana<sup>1</sup>, Heni Puji Wahyuningsih<sup>2</sup>, Wafi Nur Muslihatun<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Department of Midwifery, Yogyakarta Ministry of Health Polytechnic,  
MJ III/304, Jl. Mangkuyudan, Mantrijeron, Mantrijeron District,  
City of Yogyakarta, Special Region of Yogyakarta 55143  
email: aprianabaru2022@gmail.com

**ABSTRACT**

**Background:** Cervical cancer was the second highest cause of death in women in developing countries after breast cancer with an incidence in the world of 13.1 per 100,000 women. Cervical cancer ranks second in cancer incidence in Indonesia with a total of 36,633 cases or 9.2% of the total cancer cases. A screening method that is practical, inexpensive and possible to carry out in Indonesia is the Visual Inspection with Acetic Acid test (IVA). One of the IVA examinations is determined by the attitude towards the IVA examination.

**Objective:** To find out the relationship between the attitude of women of childbearing age and VIA examination at the UPTD Puskesmas Koba, Central Bangka in 2023

**Methods:** This research was an analytic observational study, with a cross sectional approach. The population was women of childbearing age 30-50 years in the working area of the Koba Health Center in 2023. A sample of 100 respondents was taken by accidental sampling. Data collection was carried out using a questionnaire. Data analysis technique used chi square and prevalence ratio.

**Results:** The results showed that the majority of respondents were highly educated (52.0%), and had low risk parity (64.0%). The majority of respondents had an attitude that did not support IVA examination (55.0%). IVA examination of 16.0%. There is a significant relationship between the attitudes of women of childbearing age and VIA examination, with  $\chi^2$  of 5.559 and p of 0.018 (p < 0.05). Women of childbearing age who have attitudes that support VIA examination have the possibility to do IVA examinations 3.667 times compared to women of childbearing age who have attitudes that do not support IVA examinations.

**Conclusion:** There is a significant relationship between the attitudes of women of childbearing age and the IVA Test at the UPTD Puskesmas Koba, Central Bangka Regency in 2023

**Keywords:** Attitude, IVA Examination, Women of childbearing age

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker serviks merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada wanita di negara yang sedang berkembang setelah kanker payudara, diperkirakan sebesar 273.000 kematian setiap tahunnya.<sup>1</sup> Menurut data *Global Burden of Cancer Study* (Globucan) yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO), total kasus kanker serviks di dunia pada tahun 2020 mencapai 604.127 kasus dengan total kematian sebesar 341.831 kasus. Insidensi kanker serviks di dunia berkisar 13,1 per 100.000 wanita.<sup>2</sup>

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, yang diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.<sup>2</sup>

Angka kejadian kanker baru di Indonesia pada tahun 2020, menunjukkan bahwa kanker payudara memiliki jumlah kasus baru tertinggi

di Indonesia sebesar 65.858 kasus atau 16,6% dari total 396.914 kasus kanker. Kanker serviks (leher rahim) menempati urutan kedua dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker. Kanker paru-paru menyusul di urutan ketiga dengan jumlah 34.783 kasus (8,8% dari total kasus), lalu kanker hati sejumlah 21.392 kasus (5,4% dari total kasus), dan kanker nasofaring (area di sebelah atas bagian belakang tenggorokan) sejumlah 19.943 kasus (5% dari total kasus).<sup>3</sup>

Statistik menunjukkan bahwa tingkat kesembuhan pasien penderita kanker serviks stadium awal bisa mencapai 90%. Pada stadium awal, penyakit ini biasanya tidak menimbulkan gejala kesehatan apa pun.<sup>4</sup> Berkenaan dengan hal tersebut, maka deteksi dini kanker serviks perlu untuk dilakukan. Deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat test (IVA), yang merupakan metode screening yang lebih praktis, murah, dan memungkinkan dilakukan di Indonesia. Pencegahan penyakit dengan metode deteksi ini merupakan bentuk dari sebuah praktik kesehatan atau tindakan hidup sehat.<sup>1</sup>

Cakupan skrining efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks sebesar 85%<sup>5</sup>. Pentingnya cakupan skrining dalam pencegahan kanker, maka skrining terhadap kanker menjadi program nasional yang ditetapkan pemerintah. Kemenkes menyatakan sejak dicanangkan menjadi program nasional pada tahun 2008, cakupan metode dan pemeriksaan yang menyasar wanita usia 30-50 tahun tersebut terus mengalami peningkatan. Cakupan deteksi dini IVA di tahun 2018 meningkat menjadi

2.325.943 orang (6,1%) dibandingkan dengan cakupan tahun 2017 yang berjumlah 1.868.333 orang (3,4%).<sup>(8)</sup> Cakupan pemeriksaan IVA tertinggi terdapat di Bali yaitu sebesar 19,57%, diikuti oleh DKI Jakarta sebesar 12,09%, dan Nusa Tenggara Barat sebesar 11,42%.<sup>6</sup>

Cakupan pemeriksaan IVA di Kabupaten Bangka Tengah sangat rendah. Jumlah Wanita Usia Subur (WUS) yang melakukan pemeriksaan IVA dan SADANIS pada tahun 2019 sebesar 6,5%. Pada Tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 10,83%, namun pada tahun 2021 cakupan pemeriksaan IVA dan SADANIS mengalami penurunan yaitu 5,64%.<sup>7</sup> Puskesmas Koba merupakan Puskesmas dengan jumlah Wanita Usia Subur (WUS) terbanyak di Kabupaten Bangka Tengah. Pada tahun 2020 Puskesmas Koba menempati angka terendah untuk cakupan pemeriksaan IVA dan SADANIS yaitu sebesar 2,52%. Pada tahun 2021, cakupan pemeriksaan IVA dan SADANIS di Puskesmas Koba masih tergolong rendah yaitu 6,18%. Pada tahun 2022 cakupan pemeriksaan IVA dan SADANIS mengalami sedikit peningkatan yaitu sebesar 8,82% namun belum memenuhi target pencapaian. Jumlah WUS terbanyak yang tidak melakukan pemeriksaan IVA Test berada di wilayah kerja Puskesmas Koba.<sup>8</sup>

Rendahnya cakupan pemeriksaan IVA harus menjadi perhatian baik Puskesmas Koba, maupun Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah, untuk melakukan upaya peningkatan cakupan pemeriksaan IVA. Peningkatan cakupan pemeriksaan IVA diharapkan dapat menurunkan angka kematian akibat kanker serviks. Pemeriksaan IVA sebagai proses pemanfaatan layanan

kesehatan, dapat dipahami dengan mengacu pada Model Pemanfaatan Perawatan Kesehatan dari Andersen (*The Andersen Model of health Care Utilization*). Model perilaku ini, dengan pemanfaatan layanan kesehatan sebagai variabel hasilnya, berfokus pada proses perilaku individu yang mendasari keputusan untuk melakukan layanan kesehatan atau tidak, dan karenanya terutama mengidentifikasi karakteristik individu yang memengaruhi keputusan ini. Elemen utama dari model ini adalah 'faktor predisposisi' → 'faktor pendukung' → 'kebutuhan' → dan 'pemanfaatan'.<sup>9</sup>

Sikap merupakan karakteristik predisposing yang memotivasi untuk bertindak untuk melakukan pemeriksaan IVA.<sup>10</sup> Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).<sup>11</sup> Sikap yang mendukung pelaksanaan IVA akan memotivasi wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Hubungan sikap terhadap pemeriksaan IVA dibuktikan dengan beberapa penelitian terdahulu. Penelitian Izza et al (2020) dengan desain case control di mana kelompok kasus adalah WUS yang menjalani IVA dalam satu tahun terakhir, dan kelompok kontrol adalah WUS yang tidak mengikuti tes IVA dalam satu tahun terakhir, mendapatkan hasil bahwa sikap ( $p=0,012$ ) berpengaruh terhadap penggunaan IVA.<sup>12</sup> Penelitian Mading (2022) menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara sikap dengan cakupan pemeriksaan IVA test ( $p = 0.020$ ).<sup>13</sup> Adapun penelitian Siregar et al (2021)

menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai sikap tidak mendukung, berisiko 7,367 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA Test dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap yang mendukung.<sup>14</sup>

Berdasarkan uraian data pemeriksaan IVA Test di Puskesmas Koba Bangka Tengah dapat disimpulkan bahwa masih banyak Wanita Usia Subur (WUS) yang tidak melakukan deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA. Hal ini dapat meningkatkan resiko terkena kanker serviks karena tidak dapat dideteksi secara dini. Berdasarkan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara dengan lima orang wanita usia, didapatkan bahwa hanya seorang wanita usia subur yang pernah melakukan pemeriksaan IVA, dan empat orang lainnya belum pernah dan belum mempunyai rencana untuk melakukan pemeriksaan IVA. Salah seorang yang tidak melakukan pemeriksaan IVA, menyatakan merasa malu melakukan pemeriksaan IVA. Satu orang menyatakan bahwa dia belum pernah melakukan pemeriksaan IVA karena merasa masih sehat dan selalu menjaga kesehatan tubuhnya. Satu orang menyatakan bahwa dia takut bahwa pemeriksaan IVA akan mendatangkan rasa sakit. Adapun satu orang lainnya menyatakan tidak tahu tentang tujuan pemeriksaan IVA.

Hal tersebut menjadi latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di Puskesmas Koba Bangka Tengah Tahun 2023”. Hal ini disebabkan masih rendahnya cakupan wanita usia subur di Puskesmas Koba

Bangka Tengah, dan masih relatif kurang baiknya sikapnya terhadap pemeriksaan IVA, yang didapatkan dari studi pendahuluan.

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker serviks merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada wanita di negara yang sedang berkembang setelah kanker payudara. Angka kejadian kanker leher rahim di Indonesia sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Untuk pencegahan dan pengendalian kanker di Indonesia, khususnya kanker payudara dan leher rahim, pemerintah telah melakukan upaya deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim pada perempuan usia 30-50 tahun dengan menggunakan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) untuk payudara dan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) untuk leher rahim<sup>15</sup>

Puskesmas Koba merupakan Puskesmas dengan jumlah Wanita Usia Subur (WUS) terbanyak di Kabupaten Bangka Tengah. Pada tahun 2020 Puskesmas Koba menempati angka terendah untuk cakupan pemeriksaan IVA dan SADANIS yaitu sebesar 2,52%. Pada tahun 2021, cakupan pemeriksaan IVA Test dan SADANIS di Puskesmas Koba masih tergolong rendah yaitu 6,18%. Pada tahun 2022 cakupan pemeriksaan IVA dan SADANIS mengalami sedikit peningkatan yaitu sebesar 8,82% namun belum memenuhi target pencapaian. Jumlah Wanita Usia Subur (WUS) terbanyak yang tidak melakukan pemeriksaan IVA berada di wilayah kerja Puskesmas Koba. Penyebab rendahnya cakupan pemeriksaan IVA salah satunya adalah

kurangnya pengetahuan WUS yang mempengaruhi sikap dan kepedulian terhadap kesehatan reproduksi.

Berdasarkan data tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan sikap wanita usia subur dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah dengan mengontrol variabel pendidikan dan paritas.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik wanita usia subur di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah.
- b. Mengetahui sikap wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah.
- c. Mengetahui keikutsertaan pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah.

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan kesehatan reproduksi. Ruang lingkup masalah yang diteliti adalah rendahnya cakupan pemeriksaan IVA Test di Puskesmas Koba

Bangka Tengah. Penelitian ini mulai dilakukan dari pada Maret-April 2023 di UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah.

#### **E. Manfaat penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Menambah teori dan referensi tentang hubungan sikap terhadap pemeriksaan IVA. Selanjutnya di harapkan menjadi bahan kajian dalam mendeteksi dini terjadinya kenker leher rahim terhadap pentingnya pemeriksaan IVA.

##### 2. Manfaat praktis

###### 1. Bagi Kepala Puskesmas Koba

Hasil penelitian ini menjadi salah satu bahan masukan yang baik dalam mengambil kebijakan terkait program pemerintah skrining IVA test pada Wanita Usia Subur (WUS).

###### b. Bagi Bidan di Puskesmas Koba

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi keberhasilan program pemeriksaan IVA test yang dalam hal ini bidan sebagai tenaga kesehatan yang bertanggungjawab dalam program tersebut.

###### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian dengan topik yang sama sehingga dapat menghasilkan penelitian yang lebih baik.

## F. Keaslian Penelitian

Adapun beberapa penelitian terkait yaitu sebagai berikut :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No | Judul, Nama Peneliti dan Tahun Penelitian   | Metode Penelitian  | Hasil Penelitian   | Persamaan dan Perbedaan   |
|----|---|--|--|---|
| 1  | <i>Relationship of Knowledge and Attitude to Visual Inspection of Acetic Acid (IVA) by Women of Childbearing Age.</i> Putri et al. 2020 <sup>16</sup> | Penelitian merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Batu Aji. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan <i>chi square</i> .  | Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemeriksaan IVA, dengan $p=0,009$ dan OR 1,143. Ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemeriksaan IVA dengan $p = 1,01$ dan OR 1,121.  | Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel terikat, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data. Perbedaannya adalah dalam hal jenis penelitian dan variabel bebas. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik. Variabel bebas dalam penelitian ini hanya sikap terhadap pemeriksaan IVA. |
| 2  | Analisis Cakupan Pemeriksaan IVA Test dan Pap Smear pada Pasangan Usia Subur, Mading et al. 2022 <sup>13</sup>  | Penelitian merupakan observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi adalah pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Benteng. Sampel sejumlah 93 orang diambil dengan <i>purposive sampling</i> . Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan <i>chi</i> | Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tes IVA dan Pap Smear ( $p = 0,029$ ), tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tes IVA dan Pap Smear ( $p = 0,049$ ), ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tes. IVA dan Pap Smear ( $p$ | Persamaan dalam penelitian ini adalah dalam hal jenis penelitian, variabel terikat, teknik sampling, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data. Perbedaannya adalah dalam hal variabel bebas. Variabel bebas dalam penelitian ini hanya sikap terhadap pemeriksaan IVA.                             |

| No | Judul, Nama Peneliti dan Tahun Penelitian   | Metode Penelitian   | Hasil Penelitian   | Persamaan dan Perbedaan   |
|----|---|---|--|---|
|    |   | <i>square.</i>  | = 0,027), ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan tes IVA dan Pap Smear ( $p = 0,020$ ), dan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tes IVA dan Pap Smear ( $p = 0,017$ ). |   |
| 3  | <i>Knowledge, Attitude, and Culture Influence Visual Inspection with Acetic Acid Service Use.</i> Izza et al. 2020. <sup>12</sup> | Penelitian merupakan studi kasus kontrol berpasangan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh WUS di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan dan Mulyorejo. Kasus adalah WUS yang menjalani IVA dalam satu tahun terakhir, menikah dan tinggal di lokasi penelitian, teridentifikasi melalui catatan puskesmas. Kontrol adalah WUS tidak mengikuti tes VIA dalam satu tahun terakhir dan tinggal di lingkungan yang sama dengan kasus dan dipilih secara berurutan. Besar sampel masing-masing 49 responden untuk kelompok kontrol dan kasus. Teknik sampling dalam penelitian ini digunakan <i>concecutive sampling</i> . | Analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan ( $p < 0,001$ ), sikap ( $p = 0,012$ ) dan budaya ( $p = 0,045$ ) berpengaruh terhadap penggunaan IVA   | Persamaan dalam penelitian ini adalah dalam hal variabel terikat, dan teknik pengumpulan data. Adapun perbedaannya adalah dalam hal jenis penelitian, variabel bebas, teknik sampling, dan teknik analisis data. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Variabel bebas dalam penelitian ini hanya sikap terhadap pemeriksaan IVA. Teknik sampling dipergunakan <i>purposive sampling</i> . Adapun teknik analisis data digunakan chi square. |

