HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN PEMERIKSAAN IVA TEST PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI PUSKESMAS TALANG BANJAR KOTA JAMBI

KARYA TULIS ILMIAH

Dibuat susun oleh:

Fani Nadela Putri

21.10.1540.10.03

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2024

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN PEMERIKSAAN IVA TEST PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI PUSKESMAS TALANG BANJAR KOTA JAMBI

Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Diploma

KARYA TULIS ILMIAH

Dibuat susun oleh:

Fani Nadela Putri

21.10.1540.10.03

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2024

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA
Karya Tulis Ilmiah, 25 Mei 2024
FANI NADELA PUTRI
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN MOTIVASI PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN PEMERIKSAAN IVA TEST DI PUSKESMAS TALANG BANJAR KOTA JAMBI TAHUN 2024

xi + 35 Halaman + 2 Bagan + 5 Tabel + 4 Lampiran

ABSTRAK

Menurut *Word Healt Organization* (WHO), Terdapat 490.000 wanita di dunia terkena kanker serviks pada tiap tahun nya 80% di antaranya berada di negara-negara berkembang sebagaian besar disebabkan oleh keterlambatan dalam diagnosis Kanker ini terjadi di leher rahim yaitu pada organ reproduksi perempuan yang merupakan pintu masuk kearah rahim. Letaknya di antara rahim (uterus) dengan liang senggama perempuan (Ariani, 2015).

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2024.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 79 Responden di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. Teknik pengambilan data menggunakan *Total Sampling* dengan analisis data menggunakan uji *chi-square.*

Hasil Penelitian yang telah didapatkan dari hasil analisis data menggunakan uji statistik uji *chi-square* menunjukan bahwa adanya hubungan pengetahuan pasangan usia subur (PUS) dengan pemeriksaan iva test dengan p<0,004, dan adanya hubungan motivasi pada Pasangan Usia Subur (PUS) dengan kejadian pemeriksaan iva test p<0,000.Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dan ada hubungan motivasi pada PUS dengan pemeriksaan iva test di puskesmas talang banjar kota jambi tahun 2024.

Kata Kunci : Pengetahuan,motivasi,pemeriksaan iva test
Daftar Pustaka : 26 (2014-2021)

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH:

FANI NADELA PUTRI

NIM : 21.10.15401.003

Disetujui oleh pembimbing untuk diseminarkan dalam seminar Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing

Desy Susanti SKM, M,Kes.
NIDN: 1008128202

Mengetahui
Kepala Program Studi Kebidanan Program Diploma
STIKES Keluarga Bunda Jambi

Rosa Riya,SKM,M.Kes
NIM:1022018701

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipresentasikan
dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah
Stikes Keluarga Bunda Jambi

Oleh:

FANI NADELA PUTRI
NIM. 21.10.15.40.10.03
Telah dipertahankan dihadapan penguji pada tanggal Mei 2024

PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
Olivia Tri Monica M.Tr, Keb.	Sulastri SKM, M.Kes.	Desy Susanti SKM, M.Kes.
NIDN:1020069601	**NIDN:1023038901**	**NIDN:1008128202**

Jambi, Mei 2024

Mengetahui :
Ketua Program Studi Program Diploma Kebidanan
STIKes Keluarga Bunda

Rosa Riya, SKM, M.Kes
NIDN. 1022018701

HALAMAN BIODATA



A. Identitas

Nama	:	Fani Nadela Putri
Tempat Dan Tanggal Lahir	:	Jakarta 11-Desember-2003
Agama	:	Islam
Pekerjaan	:	Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma
Alamat	:	Jl.H.Ibrahim, Rt.19,Kel.Rawasari,Kec.Alam Barajo.

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2009-2015	: SD Negeri 147 Kota Jambi
Tahun 2015-2018	: MTS.N 5 Kota Jambi
Tahun 2018-2021	: SMK Negeri 1 Kota Jambi
Tahun 2021-Sekarang	: STIKes Keluarga Bunda Jambi

C. Orang Tua

Nama Ayah	:	Hidayat
Pekerjaan	:	TNI-AD
Agama	:	Islam
Alamat	:	Jl.H.Ibrahim, Rt.19,Kel.Rawasari,Kec.Alam Barajo.
Nama Ibu	:	Deva Uspita Dewi
Pekerjaan	:	Ibu Rumah Tangga
Agama	:	Islam
Alamat	:	Jl.H.Ibrahim, Rt.19,Kel.Rawasari,Kec.Alam Barajo.