| No | Judul, Nama Peneliti dan Tahun Penelitian  | Metode Penelitian   | Hasil Penelitian  | Persamaan dan Perbedaan   |
|----|--|---|---|---|
|    |  | Pengumpulan data dengan kuesioner. Teknik analisis data dengan menggunakan regresi logistik.  |   |   |
| 4. | Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Mahasiswa Magister FKM UI Menurut Teori Precede-Precede Tahun 2019. Aprilla dan Purwana. 2019 <sup>17</sup> | Penelitian merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan RAP ( <i>Rapid Assesment Prosedur</i> ). Populasi adalah mahasiswi Magister FKM UI Angkatan 2018. Sampel sejumlah 6 mahasiswi diambil dengan <i>purposive sampling</i> . Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Analisis data dilakukan dengan deskriptif kualitatif. | Mahasiswi telah memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan IVA meskipun masih ada yang merasa takut dan malu dengan pemeriksaan tersebut. Keterpaparan informasi mahasiswi tentang pemeriksaan IVA sudah cukup bagus khususnya yang bersumber dari media social. | Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pemeriksaan IVA, dan teknik sampling. Perbedaannya adalah dalam hal jenis penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. _Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Adapun teknik anlaisis analisis data dilakukan dengan menggunakan <i>chi square</i> . |
| 5  | <i>Path Analysis on the Determinants of Visual Inspection Acetic Acid Utilization on Early Detection of Cervical Cancer: Application</i>   | Penelitian merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan case-control. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>fixed disease sampling</i> , dengan perbandingan 1:3. Sampel dari 150 wanita usia subur yang belum  | Penggunaan skrining IVA secara langsung mempengaruhi manfaat yang dirasakan (b= 1,61; CI 95%= 0,52 hingga 2,68; p= 0,003), isyarat untuk bertindak (b=1.21; CI 95%= 0,05 hingga   | Persamaan dalam penelitian ini adalah dalam hal variabel terikat, dan teknik pengumpulan data. Perbedaannya adalah dalam hal pendekatan penelitian, teknik sampling, dan teknik analisis data. Penelitian ini menggunakan   |

| No | Judul, Nama Peneliti dan Tahun Penelitian                                       | Metode Penelitian   | Hasil Penelitian   | Persamaan dan Perbedaan   |
|----|---|---|--|---|
|    | <i>of Health Belief Model Theory.</i> Sunarta dan Sulaeman. 2019. <sup>18</sup> | melakukan skrining IVA dan 50 wanita yang sudah melakukan skrining IVA. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Teknik analisis data digunakan analisis jalur. | 2,37; p= 0,040), efikasi tinggi (b= 1,26; CI 95%= 0,27 hingga 2,26; p= 0,012), sikap (b= 1,83; CI 95%= 0,81 hingga 2,85) dan dukungan suami (b= 1,59; CI 95%= 0,63 hingga 2,55).<br><br>Penggunaan skrining IVA secara tidak langsung dipengaruhi oleh akses pelayanan kesehatan dan pengetahuan | pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampling dipergunakan <i>puposive sampling</i> . Adapun teknik anlaisis analisis data dilakukan dengan menggunakan <i>chi square</i> . |

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Kanker Serviks**

###### **a. Pengertian Kanker Serviks**

Serviks adalah bagian bawah uterus atau rahim. Ini menghubungkan tubuh rahim (bagian atas tempat janin tumbuh) ke vagina (jalan lahir). Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali di dalam tubuh. Kanker yang dimulai di sel-sel leher rahim disebut kanker serviks.<sup>4</sup>

Beberapa perubahan abnormal pada sel serviks (disebut prakanker) dapat menyebabkan kanker serviks. Perubahan sel ini terutama disebabkan oleh virus yang disebut HPV. Jika terjadi perubahan abnormal tertentu atau kanker serviks, ada tes untuk menemukannya lebih awal ketika masih kecil dan lebih mudah diobati. Prakanker tumbuh sangat lambat, melakukan skrining secara teratur akan mencegah sebagian besar prakanker menjadi kanker serviks. Kematian akibat kanker serviks dapat dicegah dengan melakukan skrining secara teratur untuk menemukan prakanker dan kanker serviks secara dini.<sup>19</sup>

###### **b. Faktor resiko kanker serviks<sup>20</sup>**

1) Usia Perempuan yang rawan mengidap kanker serviks adalah mereka yang berusia antara 35-50 tahun, terutama anda yang telah

aktif secara seksual sebelum usia 16 tahun. Hubungan seksual pada usia terlalu dini bisa meningkatkan risiko terserang kanker leher rahim sebesar 2 kali dibandingkan perempuan yang melakukan hubungan seksual setelah usia 20 tahun. Semakin tua seorang wanita maka makin tinggi risikonya terkena kanker serviks. Tentu kita tidak bisa mencegah terjadinya proses penuaan. Akan tetapi kita bisa melakukan upaya-upaya lainnya untuk mencegah meningkatnya risiko kanker serviks.

- 2) Jumlah perkawinan dan sering berganti-ganti pasangan (multipatner sex). Semakin banyak berganti-ganti pasangan maka tertularnya infeksi HPV juga semakin tinggi. Hal ini disebabkan terpaparnya sel-sel mulut rahim yang mempunyai pH tertentu dengan sperma-sperma yang mempunyai pH yang berbeda-beda pada multipatner, sehingga dapat merangsang terjadinya perubahan kearah displasia. antara kebiasaan merokok dengan meningkatnya risiko seseorang terjangkit penyakit kanker serviks. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan di Karolinska Institute di Swedia dan dipublikasikan di British Journal of Cancer pada tahun 2001. Menurut Joakam Dillner, M.D., peneliti yang memimpin riset tersebut, zat nikotin serta “racun” lain yang masuk ke dalam darah melalui asap rokok mampu meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi cervical neoplasia atau tumbuhnya sel-sel abnormal pada rahim. Dimana Cervical neoplasia adalah kondisi awal berkembangnya kanker serviks di dalam tubuh seseorang.

- 3) Hygiene dan sirkumsisi. Keputihan yang dibiarkan terus menerus tanpa diobati serta Penyakit Menular Seksual (PMS) yaitu penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual antara lain sifilis, gonore, herpes simpleks, HIV-AIDS, kutil kelamin dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker serviks. Pemakaian pembalut yang mengandung bahan dioksin. Dioksin merupakan bahan pemutih yang digunakan untuk memutihkan pembalut hasil daur ulang dari barang bekas, misalnya krayon, kardus, dan lain-lain. Membasuh kemaluan dengan air yang tidak bersih, misalnya di toilet-toilet umum yang tidak terawat. Air yang tidak bersih banyak dihuni oleh kuman-kuman.
- 4) Status sosial ekonomi Kemiskinan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kanker serviks, karena pada wanita dengan tingkat pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang adekuat termasuk didalamnya melakukan Pap Smear. Hal ini menyebabkan wanita-wanita dari golongan ini tidak terscreening dan tentunya tidak dapat dideteksi dini maupun mendapatkan terapi dini apabila terserang kanker serviks.
- 5) Gizi buruk Para penderita gizi buruk berisiko terinfeksi virus HPV. Seseorang yang melakukan diet ketat, dengan disertai rendahnya konsumsi vitamin A, C, dan E setiap hari bisa menyebabkan berkurangnya tingkat kekebalan pada tubuh, sehingga Anda mudah terinfeksi.

- 6) Vitamin A Kekurangan yang signifikan dari retinol dapat meningkatkan kemungkinan displasia serviks, infeksi HPV secara independent.
- 7) Vitamin C Perempuan dengan nilai asupan vitamin C rendah memiliki kemungkinan terjangkit virus HPV yang lebih tinggi).
- 8) Vitamin E Kandungan alfa-tokoferol rendah sering terdapat pada penderita HPV-positif dengan intraepithelial neoplasia serviks. Dan risiko terjadinya displasia adalah empat kali lebih tinggi untuk tingkat alfa-tokoferol menjadi kanker invasif lebih cepat dari biasanya.

c. Angka Kematian Kanker Serviks

Kematian akibat kanker serviks diproyeksikan terus meningkat dan diperkirakan mencapai 12 juta kematian pada tahun 2030 jika tidak ditangani dengan baik. Angka kejadian kanker serviks di Indonesia diperkirakan mencapai 180.000 kasus baru per tahun dan angka kematian diperkirakan mencapai 75% pada tahun pertama. Kematian ini terutama terkait dengan sebagian besar pasien yang baru terdiagnosis yang sudah berada pada stadium lanjut (70% kasus) dan sudah berada pada stadium terminal pada saat diagnosis. Angka kematian akibat kanker serviks tetap tinggi di negara berpenghasilan rendah dan menengah karena rendahnya sumber daya manusia, kesulitan dalam menerapkan dan mempertahankan program deteksi dini/skrining rutin, diagnosis yang akurat, dan pengobatan dini prakanker serviks lesi, kemiskinan, dan kurangnya infrastruktur.<sup>21</sup>

#### d. Upaya Pencegahan Kanker Serviks

Ada beberapa cara mencegah kanker serviks yaitu<sup>22</sup>

- 1) Pencegahan utama adalah tidak melakukan perilaku seksual berisiko terinfeksi HPV, seperti tidak berganti-ganti pasangan, dan tidak melakukan hubungan seksual dini (di bawah 18 tahun).
- 2) Selain itu, hindari faktor risiko lain yang dapat memicu kanker, seperti paparan asap rokok, tindak lanjuti dengan hasil tes Pap smear dan IVA yang positif, serta tingkatkan stamina dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya akan vitamin C, A, dan asam folat.
- 3) Melakukan skrining atau skrining untuk menentukan apakah Anda terinfeksi HPV atau memiliki lesi prakanker. Jika ditemukan lesi, Anda perlu melakukan pengobatan yang sesuai.
- 4) Vaksinasi HPV kini telah berkembang menjadi beberapa tipe, baik bivalvia (tipe 16 dan 18) maupun tetravalen (tipe 6, 11, 16, 18). Kendala utama pelaksanaan vaksin saat ini adalah biaya yang mahal.

## 2. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

### a. Pengertian IVA

Deteksi dini kanker yang populer dengan pap smear dan tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). Jika teknis deteksi dini pap smear dengan mengambil cairan leher rahim, berbeda dengan tes IVA. Tes IVA dilakukan dengan mengusap atau mengoles leher rahim (servik)

dengan asam asetat 3-5 % dan larutan *iodium lugol* dengan bantuan *lidi wotten*. Cara ini dilakukan untuk melihat perubahan warna yang terjadi pasca dilakukan olesan. Perubahan warna ini langsung diamati setelah 1-2 menit pasca pengolesan dan bisa dilakukan oleh mata telanjang.

Leher rahim dikatakan abnormal apabila pasca pengolesan mengalami perubahan warna menjadi putih (*aceto white ephitelum*) dengan batas tegas. Jika hal tersebut terjadi, bisa saja pasien memiliki lesi prakanker. Jika tidak ada perubahan warna pasca pengolesan, maka leher rahim dianggap normal dan tidak ada infeksi pada servik. Beberapa kelompok wanita yang direkomendasikan untuk tidak memilih deteksi dini IVA, seperti, wanita yang telah mengalami menopause karena daerah zona transisional sesering terletak di kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo.<sup>23</sup>

b. Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker serviks.<sup>24</sup> 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.

c. Waktu Pelaksanaan Pemeriksaan IVA

Terdapat beberapa pedoman terkait dengan waktu pelaksanaan pemeriksaan IVA, yaitu:

- 1) Skrining pada setiap wanita minimal 1x pada usia 35-40 tahun.
- 2) Kalau fasilitas memungkinkan lakukan setiap 5 tahun pada usia 35-55 tahun
- 3) Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25 – 60 tahun
- 4) Di Indonesia anjuran untuk melakukan pemeriksaan IVA bila: hasil positif (+) adalah 1 tahun sekali dan, bila hasil negative (-) adalah 5 tahun sekali.<sup>25</sup>

d. Indikasi dan Kontraindikasi Pemeriksaan IVA

Indikasi pemeriksaan IVA yaitu Wanita Usia Subur yang sudah menikah. Kontraindikasi Pemeriksaan IVA tidak direkomendasikan pada wanita pasca menopause, karena daerah zona transisional seringkali terletak kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo.<sup>26</sup>

e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemeriksaan IVA Test

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan IVA Test yaitu:<sup>18</sup>

1) Sikap

Sikap di pengaruhi oleh nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam bermasyarakat. Sikap (*attitude*) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh.<sup>13</sup> Sikap yang positif terhadap kesehatan akan mempengaruhi keikutsertaan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

2) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga mempunyai pengaruh dalam pemeriksaan IVA Test. Konseling mengenai kesehatan reproduksi bagi pasangan usia subur yang mengikutsertakan suami diperlukan untuk meningkatkan kepedulian peduli akan kesehatan reproduksi pasangannya dan sebagian besar suami beranggapan bahwa kesehatan reproduksi istri adalah kebutuhan istri, sehingga istri berusaha untuk menjaga kesehatan reproduksinya dengan mencari informasi sendiri

3) Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan berperan penting dalam keikutsertaan WUS melakukan pemeriksaan IVA Test. Informasi mengenai pentingnya pemeriksaan IVA Test yang disampaikan oleh petugas kesehatan selaku konselor akan berdampak terhadap keikutsertaan WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA Test

4) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi pola pikir dan cara bersikap. Keikutsertaan masyarakat dalam program kesehatan berhubungan dengan pola pikir dan sikap yang terbentuk dari proses pendidikan.

5) Usia

Rentan usia yang dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan IVA Test adalah 30-50 tahun. Usia muda dianggap lebih tidak berisiko terkena kanker serviks sehingga mempengaruhi keikutsertaan dalam pemeriksaan IVA Test.

6) Status perkawinan

Pemeriksaan IVA test tidak hanya diperuntukkan kepada wanita yang sudah menikah. Wanita yang belum menikah dan telah melakukan hubungan seksual dianjurkan melakukan pemeriksaan IVA Test karena beresiko terinfeksi HPV.

7) Keterpaparan informasi

Informasi mengenai pentingnya pemeriksaan IVA test yang mudah dipahami oleh masyarakat akan berpengaruh terhadap keikutsertaan dalam pemeriksaan IVA Test.

8) Jarak ke fasilitas pelayanan Kesehatan

Jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan berhubungan dengan faktor kemampuan (finansial).

9) Riwayat penyakit keluarga

Penyakit kanker mempunyai kemungkinan diturunkan melalui genetik. WUS dengan riwayat penyakit keturunan kanker serviks dengan sadar akan melakukan pemeriksaan IVA test sebagai upaya mendeteksi kanker serviks.

10) Paritas

Jumlah anak terlalu banyak memiliki andil dalam terjadinya kanker serviks.

Selain itu, faktor-Faktor yang mempengaruhi pemeriksaan IVA test, juga dapat diidentifikasi berdasarkan model perilaku penggunaan layanan kesehatan Andersen (*Andersen's behavioural model of health*

*services use*). Model perilaku ini, dengan pemanfaatan layanan kesehatan sebagai variabel hasilnya, berfokus pada proses perilaku individu yang mendasari keputusan untuk mengkonsumsi layanan kesehatan atau tidak, dan karenanya terutama mengidentifikasi karakteristik individu yang memengaruhi keputusan ini. Elemen utama model adalah faktor predisposisi, faktor pemungkin, kebutuhan, dan pemanfaatan. Selain itu, lingkungan eksternal juga menjadi faktor dalam model ini. Lingkungan eksternal dapat mempengaruhi pemanfaatan melalui dua mekanisme. Pertama, lingkungan dapat secara langsung mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan di tingkat mikro melalui faktor pemungkinan dan, kedua, secara tidak langsung melalui kebutuhan.<sup>9</sup>

Elemen utama dari model penggunaan layanan kesehatan Andersen dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Karakteristik pemungkin (*Predisposing Characteristics*), yang menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda yang digolongkan atas, ciri demografi (seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan dan jumlah keluarga), struktur sosial (seperti tingkat pendidikan, pekerjaan dan kesukuan, sikap dan keyakinan individu terhadap pelayanan kesehatan).
- 2) Karakteristik pendukung (*Enabling characteristics*), yang menjelaskan bahwa meskipun individu mempunyai predisposisi

untuk menggunakan pelayanan kesehatan, tidak akan bertindak menggunakannya kecuali mampu memperolehnya. Penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung pada kemampuan konsumen untuk membayar. Yang termasuk karakteristik ini adalah sumber keluarga (*family resources*) (meliputi pendapatan keluarga, cakupan asuransi kesehatan dan pihak-pihak yang membiayai individu atau keluarga dalam mengkonsumsi pelayanan kesehatan), sumber daya masyarakat (*community resources*) (meliputi tersedianya pelayanan kesehatan, ketercapaian pelayanan dan sumber-sumber yang ada didalam masyarakat).

- 3) Karakteristik kebutuhan (*need*). Faktor predisposisi dan faktor pendukung dapat terwujud menjadi tindakan pencarian pengobatan, apabila tindakan itu dirasakan sebagai kebutuhan. Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Kebutuhan pelayanan kesehatan dapat dikategorikan meliputi kebutuhan yang dirasakan (*perceived need*) atau keadaan kesehatan yang dirasakan, *Evaluate/clinical* diagnosis yang merupakan penilaian keadaan sakit didasarkan oleh penilaian petugas.<sup>10</sup>

f. Akurasi Pemeriksaan IVA

Skrining kanker serviks dengan pemeriksaan IVA menunjukkan akurasi diagnostik yang tepat saat digunakan untuk mendeteksi dini lesi serviks. Ini adalah metode yang sederhana dan

mudah dilakukan yang diperkenalkan secara progresif dalam kebijakan asuransi kesehatan. Selain itu, berbagai studi yang dilakukan oleh *International Agency for Research on Cancer (IARC) & World Health Organization (WHO)* di India & Afrika telah membuktikan IVA mempunyai akurasi tes yang lebih tinggi dibandingkan dengan papsmear. Rata-rata sensitivitas IVA 77% (58% - 94%).<sup>27</sup>

### 3. Sikap

#### a. Pengertian Sikap

Sikap dalam arti yang sempit adalah pandangan atau kecenderungan mental. Sikap (*attitude*) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh.<sup>13</sup> Kecenderungan mereaksi atau sikap seseorang terhadap sesuatu hal, orang atau benda dengan demikian bisa tiga kemungkinan, yaitu suka (menerima atau senang), tidak suka (menolak atau tidak senang) dan sikap acuh tak acuh.<sup>12</sup>

#### b. Tingkatan Sikap

Beberapa komponen sikap dapat membantu dalam pembentukan sikap. Di dalam pembentukan sikap terdapat beberapa tingkatan. Beberapa tingkatan tersebut memiliki perbedaan satu sama lain, dan dapat terjadi pada setiap orang. Sikap terdiri atas 4 tingkatan yang dimulai dari terendah hingga tertinggi, yaitu:<sup>28</sup>

##### 1) Menerima (receiving).

Menerima berarti mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan/objek.

2) Merespon (responding).

Memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi sikap. Tidak memperhatikan benar atau salah, hal ini berarti individu tersebut menerima ide tersebut.

3) Menghargai (valuing).

Pada tingkat ini, individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4) Bertanggung jawab (responsible).

Merupakan sikap yang paling tinggi, dengan segala risiko bertanggung jawab terhadap sesuatu yang telah dipilih.

c. Proses Pembentukan Sikap

Sikap seseorang terbentuk melalui bermacam-macam cara, antara lain:

a) Melalui pengalaman yang berulang-ulang, atau dapat pula melalui suatu pengalaman yang disertai perasaan yang mendalam (pengalaman traumatik).

b) Melalui imitasi

Peniruan dapat terjadi tanpa disengaja, dapat pula dengan sengaja. Dalam hal terakhir individu harus mempunyai minat dan rasa kagum terhadap mode, di samping itu diperlukan pula pemahaman dan kemampuan untuk mengenal dan mengingat model yang

hendak ditiru; peniruan akan terjadi lebih lancar bila dilakukan secara kolektif daripada perorangan.

c) Melalui sugesti

Di sini seseorang membentuk suatu sikap terhadap objek tanpa suatu alasan dan pemikiran yang jelas, tapi semata-mata karena pengaruh yang datang dari seseorang atau sesuatu yang mempunyai wibawa dalam pandangannya.

d) Melalui identifikasi

Di sini seseorang meniru orang lain atau suatu organisasi/ badan tertentu didasari suatu keterikatan emosional sifatnya; meniru dalam hal ini lebih banyak dalam arti berusaha menyamai; identifikasi seperti ini sering terjadi antara anak dengan ayah, pengikut dengan pemimpin, siswa dengan guru, antara anggota suatu kelompok dengan anggota lainnya dalam kelompok tersebut yang dianggap paling mewakili kelompok yang bersangkutan.<sup>29</sup>

d. Pengukuran Sikap

Banyak metode pengukuran sikap yang banyak dilakukan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1) Observasi Perilaku

Apabila seseorang menampilkan perilaku yang konsisten (berulang), dapat menjadi sebuah indikator sikapnya dalam konteks situasional tertentu. Namun demikian interpretasi sikap harus

sanbat hati-hati apabila hanya didasarkan dari pengamatan terhadap perilaku yang ditampakkan.

#### 2) Penanyaan Langsung

Sikap seseorang dapat diketahui dengan menanyakan langsung (*direct questioning*). Namun demikian, penanyaan langsung memiliki keterbatasan dan kelemahan yang mendasar. Metode ini akan menghasilkan ukuran yang valid hanya apabila situasi dan kondisinya memungkinkan kebebasan berpendapat tanpa tekanan psikologis maupun fisik.

#### 3) Pengungkapan Langsung

Pengungkapan langsung (*direct assessment*) merupakan suatu versi metode penanyaan langsung. Pengungkapan langsung dilakukan secara tertulis yang dapat dilakukan menggunakan item tunggal maupun item ganda. Prosedur pengungkapan item tunggal sangat sederhana, di mana responden diminta untuk menjawab langsung suatu pernyataan sikap dengan memberikan tanda setuju atau tidak setuju. Salah satu bentuk pengungkapan langsung dengan item ganda adalah teknik diferensi semantik (*semantic differential*).

#### 4) Skala sikap

Metode pengungkapan sikap dalam bentuk self-report hingga kini dianggap sebagai metode yang paling dapat diandalkan adalah dengan menggunakan daftar pernyataan-pernyataan yang harus dijawab oleh individu yang disebut skala sikap. Salah satu sifat

skala sikap adalah isi pernyataannya yang dapat berupa pernyataan langsung yang jelas tujuan ukurnya akan tetapi dapat pula berupa pernyataan tidak langsung yang tampak kurang jelas tujuan ukurnya bagi responden.<sup>30</sup>

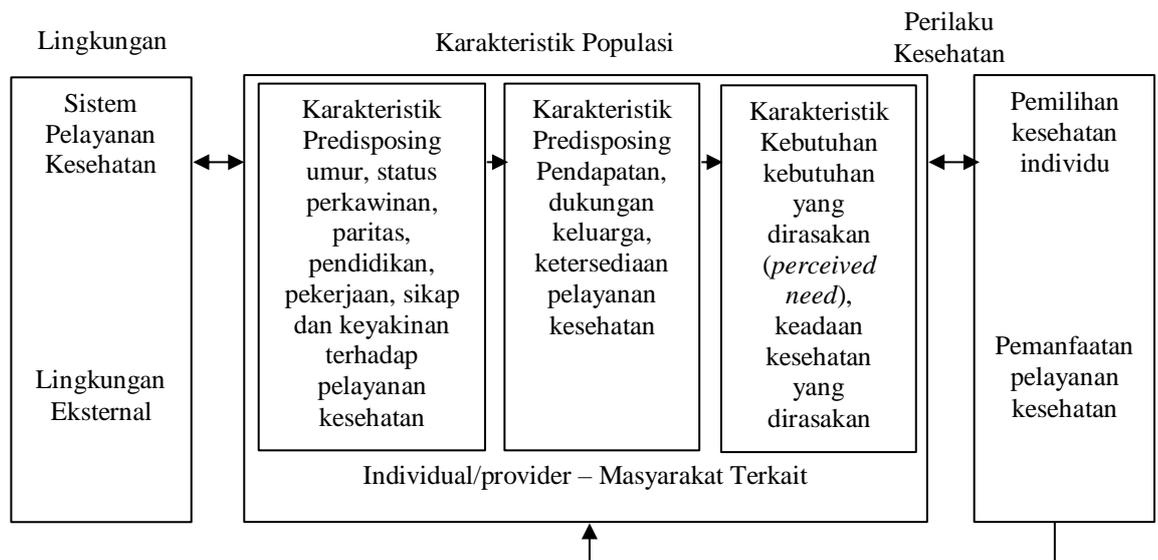
e. Faktor Yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Sikap dipengaruhi beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan atau agama, dan faktor emosi dalam diri individu. Terdapat beberapa cara dalam pembentukan sikap, yaitu:<sup>11</sup>

- 1) Adopsi. Suatu cara pembentukan dan perubahan sikap melalui kegiatan yang berulang dan terus menerus sehingga lama kelamaan secara bertahap akan diserap oleh individu. Contoh: pola asuh dalam keluarga mempengaruhi sikap anak.
- 2) Diferensiasi. Terbentuk dan berubahnya sikap individu karena dia memiliki pengetahuan, pengalaman, intelegensi dan bertambahnya umur. Contoh: anak yang semula takut kepada orang yang belum dikenal, lama - lama mengetahui mana yang baik dan tidak.

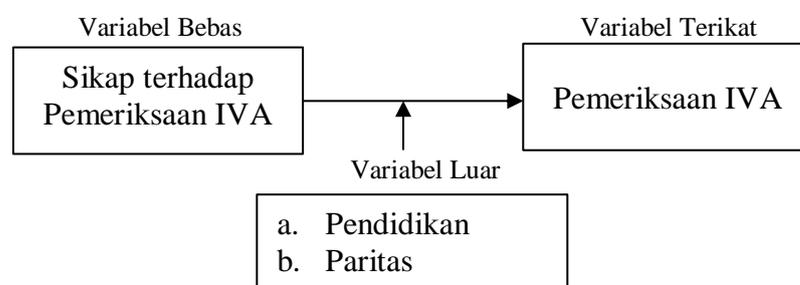
## **B. Kerangka Teori**

Kerangka teori dalam penelitian ini dapat digambarkan pada gambar sebagai berikut :



**Gambar 1 Kerangka Teori**<sup>31</sup>  
 “The Andersen Model of health Care Utilization”

### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2. Kerangka Konsep**

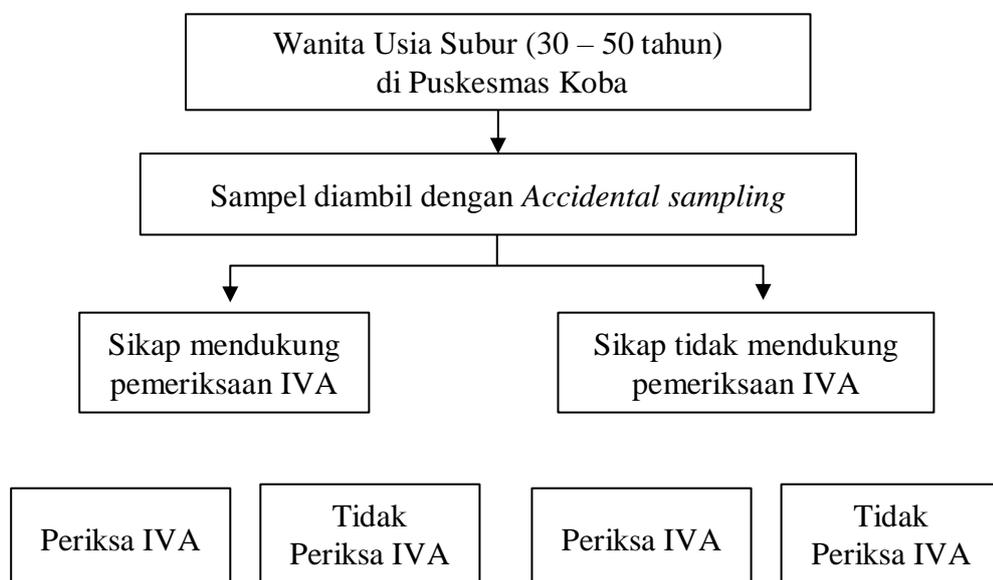
### D. Hipotesis

Hipotesis kerja dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan signifikan antara sikap wanita usia subur dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA Test di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah dengan mengontrol variabel pendidikan dan paritas.

**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**A. Jenis Dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik (non-eksperimental). Dalam Penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu.<sup>32</sup> Variabel independent dalam penelitian ini adalah sikap dan variabel dependen adalah pemeriksaan IVA.



**Gambar 3. Rancangan Penelitian**

## B. Populasi Dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian kesehatan adalah keseluruhan subjek / responden yang hendak dipelajari karakteristiknya.<sup>33</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur 30-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koba pada tahun 2023. Populasi berjumlah 7.167 Wanita Usia Subur.

### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua Wanita usia subur 30-50 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Koba Bangka Tengah yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin adalah persamaan umum yang dapat digunakan untuk memperkirakan sampel ketika karakter populasi yang ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi tidak diketahui secara pasti.

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

Keterangan

n = sampel

N = populasi

e = margin kesalahan

Margin kesalahan yang ditetapkan oleh peneliti adalah 10% dan jumlah wanita usia subur di Puskesmas Koba pada tahun 2022 adalah 7167

Maka besar sampel adalah :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{7.167}{1+7.167 \cdot 0.1^2} \\
 &= \frac{7.167}{1+71.67} \\
 &= 98,62
 \end{aligned}$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini dibulatkan sebesar 100 responden.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Pada *accidental sampling*, siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel penelitian, bila dipandang orang tersebut cocok atau sesuai dengan ketentuan sebagai sumber data.<sup>34</sup>

Pengumpulan data dilakukan sampai didapatkan 100 responden.

Kriteria inklusi dan eksklusi untuk sampel adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Wanita Usia Subur yang pernah menikah dan berhubungan seksual
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Berada di tempat ketika dilakukan penelitian

2) Kriteria eksklusi

Wanita Usia Subur yang terdiagnosa kanker serviks dan sedang menjalani pengobatan.

### C. Waktu Dan Tempat

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai April 2023. Tempat penelitian ini akan dilaksanakan di UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah.

#### **D. Variabel Penelitian atau Aspek-aspek yang diteliti / diamati**

Penelitian ini terdiri atas dua variabel, yaitu satu variabel bebas dan satu variabel terikat:

##### **1. Variabel Independen**

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau sebab. Dalam penelitian ini variabel independen adalah sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA.

##### **2. Variabel Dependen**

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau akibat. Variabel dependen pada penelitian ini adalah keikutsertaan pemeriksaan IVA.

##### **3. Variabel Luar**

Variabel luar dalam penelitian ini meliputi:

###### **a. Paritas**

Paritas dalam penelitian ini tidak dikendalikan, karena paritas sangat bervariasi.

###### **b. Pendidikan**

Pendidikan dalam penelitian ini tidak dikendalikan, karena pendidikan sangat bervariasi.

## E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Adapun definisi operasional yang digunakan untuk memudahkan pelaksanaan penelitian dan agar penelitian tidak menjadi terlalu luas yaitu sebagai berikut :

**Tabel 2. Definisi Operasional**

| Variabel                           | Definisi Operasional   | Alat Ukur | Hasil Ukur   | Skala   |
|------------------------------------|--|-----------|--|---------|
| Variabel Independen                |  |           |  |         |
| Sikap                              | Sikap WUS merupakan kecenderungan untuk menerima atau menolak, mendukung atau tidak mendukung, terhadap pemeriksaan IVA yang diukur dengan kuesioner             | Kuesioner | 1. Mendukung, jika skor $> mean$ .<br>2. Tidak Mendukung, jika skor $\leq mean$ .  | Ordinal |
| Variabel Dependen                  |  |           |  |         |
| Keikutsertaan pemeriksaan IVA test | Keikutsertaan Pemeriksaan deteksi dini kanker serviks yang dilakukan wanita usia subur, data pemeriksaan diperoleh dari rekam medik Puskesmas Koba Bangka Tengah | Kuesioner | 1. Periksa : jika WUS pernah melakukan pemeriksaan IVA 1 tahun terakhir<br>2. Tidak periksa: jika WUS tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA | Ordinal |
| Karakteristik Responden            |  |           |  |         |
| Pendidikan                         | Jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah ditempuh ibu hingga saat dilakukan penelitian.  | Kuesioner | 1. Tinggi : SMA dan perguruan tinggi<br>2. Dasar: Pendidikan dasar 9 tahun   | Ordinal |
| Paritas                            | Jumlah anak hidup yang dilahirkan wanita usia subur  | Kuesioner | 1. Risiko rendah : Paritas $\leq 3$<br>2. Risiko tinggi : Paritas $> 3$  | Ordinal |

## F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis Pengumpulan Data

Jenis pengumpulan data yang digunakan adalah data primer. Data primer adalah data asli yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti dengan instrumen yang dipersiapkannya dan hasilnya diolah sendiri untuk menjawab

permasalahan penelitian yang diajukan.<sup>34</sup> Pada penelitian ini data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden.<sup>35</sup> Kuesioner yang dipergunakan untuk pengambilan data karakteristik responden, sikap terhadap pemeriksaan IVA dan pemeriksaan IVA.

## 3. Pengambilan Data

Dalam pengambilan data penulis menggunakan satu orang enumerator sebagai asisten peneliti. Enumerator oleh kader Puskesmas yang diberikan pelatihan sebelum pelaksanaan penelitian mengenai prosedur, tata cara, teknik, instrument pengukuran/pemeriksaan, serta manajemen data. Pengumpulan data dilakukan pada saat pelayanan KB di Puskesmas dan secara *door to door* di masyarakat dengan dibantu oleh kader kesehatan di wilayah Puskesmas Koba. Pengumpulan data dilakukan sampai terpenuhi sebesar 100 responden.

## G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner, yang meliputi karakteristik responden, sikap terhadap pemeriksaan IVA dan pemeriksaan IVA. Pada penelitian ini, kuesioner sikap terhadap pemeriksaan IVA diadopsi dari penelitian Widayanti (2018).<sup>36</sup> Kuesioner telah mengalami uji validitas dan

reliabilitas. Pada awalnya kuesioner terdiri dari 21 item dan hasil pengujian validitas didapatkan 4 item gugur. Item yang diadopsi adalah item yang valid sejumlah 17 item. Adapun hasil pengujian reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,743 sehingga kuesioner reliabel.

## H. Prosedur Penelitian

### 1. Tahapan Persiapan Penelitian

- a. Mengurus permohonan *Ethical Clearance* di Komite Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Pengajuan ini dilakukan kepada komisi uji etik yang mempunyai peranan untuk melegalkan skripsi karena tidak melanggar etika penelitian. Penelitian telah mendapatkan surat keterangan layak etik Nomor DP.04.03/e-KEPK.1/295/2023, tanggal 2 Maret 2023.
- b. Mengurus surat-surat permohonan izin penelitian melalui pihak Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan.
- c. Membawa surat permohonan penelitian ke Dinas Kesehatan Bangka Tengah untuk meminta surat rekomendasi penelitian.
- d. Mendistribusikan surat dari Dinas Kesehatan Bangka Tengah untuk diserahkan pada pihak Puskesmas Koba. Peneliti akan menyerahkan surat rekomendasi penelitian yang dikeluarkan dari Dinas Kesehatan Bangka Tengah kepada pihak Puskesmas Koba untuk mendapat persetujuan penelitian dan menyelesaikan persyaratan administratif.

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melakukan penelitian setelah mendapat izin dari pihak Puskesmas Koba.
- b. Memberikan penjelasan kepada bidan dan petugas ruang rekam medik mengenai maksud kedatangan dan tujuan serta prosedur penelitian yang dilakukan.
- c. Mengambil sampel dilakukan di Puskesmas Koba pada saat pelayanan keluarga berencana dan secara *door to door* di masyarakat dengan dibantu oleh kader kesehatan di wilayah Puskesmas Koba. Sampel diambil dari wanita usia subur yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- d. Responden diminta untuk mengisi dan menandatangani informed consent, dan kemudian mengisi kuesioner yang meliputi karakteristik responden, sikap terhadap pemeriksaan IVA, dan pemeriksaan IVA.
- e. Melakukan *coding*, *entry*, dan *tabulating* data.  
Melakukan analisis univariat dan analisis bivariat

## 3. Tahap akhir penelitian

- a. Melakukan tabulasi hasil rekapan nilai responden.
- b. Melakukan pengolahan data dan analisa penelitian.
- c. Melaksanakan bimbingan skripsi dengan dosen pembimbing.
- d. Melaksanakan seminar hasil penelitian.

## I. Manajemen Data

### 1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data akan diubah dalam bentuk tabel- tabel. Tahap- tahap pengolahan data adalah sebagai berikut:

- a. *Editing*, untuk meneliti kembali formulir data, untuk memeriksa kembali data yang terkumpul apakah sudah lengkap, terbaca dengan jelas, tidak meragukan, terdapat kesalahan atau tidak dan sebagainya.
- b. *Coding*, untuk menerjemahkan data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam simbol yang cocok untuk keperluan analisis.
- c. *Entry data*, data yang telah diberi kode, dimasukkan ke dalam program komputer sesuai dengan kriteria masing-masing.
- d. *Cleaning*, dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan dan kesesuaian data terkumpul dengan data yang telah dimasukkan dalam program komputer.
- e. *Tabulating*, untuk mengorganisasikan data terkumpul dalam bentuk tabel agar mudah dijumlah, disusun, disajikan dan dianalisis.
- f. Verifikasi, melakukan pemeriksaan secara visual terhadap data yang telah dimasukkan ke komputer.
- g. *Output* komputer, hasil analisis yang telah dilakukan komputer kemudian dicetak.

### 2. Analisa Data

Proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara

mengorganisasi data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan memuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

a. Analisis Univariat

Analisa univariat yang digunakan adalah uji homogenitas dan uji normalitas menggunakan aplikasi spss. Uji homogenitas bertujuan untuk memperlihatkan dua atau lebih kelompok data sampel yang telah diambil berasal dari populasi yang memiliki variansi sama. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui dan menentukan data yang telah terkumpul berdistribusi normal atau diambil dari populasi normal atau tidak.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan *Chi Square* dengan koreksi kontinuitas. Uji *Chi Square* dilakukan dengan menggunakan computer dengan tingkat kepercayaan 95% atau nilai *alpha* ( $\alpha$ ) 0,05. Pengambilan kesimpulan dilakukan berdasarkan perbandingan *p-value* dengan taraf signifikan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5%.

- 1) Jika  $p\text{-value} > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan IVA.
- 2) Jika  $p\text{-value} < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan berarti ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan IVA.

Selanjutnya untuk mengetahui kemungkinan sikap yang mendukung untuk melakukan pemeriksaan IVA dilihat berdasarkan nilai Rasio Prevalens (RP). Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$RP = a/(a + b) : c/(c + d)$$

Keterangan :

RP = Rasio Prevalens

$a/(a + b)$  = Proporsi (prevalens) subyek yang mengalami faktor risiko yang mengalami efek

$c/(c + d)$  = Proporsi (prevalens) subyek tanpa faktor risiko yang mengalami efek<sup>37</sup>.

Nilai rasio prevalens harus selalu disertai dengan nilai interval kepercayaan (*confidence interval*). Adapun interpretasi hasilnya adalah sebagai berikut :

1) Bila nilai  $RP = 1$

Variabel yang diduga sebagai risiko tersebut bersifat tidak ada pengaruhnya dalam terjadinya efek, atau dengan kata lain bersifat netral.

2) Bila  $RP > 1$  dan rentang interval kepercayaan tidak mencakup angka 1

Variabel Variabel yang diduga sebagai risiko merupakan faktor risiko.

- 3) Bila  $RP < 1$  dan rentang interval kepercayaan tidak mencakup angka 1

Variabel yang di duga sebagai risiko justru akan mengurangi efek bahkan variabel tersebut merupakan faktor protektif.

- 4) Bila nilai interval kepercayaan mencakup angka 1

Pada populasi yang di wakili oleh sampel tersebut mungkin nilai  $RP = 1$ , sehingga belum dapat disimpulkan bahwa faktor yang dikaji tersebut merupakan faktor risiko atau faktor protektif.<sup>37</sup>

#### c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah variabel pengganggu dalam penelitian ini yaitu pendidikan dan paritas merupakan variabel pengganggu atau bukan. Pengujian multivariat pada peneiltian ini digunakan regresi logistik. Pada regresi logistik uji signifikansi parameter secara individual dilakukan dengan uji wald.<sup>38</sup> Kriteria pengujian pada pengujian regresi logistik dengan uji Wald adalah sebagai berikut:

- 1) Jika  $p\text{-value} > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima.
- 2) Jika  $p\text{-value} < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak.

## J. Etika Penelitian

Etika penelitian diawali dengan mengajukan surat layak etik kepada Komisi Uji Etik di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan mendapatkan surat keterangan layak etik Nomor DP.04.03/e-KEPK.1/295/2023, tanggal 2 Maret

2023. Penelitian ini menjunjung tinggi dan menerapkan prinsip etika penelitian sebagai berikut:

1. *Anonymity* atau Tanpa Nama

Peneliti menjaga identitas kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan nama subjek penelitian dari data rekam medik. Peneliti cukup memberi kode tertentu.

2. *Confidentiality*

Semua data yang ditulis dalam formulir penelitian bersifat rahasia. Nama responden hanya digunakan untuk kepentingan verifikasi dan jika terdapat keraguan dalam isinya, hanya kelompok tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

2. *Justice*

Peneliti menerapkan prinsip berkeadilan, artinya semua wanita usia 30-50 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berhak mendapatkan perlakuan yang sama sesuai dengan prosedur penelitian yang ditetapkan.

3. *Beneficence and Non-maleficence*

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan asuhan kebidanan, jika diketahui hubungan sikap dengan cakupan pemeriksaan IVA.

4. *Responsible* (tanggung jawab)

Peneliti melaksanakan kewajiban dan hak selama periode penelitian di Puskesmas Koba dengan penuh rasa tanggung jawab.

## **K. Kelemahan dan Kesulitan Penelitian**

Kelemahan dalam penelitian ini adalah responden yang hanya diambil dari wanita usia subur di wilayah Puskesmas Koba Bangka Tengah yang merupakan Puskesmas di wilayah perkotaan. Hal ini memungkinkan perbedaan hasil apabila dilakukan pada wanita usia subur di Puskesmas wilayah pedesaan. Selain itu, pada penelitian hanya meneliti sikap terhadap pemeriksaan ibu sebagai variabel yang mempunyai hubungan dengan pemeriksaan IVA. Hal ini menyebabkan tidak dapat diidentifikasi secara lebih luas mengenai variabel apa saja yang mempunyai hubungan dengan pemeriksaan IVA.

Adapun kesulitan yang dapat diidentifikasi adalah sulitnya untuk mendapatkan sampel penelitian, yaitu wanita usia subur 30-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koba pada tahun 2023. Pada penelitian ini, responden diambil ketika melakukan pelayanan keluarga berencana. Hal ini menyebabkan tidak semua wanita usia subur yang melakukan pelayanan tidak dapat diambil sebagai responden, karena peneliti menjelaskan mengenai prosedur dan tujuan penelitian tidak secara bersamaan dan harus satu-satu, sehingga waktu yang dibutuhkan relatif lama. Akibatnya, Wanita usia subur yang sudah mendapatkan pelayanan keluarga berencana, tidak dapat diambil menjadi responden penelitian. Agar kebutuhan sampel tercukupi, dilakukan pengambilan sampel secara *door to door* dengan dibantu oleh kader kesehatan di wilayah Puskesmas Koba.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum UPTD Puskesmas Koba**

UPTD Puskesmas Koba terletak di wilayah Kecamatan Koba yang memiliki luas kurang lebih 391,666 km<sup>2</sup> dan terbagi menjadi lima (5) Kelurahan dan enam (6) Desa yang terdiri dari Kelurahan Koba, Kelurahan Padang Mulia, Kelurahan Simpang Perlang, Kelurahan Berok, Kelurahan Arung Dalam, Desa Nibung, Desa Guntung, Desa Terentang III, Desa Penyak, Desa Kurau, Desa Kurau Barat.

UPTD Puskesmas Koba mengadakan pemeriksaan iva di puskesmas yang dijadwalkan pemeriksaan IVA setiap 1 minggu sekali tetapi kurang mendapat respon dari masyarakat sehingga cakupan pemeriksaan IVA sangat kurang. Pada tahun 2021 sampai dengan sekarang pemeriksaan IVA dilaksanakan setiap hari kerja puskesmas, akan tetapi jumlah kunjungan WUS untuk melakukan pemeriksaan iva sangat kurang. Puskemas koba juga melakukan pelayanan iva di desa atau kelurahan setiap 1 bulan sekali atau berbarengan dengan pelayanan KB atau sesuai dengan permintaan dari bidan setempat. Berdasarkan data di UPTD Puskesmas Koba, pada tahun 2021, dari 7559 Perempuan usia 30-50 tahun yang dilakukan pemeriksaan leher Rahim dan payudara sebanyak 234 (3,1%) IVA Positif 0, Curiga kanker 0, tumor 0.

## 2. Karakteristik Responden di UPTD Puskesmas Koba Tahun 2023

Karakteristik responden yang diteliti pada penelitian ini adalah pendidikan dan paritas. Karakteristik responden dapat dideskripsikan pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di UPTD Puskesmas Koba Tahun 2023

| Karakteristik     | Frekuensi | %     |
|-------------------|-----------|-------|
| <b>Pendidikan</b> |           |       |
| a. Tinggi         | 52        | 52,0  |
| b. Dasar          | 48        | 48,0  |
| Jumlah            | 100       | 100,0 |
| <b>Paritas</b>    |           |       |
| a. Risiko Rendah  | 64        | 64,0  |
| b. Risiko Tinggi  | 36        | 36,0  |
| Jumlah            | 100       | 100,0 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden mempunyai pendidikan kategori tinggi, yaitu 52 responden (52,0%). Berdasarkan paritas, sebagian besar responden mempunyai paritas kategori risiko rendah, yaitu 64 responden (64,0%).

## 3. Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Tahun 2023

Sikap responden yang mendukung terhadap pemeriksaan IVA untuk tiap tem, pada pernyataan favorable ditunjukkan dengan banyaknya jawaban setuju dan sangat setuju, dan pada pernyataan unfavorble pada jawaban sangat tidak setuju dan tidak setuju. Sikap yang mendukung terhadap pemeriksaan IVA juga ditunjukkan dari nilai rata-rata skor yang

lebih dari 3. Deskripsi sikap terhadap pemeriksaan IVA dapat dideskripsikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Deskripsi Sikap Terhadap Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba

| No. | Item  | STS | TS | S  | SS | Mean |
|-----|---|-----|----|----|----|------|
| 1.  | Malu melakukan pemeriksaan IVA.   | 19  | 41 | 37 | 3  | 2,76 |
| 2.  | Meluangkan waktu untuk mengikuti penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks.      | 22  | 57 | 19 | 2  | 2,99 |
| 3.  | Tidak memeriksakan diri lebih awal karena kanker serviks tidak bisa disembuhkan.      | 17  | 64 | 19 | 0  | 2,98 |
| 4.  | Lebih baik pergi ke undangan daripada harus melakukan pemeriksaan IVA.                | 22  | 56 | 22 | 0  | 3,00 |
| 5.  | Senang apabila penyuluhan pemeriksaan IVA dilakukan secara rutin.                     | 18  | 57 | 25 | 0  | 3,07 |
| 6.  | Tidak ingin mengetahui tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.         | 20  | 55 | 23 | 2  | 2,93 |
| 7.  | Informasi tentang IVA sangat bermanfaat.  | 1   | 19 | 57 | 23 | 3,02 |
| 8.  | Sering berdiskusi dengan ibu- ibu terkait pemeriksaan IVA.                            | 1   | 14 | 65 | 20 | 3,04 |
| 9.  | Merasa belum perlu melakukan pemeriksaan IVA.   | 20  | 56 | 24 | 0  | 2,96 |
| 10. | Takut melakukan pemeriksaan IVA karena pemeriksaannya menyakitkan.                    | 16  | 60 | 22 | 2  | 2,90 |
| 11. | Dapat melakukan pemeriksaan IVA di rumah sakit, puskesmas atau bidan praktik mandiri. | 0   | 20 | 64 | 16 | 2,96 |
| 12. | Perlu melakukan pemeriksaan IVA karena sudah pernah berhubungan seksual.              | 0   | 25 | 55 | 20 | 2,95 |
| 13. | Merekomendasikan pemeriksaan IVA kepada keluarga dan teman.                           | 0   | 24 | 52 | 24 | 3,00 |
| 14. | Melakukan pemeriksaan IVA jika diantar ke fasilitas kesehatan.                        | 15  | 50 | 34 | 1  | 2,79 |
| 15. | Melakukan pemeriksaan IVA jika ada keluhan di organ reproduksi.                       | 12  | 53 | 34 | 1  | 2,76 |
| 16. | Suami mendukung melakukan pemeriksaan IVA.  | 0   | 9  | 70 | 21 | 3,12 |
| 17. | Rutin melakukan pemeriksaan IVA setiap 3 tahun.                                       | 13  | 62 | 24 | 1  | 2,87 |

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat 5 item yang didukung oleh responden dengan ditandai dari nilai rata-rata skor  $> 3$ , yaitu pada pernyataan lebih baik pergi ke undangan daripada harus melakukan

pemeriksaan IVA, senang apabila penyuluhan pemeriksaan IVA dilakukan secara rutin, informasi tentang IVA sangat bermanfaat, dan sering berdiskusi dengan ibu-ibu terkait pemeriksaan IVA. Adapun responden kurang mendukung pada pernyataan yang lain. Nilai rata-rata paling rendah adalah pada pernyataan malu melakukan pemeriksaan IVA, dan pernyataan melakukan pemeriksaan IVA jika ada keluhan di organ reproduksi, dengan rata-rata sebesar 2,76. Pada pernyataan tersebut terdapat 37 responden yang menyatakan setuju 3 menyatakan sangat setuju.

Sikap terhadap pemeriksaan IVA setelah dikategorikan dideskripsikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sikap Terhadap Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba

| <b>Sikap terhadap Pemeriksaan IVA</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>%</b> |
|---------------------------------------|------------------|----------|
| Mendukung                             | 45               | 45,0     |
| Tidak Mendukung                       | 55               | 55,0     |
| Jumlah                                | 100              | 100,0    |

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap terhadap pemeriksaan IVA kategori tidak mendukung, yaitu 55 responden (55,0%).

#### **4. Keikutsertaan Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Tahun**

##### **2023**

Keikutsertaan pemeriksaan IVA yang diperoleh dari hasil penelitian dideskripsikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba

| <b>Pemeriksaan IVA</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>%</b> |
|------------------------|------------------|----------|
| Periksa                | 16               | 16,0     |
| Tidak Periksa          | 84               | 84,0     |
| Jumlah                 | 100              | 100,0    |

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang ikut pemeriksaan IVA pada satu tahun terakhir sebesar 16 responden (16,0%).

### 5. Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Tahun 2023

Hubungan sikap dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA dapat dideskripsikan pada tabel silang sebagai berikut:

Tabel 7. Tabel Silang Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Tahun 2023

| Sikap thd<br>Pemeriksaan IVA | Pemeriksaan IVA |      | Tidak Periksa |      | Total |       | $\chi^2$         | RP<br>(CI 95%)      |
|------------------------------|-----------------|------|---------------|------|-------|-------|------------------|---------------------|
|                              | Periksa         |      | Periksa       |      | f     | %     |                  |                     |
|                              | f               | %    | f             | %    | f     | %     |                  |                     |
| Mendukung                    | 12              | 12,0 | 33            | 33,0 | 45    | 45,0  | 5,559<br>(0,018) | 3,667               |
| Tidak Mendukung              | 4               | 4,0  | 51            | 51,0 | 55    | 55,0  |                  | (1,269 -<br>10,592) |
| Total                        | 16              | 16,0 | 84            | 84,0 | 100   | 100,0 |                  |                     |

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap tidak mendukung dan tidak melakukan pemeriksaan IVA dalam satu tahun terakhir, yaitu 51 responden (51,0%). Responden paling sedikit adalah yang mempunyai sikap tidak mendukung dan melakukan pemeriksaan IVA dalam satu tahun terakhir, yaitu 4 responden (4,0%).

Apabila melihat sebaran frekuensi pada tabel silang di atas, terlihat bahwa responden yang mempunyai sikap mendukung pemeriksaan IVA,

mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA. Sebaliknya responden yang mempunyai sikap tidak mendukung pemeriksaan IVA, mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini juga diperkuat dengan hasil pengujian chi square yang didapatkan nilai  $\chi^2$  dengan koreksi kontinuitas sebesar 5,559 dan p sebesar 0,018 ( $p < 0,05$ ), maka disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA Test di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah.

Nilai Rasio Prevalens (RP) sebesar 3,667 (CI 95% 1,269 - 10,592). Berdasarkan nilai  $RP > 1$  dan rentang interval kepercayaan tidak mencakup angka 1, maka sikap yang mendukung pemeriksaan IVA menjadi faktor yang mendukung perilaku pemeriksaan IVA. Wanita usia subur yang mempunyai sikap mendukung pemeriksaan IVA mempunyai kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA sebesar 3,667 kali dibandingkan dengan wanita usia subur yang mempunyai sikap tidak mendukung pemeriksaan IVA.

Selanjutnya untuk menguji apakah variabel pendidikan dan paritas merupakan variabel pengganggu atau tidak, dilakukan pengujian multivariat dengan menggunakan regresi logistik. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Hasil Pengujian Regresi Logistik Secara Individual

| Variabel                          | B     | SE    | Wald  | p     |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Sikap terhadap Pemeriksaan IVA(1) | 1,332 | 0,657 | 4,107 | 0,043 |
| Paritas(1)                        | 1,126 | 0,593 | 3,604 | 0,058 |
| Pendidikan(1)                     | 0,256 | 0,642 | 0,159 | 0,690 |
| Constant                          | 0,388 | 0,447 | 0,755 | 0,385 |

Tabel 8 menunjukkan bahwa variabel paritas mempunyai nilai Wald sebesar 3,604 dengan p sebesar 0,058. Berdasarkan nilai  $p > 0,05$ , maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA, sehingga paritas bukan merupakan variabel pengganggu. Variabel pendidikan mempunyai nilai Wald sebesar 0,159 dengan p sebesar 0,690. Berdasarkan nilai  $p > 0,05$ , maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA, sehingga pendidikan bukan merupakan variabel pengganggu. Berdasarkan hasil pengujian chi square dan hasil pengujian regresi logistik yang menunjukkan bahwa variabel paritas dan pendidikan bukan variabel pengganggu, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sikap wanita usia subur dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA Test di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka dengan mengontrol variabel pendidikan dan paritas.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Wanita Usia Subur di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2023**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik wanita usia subur di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah tahun 2023, berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden mempunyai pendidikan kategori tinggi (SMA dan perguruan tinggi), yaitu 52 responden (52,0%). Berdasarkan paritas, sebagian besar responden mempunyai paritas kategori risiko rendah, yaitu 64 responden (64,0%).

Apabila melihat karakteristik responden di atas menunjukkan bahwa wanita usia subur (WUS) di wilayah UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah merupakan masyarakat dengan kesadaran pendidikan yang cukup tinggi. Kondisi ini dipengaruhi oleh letak Puskesmas Koba yang berada di pusat kota dari ibukota Kabupaten Bangka Tengah. Hal ini menyebabkan fasilitas-fasilitas pendidikan tersedia secara memadai untuk pendidikan masyarakatnya. Pola pikir masyarakat juga semakin maju, sehingga kesadaran pendidikannya tinggi.

Wanita usia subur (WUS) di wilayah UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah juga mampu untuk merencanakan keluarga. Hal ini ditunjukkan dengan karakteristik paritas yang tidak berisiko. Paritas yang terlalu banyak, selain mengandung risiko kesehatan termasuk kanker serviks, juga akan berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Keluarga akan lebih mudah mengelola manajemen keluarga baik secara

ekonomi maupun kesehatan, sehingga akan tercapai keluarga yang sejahtera.

## **2. Sikap Wanita Usia Subur terhadap Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2023**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah tahun 2023, sebagian besar kategori tidak mendukung, yaitu 55 responden (55,0%). Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari hasil penelitian Putri et al (2021) yang dilakukan pada wanita usia subur di Puskesmas Batu Aji Batam, yang mendapatkan hasil bahwa 63,0% wanita usia subur mempunyai sikap terhadap pemeriksaan IVA yang negatif.<sup>16</sup>

Salah satu faktor yang menyebabkan sikap yang kurang mendukung terhadap pemeriksaan IVA adalah anggapan bahwa permasalahan terkait organ vital merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan.<sup>39</sup> Anggapan tersebut menyebabkan WUS malu untuk melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa skor sikap yang rendah adalah pada pernyataan malu melakukan pemeriksaan IVA, dan pernyataan melakukan pemeriksaan jika ada keluhan di organ reproduksi, dengan rata-rata sebesar 2,76. Adanya anggapan bahwa pemeriksaan terkait organ reproduksi merupakan hal yang tabu sehingga malu dan hanya akan melakukan pemeriksaan apabila mengalami keluhan di organ reproduksi, berimplikasi pada keengganan wanita usia subur untuk mengakses

informasi tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA, sehingga pengetahuannya relatif kurang. Kurangnya pengetahuan akan berdampak terhadap sikapnya yang kurang mendukung terhadap pemeriksaan IVA.

Sikap seseorang terbentuk melalui bermacam-macam cara, salah satunya melalui proses identifikasi. Seseorang meniru orang lain atau suatu organisasi/badan tertentu didasari suatu keterikatan emosional sifatnya; meniru dalam hal ini lebih banyak dalam arti berusaha menyamai.<sup>29</sup> Lingkungan sosial yang kurang mendukung terhadap pemeriksaan IVA menyebabkan wanita usia subur terpengaruh dan mempunyai sikap yang kurang mendukung terhadap pemeriksaan IVA.

### **3. Keikutsertaan Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2023**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keikutsertaan pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah tahun 2023, sebesar 16 responden (16,0%). Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemeriksaan IVA adalah paritas. Jumlah anak terlalu banyak memiliki andil dalam terjadinya kanker serviks.<sup>18</sup>

Apabila melihat hasil penelitian, sebagian besar responden mempunyai paritas kategori risiko rendah, yaitu 64 responden (64,0%). Faktor risiko yang rendah menjadi faktor yang membuat wanita usia subur menganggap pemeriksaan IVA kurang penting bagi dirinya. Adanya anggapan yang salah bahwa pemeriksaan IVA lebih perlu untuk paritas

risiko tinggi, menyebabkan ibu malas dan tidak melakukan pemeriksaan IVA.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap keikutsertaan pemeriksaan IVA adalah riwayat penyakit keluarga. WUS dengan riwayat penyakit keturunan kanker serviks dengan sadar akan melakukan pemeriksaan IVA test sebagai upaya mendeteksi kanker serviks.<sup>18</sup> Tidak adanya riwayat keturunan kanker serviks akan menyebabkan WUS merasa aman dan berisiko rendah untuk terkena penyakit kanker serviks. Hal ini menjadi penghambat WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini juga didukung dengan data dari Puskesmas Koba bahwa WUS yang telah melaksanakan pemeriksaan IVA, tidak ditemukan adanya kasus positif kanker serviks, sehingga menjadi penghambat bagi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Rasa malu dan takut untuk melakukan pemeriksaan IVA juga menjadi faktor yang menyebabkan rendahnya pemeriksaan IVA. Hal ini seperti dibuktikan oleh penelitian Aprilla dan Purwana (2019) yang mendapatkan hasil bahwa masih ada responden yang merasa takut dan malu dengan pemeriksaan tersebut, walaupun sikapnya terhadap pemeriksaan IVA positif.<sup>17</sup> Rasa malu akan menjadi masalah, apabila individu tidak mampu untuk mengatasinya. Wanita usia subur akan merasa bahwa perasaan malu lebih besar daripada kebutuhannya terhadap pemeriksaan IVA, sehingga akan menghalanginya untuk melakukan pemeriksaan IVA.

#### **4. Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2023**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sikap wanita usia subur dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA Test di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah dengan mengontrol variabel pendidikan dan paritas. Wanita usia subur yang mempunyai sikap mendukung pemeriksaan IVA mempunyai kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA sebesar 3,667 kali dibandingkan dengan wanita usia subur yang mempunyai sikap tidak mendukung pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemeriksaan IVA.<sup>12,16</sup>

Sikap adalah suatu bentuk penilaian atau perasaan seseorang terhadap suatu objek, yaitu perasaan mendukung atau tidak memihak atau perasaan tidak memihak atau tidak memihak terhadap objek tersebut.<sup>16</sup> Sikap yang positif terhadap kesehatan akan mempengaruhi keikutsertaan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.<sup>18</sup> Sikap terhadap pemeriksaan IVA menunjukkan perasaan mendukung atau tidak mendukung terhadap pemeriksaan IVA. Sikap yang mendukung pemeriksaan IVA menunjukkan bahwa wanita usia subur menyadari dengan baik pentingnya pemeriksaan IVA untuk mencegah kanker serviks. Kesadaran tersebut akan mendorong wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap terhadap pemeriksaan IVA sebagian besar kategori tidak mendukung. Apabila melihat pada tiap-tiap item dalam kuesioner sikap juga menunjukkan bahwa sebagian besar pernyataan pada kuesioner sikap kurang didukung oleh responden. Hal ini berpengaruh terhadap hasil penelitian yang menunjukkan bahwa hanya 16 responden (16,0%) yang melakukan pemeriksaan IVA pada satu tahun terakhir. Sikap yang tidak mendukung menyebabkan responden menganggap bahwa pemeriksaan IVA bukan merupakan sebuah hal penting untuk dilaksanakan. Wanita usia subur menganggap bahwa pemeriksaan IVA tidak perlu untuk dilakukan.

Apabila melihat hasil penelitian terlihat bahwa terdapat 33 responden (33,0%) yang mempunyai sikap mendukung pemeriksaan IVA tetapi tidak melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan IVA tidak hanya dipengaruhi oleh sikap terhadap pemeriksaan IVA. Berdasarkan penelitian terdahulu, faktor lain yang mempunyai hubungan dengan pemeriksaan IVA diantaranya adalah pengetahuan<sup>12,13,16</sup>, usia<sup>13</sup>, budaya<sup>12</sup>, pendidikan<sup>13</sup>, dan dukungan suami<sup>13</sup>.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas responden berpendidikan tinggi (52,0%), dan paritas risiko rendah (64,0%).
2. Mayoritas responden mempunyai sikap tidak mendukung pemeriksaan IVA (55,0%).
3. Keikutsertaan pemeriksaan IVA sebesar 16,0%.
4. Terdapat hubungan signifikan antara sikap wanita usia subur dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA dengan mengontrol variabel pendidikan dan paritas. Wanita usia subur yang mempunyai sikap mendukung pemeriksaan IVA mempunyai kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA sebesar 3,667 kali dibandingkan dengan wanita usia subur yang mempunyai sikap tidak mendukung pemeriksaan IVA.

#### **B. Saran**

1. Bagi Kepala Puskesmas Koba  
Mayoritas wanita usia subur mempunyai sikap tidak mendukung pemeriksaan IVA. Berkenaan dengan hal tersebut hendaknya Puskesmas Koba semakin meningkatkan promosi kesehatan terkait dengan

pemeriksaan IVA dengan bekerja sama dengan pemerintah Desa setempat, dan membuat leaflet terkait pemeriksaan IVA untuk disebarakan lewat kader kesehatan di wilayahnya. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan sikap terhadap pemeriksaan IVA sehingga dapat meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur.

2. Bagi Bidan di Puskesmas Koba

Hendaknya bidan di Puskesmas Koba meningkatkan konseling kepada wanita usia subur, terutama pada kelompok paritas risiko tinggi. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan sikap terhadap IVA sehingga dapat meningkatkan pemeriksaan IVA.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Hendaknya dapat melakukan penelitian dengan mengambil sampel dari wilayah perkotaan dan pedesaan, sehingga diharapkan dapat mewakili kondisi sikap terhadap pemeriksaan IVA dan juga pemeriksaan IVA pada wanita usia subur.
- b. Hendaknya melakukan penelitian tentang pemeriksaan IVA dengan mengambil variabel bebas selain sikap terhadap pemeriksaan IVA, misalnya pengetahuan, pendidikan, usia, dan dukungan suami.
- c. Hendaknya dapat melakukan penelitian tentang pemeriksaan IVA dengan dibantu oleh tim peneliti yang terdiri dari kader kesehatan wilayah setempat, sehingga akan lebih mudah dan cepat mendapatkan responden.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Juliani S, Nurrahmaton N, Marbun SS. Kesiediaan Ibu Dalam Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva). *J Kebidanan Malahayati*. 2021;7(3):481–8.
2. Setianingsih E, Astuti Y, Aisyaroh N. Literature Review : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kanker Serviks. *J Ilm PANNMED (Pharmacist, Anal Nurse, Nutr Midwivery, Environ Dent*. 2022;17(1):47–54.
3. Handayani N. Kanker dan Serba-Serbinya (Hari Kanker Sedunia 2022). 2022.
4. Sari RP, Abdiana A. Upaya Peningkatan Cakupan Pemeriksaan Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat (Iva) Di Dinas Kesehatan Kota Solok. *J Kesehat Andalas*. 2019;8(3):635.
5. Handayani SD, Setiyawati N, Arum DNS. Behavior of Visual Inspection With Acetate Acid (VIA) Test on Women. *J Kesehat Ibu dan Anak*. 2018;12(1):28–38.
6. Kemenkes RI. Profil Statistik Kesehatan 2021. Badan Pus Stat. 2021;148.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2021. Pangkalpinang: Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung; 2022.
8. Dinas kesehatan Bangka Belitung. Dinas kesehatan Bangka Belitung. 2016.
9. Mohnen SM, Schneider S, Droomers M. Neighborhood characteristics as determinants of healthcare utilization- A theoretical model. *Health Econ Rev*. 2019;9(7):1–9.
10. Rini AS. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat. *J Agromed Unila*. 2015;2(2):128–34.
11. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2007.
12. Izza A, Mulawardhana P, Handayani S. Knowledge, Attitude, and Culture Influence Visual Inspection With Acetic Acid Service Use. *J Ners*. 2020;15(2):208–13.
13. Mading R, Saleha S, Pramana C. Analisis Cakupan Pemeriksaan Iva Test Dan Pap Smear Pada Pasangan Usia Subur. *J Kesehat Masy*. 2022;10(1):94–100.
14. Siregar M, Panggabean HW, Simbolon JL. Faktor-Faktor yang

Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan IVA Test pada Wanita Usia Subur di Desa Simatupang Kecamatan Muara Tahun 2019. *J Kesehat Masy dan Lingkung Hidup*. 2021;6(1):32–48.

15. Arisusilo C. Kanker Leher Rahim (Cancer Cervix) Sebagai Pembunuh Wanita Terbanyak Di Negara Berkembang. *Sainstis*. 2012;112–23.
16. Putri MR, Fitria L, Wahyuni IS, Chiani SH, Ernawati. Relationship of Knowledge and Attitude to Visual Inspection of Acetic Acid (IVA) by Women of Childbearing Age. *Int J Health Sci (Qassim)*. 2021;5(1):38–45.
17. Aprilla GG, Purwana R. Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Mahasiswa Magister FKM UI Menurut Teori Proceede– Precede Tahun 2019. *J Kedokt Yars*. 2019;27(3):95–120.
18. Sunarta EA, Sulaeman ES, Budihastuti UR. Path Analysis on the Determinants of Visual Inspection Acetic Acid Utilization on Early Detection of Cervical Cancer: Application of Health Belief Model Theory. *J Heal Promot Behav*. 2019;4(1):32–42.
19. Yusanti L, Purnama Y, Dewiani K. Peningkatan Kesehatan Reproduksi Dan Pemeriksaan Iva (Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat) Di Desa Rindu Hati Taba Penanjung Kabupaten Bengkulu Tengah. *LOGISTA - J Ilm Pengabd Kpd Masy*. 2021;5(2):282.
20. Kanker S. Skrining untuk Kanker Serviks. 2020;70:347–8.
21. Agustiansyah P, Rizal Sanif, Siti Nurmaini, Irfannuddin, Legiran. Epidemiology and Risk Factors for Cervical Cancer. *Biosci Med J Biomed Transl Res*. 2021;5(7):624–31.
22. Kong H. *Cancer-Cervical-Cancer-Indonesian*. 2017;
23. Juanda D, Kesuma H. Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk Pencegahan Kanker Serviks. *J Kedokt dan Kesehat*. 2015;2(2):169–74.
24. Sinta B L El, Rahmi L, Iffah U. Factors Affecting the Visual Inspection of Acetic Acid Examination (Iva) in Padang City 2019. *J Midwifery*. 2021;5(1):20.
25. Anggraeni N, Janurwasti DE, Wahyuningtiyas D. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Untuk Deteksi Kanker Serviks. *J Paradig (Pemberdayaan Pengabd Kpd Masyarakat)*. 2020;2(1):28–32.
26. Sakinah. Gambaran PUS yang tidak Pernah Melakukan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Pontianak. Universitas

Muhammadiyah Pontianak; 2017.

27. Nordianti ME, Wahyono B. Determinan Kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Kota Semarang. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2018;2(1):33–44.
28. Irwan. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media; 2017.
29. Slameto. *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2013.
30. Azwar S. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
31. Priyoto. *Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
32. Rizki MR, Nawangwulan S. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Sleman: Indomedia Pustaka; 2019.
33. Sidabutar S. *Buku Ajar Buku Ajar Epidimiologi*. 2020;2:138.
34. Sinambela LP, Sinambela S. *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Teoritik dan Praktik*. Depok: Rajawali Press; 2022.
35. Tersiana A. *Metode Penelitian dengan Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia; 2022.
36. Widayanti PI. 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. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*; 2018.
37. Ghazali MV, Sastromihardjo S, Soedjarwo SR, Soelaryo T, Pramulyo H. Studi Cross-Sectional. In: *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto; 2018.
38. Putri DLW, Mariani S, Sunarmi. Peningkatan Ketepatan Klasifikasi Model Regresi Logistik Biner dengan Metode Bagging (Bootstrap Aggregating). *Indones J Math Nat Sci*. 2021;44(2):61–72.
39. Asmin E. Tingkat Pengetahuan dan Sikap WUS Terhadap Minat Pemeriksaan IVA di Puskesmas Ch.M.Tiahahu. *Syifa' Med J Kedokt dan Kesehat*. 2020;11(1):15–22.

## Lampiran 1. Anggaran Penelitian

### ANGGARAN PENELITIAN

| No  | Kegiatan                              | Bahan dan Alat  | Biaya                   |
|-----|---------------------------------------|---|-------------------------|
| 1.  | Penyusunan proposal Skripsi           | Pengetikan dan pencetakan, buku.  | Rp. 200.000,00          |
| 2.  | Seminar proposal Skripsi              | Pengetikan, penggandaan, dan penjilidan   | Rp. 200.000,00          |
| 3.  | Revisi proposal Skripsi               | Pengetikan dan pencetakan   | Rp. 200.000,00          |
| 4.  | Penggandaan proposal                  | 5 bandel proposal untuk keperluan 3 <i>ethical clearance</i> , 1 Kesbangpol, 1 cadangan                                   | Rp. 250.000,00          |
| 5.  | Penyusunan Skripsi                    | Revisi dari proposal dan pencetakan   | Rp. 100.000,00          |
| 6.  | Pengurusan Ethical Clearance          |   | Rp. 135.000,00          |
| 7.  | Persiapan penelitian                  | Persiapan bahan pengumpul Data  | Rp. 100.000,00          |
| 8.  | Penyediaan instrumen                  | Lembar kuesioner, surat permohonan menjadi responden, penjelasan untuk mengikuti penelitian, lembar persetujuan responden | Rp. 500.000,00          |
| 9.  | Pelaksanaan penelitian                |   | Rp. 300.000,00          |
| 10. | Transport Enumerator (1 orang)        | Transportasi  | Rp. 100.000,00          |
| 11. | Souvenir untuk 100 responden @ 10.000 | Souvenir untuk responden (sembako)  | Rp. 1.000.000,00        |
| 12. | Penyusunan Bab 4 dan 5                | Analisis data, dan pengetikan   | Rp. 250.000,00          |
| 13. | Penggandaan skripsi                   |   | Rp. 250.000,00          |
|     | <b>Jumlah</b>                         |   | <b>Rp. 3.585.000,00</b> |



### Lampiran 3. Kisi-kisi Instrumen Sikap

#### KISI-KISI INSTRUMEN SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN IVA

| No. | Indikator               | Item Pernyataan      |             | Jumlah Item |
|-----|-------------------------|----------------------|-------------|-------------|
|     |                         | Favorable            | Unfavorable |             |
| 1.  | Kepercayaan             | 5, 7, 12             | 6, 15       | 5           |
| 2.  | Kecenderungan bertindak | 2, 11, 13, 16,<br>17 | 1, 4, 9, 14 | 9           |
| 3.  | Kehidupan emosional     | 8                    | 3, 10       | 3           |
|     | Jumlah                  | 9                    | 9           | 17          |

#### **Lampiran 4. Naskah Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)**

##### **NASKAH PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)**

Ibu yang terhormat, saya Apriana, mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2023” yang dilakukan terhadap Wanita Usia Subur yang berada di wilayah kerja Puskesmas Koba Bangka Tengah. Tujuan atau manfaat penelitian ini adalah diketahuinya Hubungan sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA di Puskesmas Koba Bangka Tengah. Penelitian ini bermanfaat bagi pelaksana program pemeriksaan IVA untuk dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan terkait upaya promotif dan preventif terjadinya kanker serviks pada wanita usia subur.

Hasil pengumpulan data dan semua informasi yang berkaitan dengan penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Apabila ibu memerlukan penjelasan lebih lanjut yang berkaitan dengan penelitian ini, ibu dapat menghubungi:

Nama : Apriana

No. HP: 081278240042

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Mantrijeron, Yogyakarta.

## **Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden**

### **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Yth. Ibu

Di Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat untuk mengikuti ujian akhir program Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Apriana

NIM : P07124322097

Dengan ini memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul judul “Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA Test di UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah Tahun 2023”. Saya memohon dengan hormat kepada ibu untuk bersedia meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan dengan sebenar-benarnya karena hal ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud lainnya. Penelitian ini menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban ibu dalam kuesioner yang disediakan.

Hormat saya.

Peneliti

**Lampiran 6. Informed Consent**

**INFORMED CONSENT**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Saudari Apriana dengan judul “Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA Test di UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah Tahun 2023”.

Nama :.....

Alamat:.....

No. Hp:.....

Bersama ini saya menyatakan (Setuju/ Tidak Setuju\*) berpartisipasi sebagai responden pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa paksaan apapun.

\*) Coret salah Satu

Bangka Tengah,.....2023

Responden

(.....)

## Lampiran 7. Kuesioner

### KUISIONER

#### A. Karakteristik Responden

1. Pendidikan terakhir :
2. Jumlah anak :

#### B. Sikap terhadap Pemeriksaan IVA

**Petunjuk :** Bacalah pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan cermat dan tuliskan jawaban yang sesuai dengan anggapan Anda terhadap pernyataan tersebut dengan menuliskan tanda (v) pada kolom sebelah kanan (tidak ada jawaban salah maupun benar).

SS : jika anda sangat setuju dengan pernyataan tersebut

S : jika anda setuju dengan pernyataan tersebut

TS : jika anda tidak setuju dengan pernyataan tersebut

STS : jika anda sangat tidak setuju dengan pernyataan tersebut

| 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.               |    |   |    |     |

| No. | Pernyataan   | SS | S | TS | STS |
|-----|--|----|---|----|-----|
| 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.  |    |   |    |     |
| 17. | Saya rutin melakukan pemeriksaan IVA setiap 3 tahun.                                       |    |   |    |     |

### C. Keikutsertaan Pemeriksaan IVA

Apakah Ibu dalam satu tahun terakhir melakukan pemeriksaan IVA ?

Ya

Tidak

## Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA  
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
Telp./Fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : [info@poltekkesjogja.ac.id](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)



: PP.07.01/4.3/ **731** /2023  
: 1 bendel  
: PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

22 Februari 2023

Kepada Yth :  
Kepala UPTD Puskesmas Koba  
Di

KOBA

Dengan hormat,

Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama : Apriana  
NIM : P07124322097  
Mahasiswa : Kelas Alih Jenjang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan  
Untuk melakukan penelitian di : UPTD Puskesmas Koba  
Judul Penelitian : Hubungan Sikap Wanita Usia Subur Dengan Pemeriksaan IVA Di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2023

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Henri Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197511232002122002

## Lampiran 9. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN BANGKA TENGAH  
DINAS KESEHATAN**

Jalan. Titian Puspa Nomor 6 Koba Bangka Tengah Kepulauan Bangka Belitung Kode Pos 33181  
Telepon (0718) 7362021, Fax (0718) 7362021  
Email : [dinkes@bangkatengahkab.go.id](mailto:dinkes@bangkatengahkab.go.id)



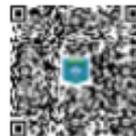
Koba, 28 Maret 2023

|          |  |        |                                  |
|----------|--|--------|----------------------------------|
| Nomor    | : 800.2/278/DINKES/2023                | Kepada |                                  |
| Sifat    | : Biasa                                | Yth.   | POLTEKKES KEMENKES<br>YOGYAKARTA |
| Lampiran | : -                                    | di -   |                                  |
| Hal      | : Izin Pengambilan Data dan Penelitian |        | <b>TEMPAT</b>                    |

Menindaklanjuti surat dari Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta tentang Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan data untuk memenuhi tugas akhir Skripsi, pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah tidak keberatan dan memberikan izin pengambilan data untuk penulisan skripsi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta (daftar terlampir).

Demikian disampaikan, atas perhatian diucapkan terima kasih

**KEPALA DINAS**



**drg. MUHAMMAD ANAS MA'RUF**  
**Pembina Utama Muda / IVc**  
**NIP. 196703081999031002**

## Lampiran 10. Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data



**PEMERINTAH KABUPATEN BANGKA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS KOBA**

Jln. Soekarno Hatta II Kelurahan Koba Kec. Koba  
Telp. (0718) 61291 Email: puskesmaskobabateng@gmail.com



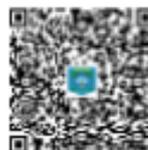
|       |  |                         |
|-------|--|-------------------------|
| Nomor | : 800/58/UPTD PKM-KB/2023              | Koba, 16 Mei 2023       |
| Sifat | : Biasa                                | Kepada                  |
| Lamp. | : -                                    | Yth. POLTEKKES KEMENKES |
| Hal.  | : Izin Penelitian dan Pengambilan Data | YOGYAKARTA              |
|       |  | di -                    |
|       |  | Tempat                  |

Menindaklanjuti surat dari Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta tentang Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan data untuk memenuhi tugas akhir Skripsi, pada prinsipnya UPTD Puskesmas Koba tidak keberatan dan memberikan izin pengambilan data Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Koba kepada:

Nama : Apriana  
NIM : P07124322097  
Mahasiswi : Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama, kami ucapkan terima kasih.

Koba, 16 Mei 2023  
KEPALA PUSKESMAS KOBA



dr. Syamsul Bahri  
NIP. 19710510 200604 1 005

## Lampiran 11. Surat Keterangan Layak Etik



### KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
Telp./Fax. (0274) 617601  
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



#### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.DP.04.03/e-KEPK.1/295/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : APRIANA, A.Md. Keb  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

"HUBUNGAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DENGAN PEMERIKSAAN IVA DI UPTD PUSKESMAS KOBA  
KABUPATEN BANGKA TENGAH TAHUN 2023"

"*THE RELATIONSHIP BETWEEN ATTITUDES OF WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE WITH IVA EXAMINATION IN  
THE UPTD PUSKESMAS KOBA, DISTRICT BANGKA TENGAH, 2023*"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Maret 2023 sampai dengan tanggal 02 Maret 2024.

*This declaration of ethics applies during the period March 02, 2023 until March 02, 2024.*



March 02, 2023  
Professor and Chairperson,



Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

## Lampiran 12. Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN BANGKA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS KOBA**

Jln. Soekarno Hatta II Kelurahan Koba Kec. Koba  
Telp. (0718) 61291 Email: puskesmaskobabateng@gmail.com



**SURAT KETERANGAN**

**NOMOR : 800/58/PKM KOBA/2023**

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala UPTD Puskesmas Koba menerangkan bahwa :

Nama : Apriana  
NIM : P07124322097  
Institusi Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jurusan : Kebidanan  
Alamat : Yogyakarta

Telah menyelesaikan Penelitian di UPTD Puskesmas Koba dengan Judul :

**“ HUBUNGAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DENGAN PEMERIKSAAN IVA DI  
UPTD PUSKESMAS KOBA KABUPATEN BANGKA TENGAH TAHUN 2023”**

Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Koba, 17 Mei 2023  
KEPALA PUSKESMAS KOBA



dr. Syamsul Bahri  
NIP. 19710510 200604 1 005

**Lampiran 13. Tabulasi Data Karakteristik Responden**

**TABULASI DATA  
KARAKTERISTIK RESPONDEN**

| Resp. | Pendidikan |          | Paritas |               |
|-------|------------|----------|---------|---------------|
|       | Pendidikan | Kategori | Paritas | Kategori      |
| 1     | SMP        | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 2     | SMP        | Dasar    | 3       | Risiko Rendah |
| 3     | S1         | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 4     | S1         | Tinggi   | 2       | Risiko Rendah |
| 5     | SD         | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 6     | SMP        | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 7     | SMA/SMK    | Tinggi   | 1       | Risiko Rendah |
| 8     | D3         | Tinggi   | 2       | Risiko Rendah |
| 9     | SMA/SMK    | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 10    | D3         | Tinggi   | 1       | Risiko Rendah |
| 11    | SMA/SMK    | Tinggi   | 5       | Risiko Tinggi |
| 12    | SMA/SMK    | Tinggi   | 2       | Risiko Rendah |
| 13    | SMP        | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 14    | SMP        | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 15    | SMA/SMK    | Tinggi   | 1       | Risiko Rendah |
| 16    | SMA/SMK    | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 17    | SD         | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 18    | SMA/SMK    | Tinggi   | 1       | Risiko Rendah |
| 19    | SD         | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 20    | SMA/SMK    | Tinggi   | 3       | Risiko Rendah |
| 21    | SMA/SMK    | Tinggi   | 1       | Risiko Rendah |
| 22    | SMP        | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 23    | SMP        | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 24    | SD         | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 25    | SMP        | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 26    | SMP        | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 27    | SD         | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 28    | SMP        | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 29    | S1         | Tinggi   | 2       | Risiko Rendah |
| 30    | SMA/SMK    | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 31    | SMP        | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 32    | SMP        | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 33    | SMA/SMK    | Tinggi   | 5       | Risiko Tinggi |
| 34    | D3         | Tinggi   | 2       | Risiko Rendah |
| 35    | D3         | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |

| Resp. | Pendidikan |          | Paritas |               |
|-------|------------|----------|---------|---------------|
|       | Pendidikan | Kategori | Paritas | Kategori      |
| 36    | SMA/SMK    | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 37    | SMA/SMK    | Tinggi   | 2       | Risiko Rendah |
| 38    | SMP        | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 39    | D3         | Tinggi   | 3       | Risiko Rendah |
| 40    | D3         | Tinggi   | 1       | Risiko Rendah |
| 41    | D3         | Tinggi   | 3       | Risiko Rendah |
| 42    | SMA/SMK    | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 43    | SD         | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 44    | SMA/SMK    | Tinggi   | 2       | Risiko Rendah |
| 45    | SD         | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 46    | SD         | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 47    | SD         | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 48    | SMA/SMK    | Tinggi   | 3       | Risiko Rendah |
| 49    | SMA/SMK    | Tinggi   | 1       | Risiko Rendah |
| 50    | SMP        | Dasar    | 3       | Risiko Rendah |
| 51    | SMP        | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 52    | SMA/SMK    | Tinggi   | 3       | Risiko Rendah |
| 53    | S1         | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 54    | SMA/SMK    | Tinggi   | 3       | Risiko Rendah |
| 55    | SMP        | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 56    | SMP        | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 57    | SMA/SMK    | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 58    | D3         | Tinggi   | 2       | Risiko Rendah |
| 59    | SMA/SMK    | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 60    | D3         | Tinggi   | 3       | Risiko Rendah |
| 61    | SMA/SMK    | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 62    | SD         | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 63    | SD         | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 64    | SMP        | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 65    | SMP        | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 66    | SD         | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 67    | SD         | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 68    | SMP        | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 69    | SD         | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 70    | SMA/SMK    | Tinggi   | 5       | Risiko Tinggi |
| 71    | SMA/SMK    | Tinggi   | 2       | Risiko Rendah |
| 72    | SD         | Dasar    | 3       | Risiko Rendah |
| 73    | SMP        | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 74    | SMP        | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 75    | SMA/SMK    | Tinggi   | 2       | Risiko Rendah |
| 76    | D3         | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 77    | SMA/SMK    | Tinggi   | 1       | Risiko Rendah |

| Resp. | Pendidikan |          | Paritas |               |
|-------|------------|----------|---------|---------------|
|       | Pendidikan | Kategori | Paritas | Kategori      |
| 78    | SMA/SMK    | Tinggi   | 3       | Risiko Rendah |
| 79    | S1         | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 80    | SMA/SMK    | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 81    | SMP        | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 82    | SMA/SMK    | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 83    | SMP        | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 84    | SMP        | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 85    | SD         | Dasar    | 3       | Risiko Rendah |
| 86    | SD         | Dasar    | 3       | Risiko Rendah |
| 87    | S1         | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 88    | SMP        | Dasar    | 1       | Risiko Rendah |
| 89    | SMA/SMK    | Tinggi   | 3       | Risiko Rendah |
| 90    | SD         | Dasar    | 3       | Risiko Rendah |
| 91    | SD         | Dasar    | 2       | Risiko Rendah |
| 92    | SD         | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 93    | D3         | Tinggi   | 1       | Risiko Rendah |
| 94    | SMA/SMK    | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 95    | SMA/SMK    | Tinggi   | 2       | Risiko Rendah |
| 96    | S1         | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 97    | S1         | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |
| 98    | SMP        | Dasar    | 3       | Risiko Rendah |
| 99    | SMP        | Dasar    | 4       | Risiko Tinggi |
| 100   | S1         | Tinggi   | 4       | Risiko Tinggi |

**Lampiran 14. Tabulasi Data Penelitian**

**TABULASI DATA PENELITIAN**

| Resp. | Sikap terhadap Pemeriksaan IVA |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    | Kategori | Pemeriksaan IVA |               |
|-------|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|-----------------|---------------|
|       | 1                              | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |          |                 | Total         |
| 1     | 2                              | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 43       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 2     | 2                              | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 38       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 3     | 2                              | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 55       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 4     | 2                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 50       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 5     | 2                              | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 40       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 6     | 2                              | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 41       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 7     | 2                              | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 39       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 8     | 2                              | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 52       | Mendukung       | Periksa       |
| 9     | 4                              | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3  | 4  | 3  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 59       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 10    | 4                              | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 65       | Mendukung       | Periksa       |
| 11    | 2                              | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 48       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 12    | 1                              | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 3  | 2  | 44       | Tidak Mendukung | Periksa       |
| 13    | 2                              | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 3  | 2  | 45       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 14    | 1                              | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 41       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 15    | 2                              | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 50       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 16    | 2                              | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 51       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 17    | 1                              | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3  | 3  | 4  | 2  | 2  | 1  | 3  | 2  | 46       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 18    | 3                              | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3  | 3  | 4  | 4  | 2  | 2  | 4  | 3  | 57       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 19    | 3                              | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 55       | Mendukung       | Tidak Periksa |

| Resp. | Sikap terhadap Pemeriksaan IVA |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    | Kategori | Pemeriksaan IVA |               |
|-------|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|-----------------|---------------|
|       | 1                              | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |          |                 | Total         |
| 20    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 49       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 21    | 3                              | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 53       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 22    | 2                              | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 44       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 23    | 2                              | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 47       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 24    | 2                              | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 45       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 25    | 2                              | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 4  | 3  | 50       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 26    | 4                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 52       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 27    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1  | 3  | 4  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 48       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 28    | 3                              | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3  | 4  | 3  | 4  | 2  | 2  | 3  | 3  | 48       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 29    | 3                              | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3  | 4  | 4  | 4  | 2  | 3  | 3  | 4  | 52       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 30    | 3                              | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 49       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 31    | 3                              | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 1  | 55       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 32    | 4                              | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 53       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 33    | 4                              | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 58       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 34    | 3                              | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 52       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 35    | 2                              | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 48       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 36    | 4                              | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 57       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 37    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 51       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 38    | 2                              | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 44       | Tidak Mendukung | Periksa       |
| 39    | 3                              | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 3  | 45       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 40    | 2                              | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4  | 2  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 48       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 41    | 3                              | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 49       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 42    | 4                              | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 54       | Mendukung       | Periksa       |
| 43    | 4                              | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 52       | Mendukung       | Periksa       |
| 44    | 4                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3  | 2  | 2  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 56       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 45    | 3                              | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 3  | 49       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |

| Resp. | Sikap terhadap Pemeriksaan IVA |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    | Kategori | Pemeriksaan IVA |               |
|-------|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|-----------------|---------------|
|       | 1                              | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |          |                 | Total         |
| 46    | 2                              | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3  | 3  | 2  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 49       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 47    | 2                              | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 | 4 | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 4  | 45       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 48    | 3                              | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 53       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 49    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3  | 4  | 2  | 4  | 2  | 2  | 2  | 2  | 47       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 50    | 2                              | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 50       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 51    | 4                              | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 52       | Mendukung       | Periksa       |
| 52    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2  | 2  | 2  | 4  | 2  | 2  | 3  | 2  | 45       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 53    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 54       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 54    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 45       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 55    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 50       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 56    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2  | 2  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 53       | Mendukung       | Periksa       |
| 57    | 2                              | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2  | 2  | 2  | 4  | 1  | 4  | 4  | 3  | 46       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 58    | 2                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 51       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 59    | 2                              | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 51       | Mendukung       | Periksa       |
| 60    | 3                              | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 2  | 52       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 61    | 4                              | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 55       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 62    | 4                              | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 49       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 63    | 3                              | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 2  | 50       | Tidak Mendukung | Periksa       |
| 64    | 3                              | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 54       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 65    | 3                              | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 53       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 66    | 4                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 46       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 67    | 3                              | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 45       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 68    | 4                              | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 55       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 69    | 4                              | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 2  | 56       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 70    | 2                              | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 56       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 71    | 2                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 54       | Mendukung       | Tidak Periksa |

| Resp. | Sikap terhadap Pemeriksaan IVA |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    | Kategori | Pemeriksaan IVA |               |
|-------|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|-----------------|---------------|
|       | 1                              | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |          |                 | Total         |
| 72    | 3                              | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 49       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 73    | 2                              | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 3  | 47       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 74    | 3                              | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3  | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 50       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 75    | 3                              | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 50       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 76    | 3                              | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4  | 4  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 52       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 77    | 3                              | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 60       | Mendukung       | Periksa       |
| 78    | 4                              | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3  | 2  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 53       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 79    | 3                              | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2  | 2  | 3  | 4  | 3  | 3  | 2  | 3  | 49       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 80    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2  | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 47       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 81    | 2                              | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 43       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 82    | 2                              | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 48       | Tidak Mendukung | Periksa       |
| 83    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2  | 2  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 50       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 84    | 2                              | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 49       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 85    | 2                              | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 49       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 86    | 3                              | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 48       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 87    | 2                              | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 3  | 3  | 4  | 2  | 3  | 3  | 3  | 52       | Mendukung       | Periksa       |
| 88    | 4                              | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 55       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 89    | 2                              | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 4  | 2  | 2  | 3  | 3  | 2  | 46       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 90    | 2                              | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 45       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 91    | 3                              | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 50       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 92    | 3                              | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 56       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 93    | 3                              | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3  | 3  | 4  | 2  | 4  | 3  | 3  | 4  | 56       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 94    | 3                              | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3  | 4  | 3  | 4  | 2  | 3  | 3  | 3  | 52       | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 95    | 2                              | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 50       | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 96    | 4                              | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 3  | 2  | 2  | 3  | 4  | 3  | 3  | 55       | Mendukung       | Periksa       |
| 97    | 3                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4  | 3  | 2  | 2  | 4  | 4  | 3  | 3  | 54       | Mendukung       | Periksa       |

| Resp. | Sikap terhadap Pemeriksaan IVA |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |       | Pemeriksaan IVA |               |
|-------|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|-----------------|---------------|
|       | 1                              | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | Total |                 | Kategori      |
| 98    | 4                              | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 53    | Mendukung       | Tidak Periksa |
| 99    | 2                              | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 3  | 47    | Tidak Mendukung | Tidak Periksa |
| 100   | 3                              | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4  | 4  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 52    | Mendukung       | Periksa       |

## Lampiran 15. Hasil Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

### HASIL DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN

#### Frequencies

|   |         | Statistics |         |
|---|---------|------------|---------|
|   |         | Pendidikan | Paritas |
| N | Valid   | 100        | 100     |
|   | Missing | 0          | 0       |

#### Frequency Table

|       |        | Pendidikan |         |               | Cumulative |
|-------|--------|------------|---------|---------------|------------|
|       |        | Frequency  | Percent | Valid Percent | Percent    |
| Valid | Tinggi | 52         | 52,0    | 52,0          | 52,0       |
|       | Dasar  | 48         | 48,0    | 48,0          | 100,0      |
|       | Total  | 100        | 100,0   | 100,0         |            |

|       |               | Paritas   |         |               | Cumulative |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|------------|
|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent    |
| Valid | Risiko Rendah | 64        | 64,0    | 64,0          | 64,0       |
|       | Risiko Tinggi | 36        | 36,0    | 36,0          | 100,0      |
|       | Total         | 100       | 100,0   | 100,0         |            |

## Lampiran 16. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

### STATISTIK DESKRIPTIF VARIABEL PENELITIAN

#### Frequencies

|      |         | Statistics                     |  |   |   |  |
|------|---------|--------------------------------|--|---|---|--|
|      |         | Malu melakukan pemeriksaan IVA | Meluangkan waktu untuk mengikuti penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks. | Tidak memeriksakan diri lebih awal karena kanker serviks tidak bisa disembuhkan | Lebih baik pergi ke undangan daripada harus melakukan pemeriksaan IVA | Senang apabila penyuluhan pemeriksaan IVA dilakukan secara rutin |
| N    | Valid   | 100                            | 100  | 100   | 100   | 100  |
|      | Missing | 0                              | 0  | 0   | 0   | 0  |
| Mean |         | 2,7600                         | 2,9900   | 2,9800  | 3,0000  | 3,0700   |

|      |         | Statistics   |   |   |  |  |
|------|---------|--|---|---|--|--|
|      |         | Tidak ingin mengetahui tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA | Informasi tentang IVA sangat bermanfaat | Sering berdiskusi dengan ibu- ibu terkait pemeriksaan IVA | Merasa belum perlu melakukan pemeriksaan IVA | Takut melakukan pemeriksaan IVA karena pemeriksaannya menyakitka |
| N    | Valid   | 100  | 100                                     | 100   | 100  | 100  |
|      | Missing | 0  | 0                                       | 0   | 0  | 0  |
| Mean |         | 2,9300   | 3,0200                                  | 3,0400  | 2,9600                                       | 2,9000   |

### Statistics

|      |         | Dapat melakukan pemeriksaan IVA di rumah sakit, puskesmas atau bidan praktik mandiri | Perlu melakukan pemeriksaan IVA karena sudah pernah berhubungan seksual | Merekomendasikan pemeriksaan IVA kepada keluarga dan teman | Melakukan pemeriksaan IVA jika diantar ke fasilitas kesehatan | Melakukan pemeriksaan IVA jika ada keluhan di organ reproduksi |
|------|---------|--|---|--|---|--|
| N    | Valid   | 100  | 100   | 100  | 100   | 100  |
|      | Missing | 0  | 0   | 0  | 0   | 0  |
| Mean |         | 2,9600   | 2,9500  | 3,0000   | 2,7900  | 2,7600   |

### Statistics

|      |         | Suami mendukung saya melakukan pemeriksaan IVA | Rutin melakukan pemeriksaan IVA setiap 3 tahun |
|------|---------|--|--|
| N    | Valid   | 100  | 100  |
|      | Missing | 0  | 0  |
| Mean |         | 3,1200   | 2,8700   |

## Frequency Table

### Malu melakukan pemeriksaan IVA

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat Setuju       | 3         | 3,0     | 3,0           | 3,0                |
|       | Setuju              | 37        | 37,0    | 37,0          | 40,0               |
|       | Tidak Setuju        | 41        | 41,0    | 41,0          | 81,0               |
|       | Sangat Tidak Setuju | 19        | 19,0    | 19,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Meluangkan waktu untuk mengikuti penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks.**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat Tidak Setuju | 2         | 2,0     | 2,0           | 2,0                |
|       | Tidak Setuju        | 19        | 19,0    | 19,0          | 21,0               |
|       | Setuju              | 57        | 57,0    | 57,0          | 78,0               |
|       | Sangat Setuju       | 22        | 22,0    | 22,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Tidak memeriksakan diri lebih awal karena kanker serviks tidak bisa disembuhkan**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Setuju              | 19        | 19,0    | 19,0          | 19,0               |
|       | Tidak Setuju        | 64        | 64,0    | 64,0          | 83,0               |
|       | Sangat Tidak Setuju | 17        | 17,0    | 17,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Lebih baik pergi ke undangan daripada harus melakukan pemeriksaan IVA**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Setuju              | 22        | 22,0    | 22,0          | 22,0               |
|       | Tidak Setuju        | 56        | 56,0    | 56,0          | 78,0               |
|       | Sangat Tidak Setuju | 22        | 22,0    | 22,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Senang apabila penyuluhan pemeriksaan IVA dilakukan secara rutin**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju  | 18        | 18,0    | 18,0          | 18,0               |
|       | Setuju        | 57        | 57,0    | 57,0          | 75,0               |
|       | Sangat Setuju | 25        | 25,0    | 25,0          | 100,0              |
|       | Total         | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Tidak ingin mengetahui tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat Setuju       | 2         | 2,0     | 2,0           | 2,0                |
|       | Setuju              | 23        | 23,0    | 23,0          | 25,0               |
|       | Tidak Setuju        | 55        | 55,0    | 55,0          | 80,0               |
|       | Sangat Tidak Setuju | 20        | 20,0    | 20,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Informasi tentang IVA sangat bermanfaat**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat Tidak Setuju | 1         | 1,0     | 1,0           | 1,0                |
|       | Tidak Setuju        | 19        | 19,0    | 19,0          | 20,0               |
|       | Setuju              | 57        | 57,0    | 57,0          | 77,0               |
|       | Sangat Setuju       | 23        | 23,0    | 23,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Sering berdiskusi dengan ibu- ibu terkait pemeriksaan IVA**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat Tidak Setuju | 1         | 1,0     | 1,0           | 1,0                |
|       | Tidak Setuju        | 14        | 14,0    | 14,0          | 15,0               |
|       | Setuju              | 65        | 65,0    | 65,0          | 80,0               |
|       | Sangat Setuju       | 20        | 20,0    | 20,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Merasa belum perlu melakukan pemeriksaan IVA**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Setuju              | 24        | 24,0    | 24,0          | 24,0               |
|       | Tidak Setuju        | 56        | 56,0    | 56,0          | 80,0               |
|       | Sangat Tidak Setuju | 20        | 20,0    | 20,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Takut melakukan pemeriksaan IVA karena pemeriksaannya menyakitka**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat Setuju       | 2         | 2,0     | 2,0           | 2,0                |
|       | Setuju              | 22        | 22,0    | 22,0          | 24,0               |
|       | Tidak Setuju        | 60        | 60,0    | 60,0          | 84,0               |
|       | Sangat Tidak Setuju | 16        | 16,0    | 16,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Dapat melakukan pemeriksaan IVA di rumah sakit, puskesmas atau bidan praktik mandiri**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju  | 20        | 20,0    | 20,0          | 20,0               |
|       | Setuju        | 64        | 64,0    | 64,0          | 84,0               |
|       | Sangat Setuju | 16        | 16,0    | 16,0          | 100,0              |
|       | Total         | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Perlu melakukan pemeriksaan IVA karena sudah pernah berhubungan seksual**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju  | 25        | 25,0    | 25,0          | 25,0               |
|       | Setuju        | 55        | 55,0    | 55,0          | 80,0               |
|       | Sangat Setuju | 20        | 20,0    | 20,0          | 100,0              |
|       | Total         | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Merekomendasikan pemeriksaan IVA kepada keluarga dan teman**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju  | 24        | 24,0    | 24,0          | 24,0               |
|       | Setuju        | 52        | 52,0    | 52,0          | 76,0               |
|       | Sangat Setuju | 24        | 24,0    | 24,0          | 100,0              |
|       | Total         | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Melakukan pemeriksaan IVA jika diantar ke fasilitas kesehatan**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat Setuju       | 1         | 1,0     | 1,0           | 1,0                |
|       | Setuju              | 34        | 34,0    | 34,0          | 35,0               |
|       | Tidak Setuju        | 50        | 50,0    | 50,0          | 85,0               |
|       | Sangat Tidak Setuju | 15        | 15,0    | 15,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Melakukan pemeriksaan IVA jika ada keluhan di organ reproduksi**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat Setuju       | 1         | 1,0     | 1,0           | 1,0                |
|       | Setuju              | 34        | 34,0    | 34,0          | 35,0               |
|       | Tidak Setuju        | 53        | 53,0    | 53,0          | 88,0               |
|       | Sangat Tidak Setuju | 12        | 12,0    | 12,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Suami mendukung saya melakukan pemeriksaan IVA

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju  | 9         | 9,0     | 9,0           | 9,0                |
|       | Setuju        | 70        | 70,0    | 70,0          | 79,0               |
|       | Sangat Setuju | 21        | 21,0    | 21,0          | 100,0              |
|       | Total         | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Rutin melakukan pemeriksaan IVA setiap 3 tahun

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat Tidak Setuju | 1         | 1,0     | 1,0           | 1,0                |
|       | Tidak Setuju        | 24        | 24,0    | 24,0          | 25,0               |
|       | Setuju              | 62        | 62,0    | 62,0          | 87,0               |
|       | Sangat Setuju       | 13        | 13,0    | 13,0          | 100,0              |
|       | Total               | 100       | 100,0   | 100,0         |                    |

## Lampiran 17. Hasil Distribusi Variabel Penelitian

### HASIL DISTRIBUSI VARIABEL PENELITIAN

#### Frequencies

|   |         | Statistics                     |                 |
|---|---------|--------------------------------|-----------------|
|   |         | Sikap terhadap Pemeriksaan IVA |                 |
|   |         | Pemeriksaan IVA                | Pemeriksaan IVA |
| N | Valid   | 100                            | 100             |
|   | Missing | 0                              | 0               |

#### Frequency Table

|       |                 | Sikap terhadap Pemeriksaan IVA |         |               |                    |
|-------|-----------------|--------------------------------|---------|---------------|--------------------|
|       |                 | Frequency                      | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Mendukung       | 45                             | 45,0    | 45,0          | 45,0               |
|       | Tidak Mendukung | 55                             | 55,0    | 55,0          | 100,0              |
| Total |                 | 100                            | 100,0   | 100,0         |                    |

|       |               | Pemeriksaan IVA |         |               |                    |
|-------|---------------|-----------------|---------|---------------|--------------------|
|       |               | Frequency       | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Periksa       | 16              | 16,0    | 16,0          | 16,0               |
|       | Tidak Periksa | 84              | 84,0    | 84,0          | 100,0              |
| Total |               | 100             | 100,0   | 100,0         |                    |

## Lampiran 18. Hasil Pengujian Chi Square

### HASIL PENGUJIAN CHI SQUARE

#### Crosstabs

##### Case Processing Summary

|  | Valid |         | Cases Missing |         | Total |         |
|--|-------|---------|---------------|---------|-------|---------|
|  | N     | Percent | N             | Percent | N     | Percent |
| Sikap terhadap Pemeriksaan IVA * Pemeriksaan IVA | 100   | 100,0%  | 0             | 0,0%    | 100   | 100,0%  |

##### Sikap terhadap Pemeriksaan IVA \* Pemeriksaan IVA Crosstabulation

|                                |                 | Pemeriksaan IVA |               | Total |        |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|---------------|-------|--------|
|                                |                 | Periksa         | Tidak Periksa |       |        |
| Sikap terhadap Pemeriksaan IVA | Mendukung       | Count           | 12            | 33    | 45     |
|                                |                 | % of Total      | 12,0%         | 33,0% | 45,0%  |
|                                | Tidak Mendukung | Count           | 4             | 51    | 55     |
|                                |                 | % of Total      | 4,0%          | 51,0% | 55,0%  |
| Total                          |                 | Count           | 16            | 84    | 100    |
|                                |                 | % of Total      | 16,0%         | 84,0% | 100,0% |

##### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6,926 <sup>a</sup> | 1  | ,008                              |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 5,559              | 1  | ,018                              |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 7,072              | 1  | ,008                              |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                                   | ,013                 | ,009                 |
| Linear-by-Linear Association       | 6,857              | 1  | ,009                              |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 100                |    |                                   |                      |                      |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,20.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

|   | Value | 95% Confidence Interval |        |
|---|-------|-------------------------|--------|
|   |       | Lower                   | Upper  |
| Odds Ratio for Sikap terhadap Pemeriksaan IVA (Mendukung / Tidak Mendukung) | 4,636 | 1,378                   | 15,600 |
| For cohort Pemeriksaan IVA = Periksa  | 3,667 | 1,269                   | 10,592 |
| For cohort Pemeriksaan IVA = Tidak Periksa                                  | ,791  | ,653                    | ,957   |
| N of Valid Cases  | 100   |                         |        |

## Lampiran 19. Hasil Pengujian Regresi Logistik

### HASIL PENGUJIAN REGRESI LOGISTIK

#### Logistic Regression

##### Case Processing Summary

| Unweighted Cases <sup>a</sup> |                      | N   | Percent |
|-------------------------------|----------------------|-----|---------|
| Selected Cases                | Included in Analysis | 100 | 100,0   |
|                               | Missing Cases        | 0   | ,0      |
|                               | Total                | 100 | 100,0   |
| Unselected Cases              |                      | 0   | ,0      |
| Total                         |                      | 100 | 100,0   |

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

##### Dependent Variable Encoding

| Original Value | Internal Value |
|----------------|----------------|
| Periksa        | 0              |
| Tidak Periksa  | 1              |

##### Categorical Variables Codings

|                                |                 | Frequency | Parameter coding<br>(1) |
|--------------------------------|-----------------|-----------|-------------------------|
| Pendidikan                     | Tinggi          | 52        | ,000                    |
|                                | Dasar           | 48        | 1,000                   |
| Paritas                        | Risiko Tinggi   | 36        | ,000                    |
|                                | Risiko Rendah   | 64        | 1,000                   |
| Sikap terhadap Pemeriksaan IVA | Mendukung       | 45        | ,000                    |
|                                | Tidak Mendukung | 55        | 1,000                   |

## Block 0: Beginning Block

**Classification Table<sup>a,b</sup>**

| Observed                      | Predicted             |                               | Percentage Correct |
|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------|
|                               | Keikutsertaan Periksa | Pemeriksaan IVA Tidak Periksa |                    |
| Step 0 Keikutsertaan Periksa  | 0                     | 16                            | ,0                 |
| Pemeriksaan IVA Tidak Periksa | 0                     | 84                            | 100,0              |
| Overall Percentage            |                       |                               | 84,0               |

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

**Variables in the Equation**

|                 | B     | S.E. | Wald   | df | Sig. | Exp(B) |
|-----------------|-------|------|--------|----|------|--------|
| Step 0 Constant | 1,658 | ,273 | 36,956 | 1  | ,000 | 5,250  |

**Variables not in the Equation**

|  | Score  | df | Sig. |
|--|--------|----|------|
| Step 0 Variables Sikap terhadap Pemeriksaan IVA(1) | 6,926  | 1  | ,008 |
| Paritas(1)   | 5,806  | 1  | ,016 |
| Pendidikan(1)                                      | 2,141  | 1  | ,143 |
| Overall Statistics                                 | 11,166 | 3  | ,011 |

## Block 1: Method = Enter

**Omnibus Tests of Model Coefficients**

|             | Chi-square | df | Sig. |
|-------------|------------|----|------|
| Step 1 Step | 11,307     | 3  | ,010 |
| Block       | 11,307     | 3  | ,010 |
| Model       | 11,307     | 3  | ,010 |

### Model Summary

| Step | -2 Log likelihood   | Cox & Snell R Square | Nagelkerke R Square |
|------|---------------------|----------------------|---------------------|
| 1    | 76,626 <sup>a</sup> | ,107                 | ,183                |

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

### Classification Table<sup>a</sup>

|                    | Observed                      | Predicted             |                               | Percentage Correct |
|--------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------|
|                    |                               | Keikutsertaan Periksa | Pemeriksaan IVA Tidak Periksa |                    |
| Step 1             | Keikutsertaan Periksa         | 0                     | 16                            | ,0                 |
|                    | Pemeriksaan IVA Tidak Periksa | 0                     | 84                            | 100,0              |
| Overall Percentage |                               |                       |                               | 84,0               |

a. The cut value is ,500

### Variables in the Equation

|   | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
|---|---|------|------|----|------|--------|
| Step 1 <sup>a</sup> Sikap terhadap Pemeriksaan IVA(1) |   |      |      | 1  |      | 3,789  |
| Paritas(1)  |   |      |      | 1  |      | 3,084  |
| Pendidikan(1)   |   |      |      | 1  |      | 1,292  |
| Constant  |   |      |      | 1  |      | 1,475  |

a. Variable(s) entered on step 1: Sikap terhadap Pemeriksaan IVA, Paritas, Pendidikan.