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Fani Nadela Putri
Nim	: 211015401003
Judul penelitian	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2024.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa karya tulis ilmiah ini adalah benar-benar hasil karya sendiri dan bukan penjiplakkan dari hasil karya orang lain. Demikianlah pernyataan ini dan apabila kelak kemudian hal terbukti dalam karya tulis ilmiah ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jambi, Mei 2024

Yang Menyatakan,

Fani Nadela Putri

KATA PERSEMBAHAN

Bismillahirahmanirahim...

Yang utama dari segalanya sembah sujud kepada allah SWT.

Taburan cinta dan kasih sayang-mu yang telah memberikanku kekuatan, membekali dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-citaku.

Untuk itu dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terimakasih

Kepada Diriku sendiri **Fani Nadela Putri** terima kasih sudah sampai dititik ini, jangan puas hanya sampai disini, terus kejar mimpi-mimpi itu, jangan menyerah! Semangat! Masa Depan ada di tanganmu sendiri.

Dan ku ucapkan terima kasih untuk orang yang sangat istimewa di kehidupanku **Papa** dan **Mama** sudah selalu mendukung dan mengsuport kakak dalam keadaan apapun.

Kepada Adikku **Salwa** ku ucapkan sangat terima kasih yang selalu ikut serta dan menolong serta selalu mengsuport kakak dalam keadaan apapun.

Kepada yang terkasih **Hendrival Alif Pratama** seseorang yang selalu menyemangati ku dari awal perkuliahan hingga tiba di akhir perkuliahan, terima kasih atas suport system mu yang selalu kamu berikan padaku salam cintaku padamu.

Kepada Dosen Pembimbing **Ibu Desy Susanti SKM, M.Kes.** terima kasih karena telah memberikan ilmu dan bantuan kepada saya dalam proses membuat Karya Tulis Ilmiah hingga sampai selesai di tahap ini terima kasih ibu, semoga jeri payahmu terbayarkan dan selalu di limpahkan Kesehatan.

Kepada Seluruh Dosen Stikes Keluarga Bunda Jambi yang telah senantiasa mengajarkan saya dan mendidik saya dengan sepenuh hati dan rasa Ikhlas, Sehingga ilmu yang sudah saya dapat dapatkan selama di bangku perkuliahan dapat menjadi ilmu bagi orang lain.

Kepada Nanda kuucapkan terima kasih atas dukungan dan semangat mu selama ini dari awal perkuliahan hingga tiba di akhir perkuliahan, terima kasih juga yang sudah selalu mengerti diriku, semoga suatu saat kita berjumpa kembali see u.

Kepada Teman-Temanku terutama Revy, Alya, serta seluruh Angkatan ke XV DIII Kebidanan takkan pernah ku lupa atas apa yang telah kita perjuangankan dari awal

perkuliahan sampai di tahap akhir perkuliahan, ku bersyukur bisa kenal dengan kalian, dan ku ucapkan terima kasih kita telah berjuang Bersama dalam 3 Tahun, salam cinta untuk kalian see u gais, jangan pernah lupain aku yaa.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat serta hidayahnya kepada kita semua sehingga penyusun dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2024" proposal penelitian ini di susun sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Diploma Program Studi Kebidanan STIKes Keluarga Bunda Jambi. Selama penyelesaian penelitian ini banyak hambatan serta rintangan yang penulis hadapi. Namun pada akhirnya penulis dapat melaluinya berkat adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dengan tulus dan dengan kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ketua Yayasan STIKes Keluarga Bunda jambi.
2. Ibu Silvia Mariana, SKM, M.Kes, Selaku Ketua STIKes Keluarga Bunda Jambi.
3. Ibu Rosa Riya, SKM, M.Kes Selaku Kepala Program Studi Kebidanan Program Diploma STIKes Keluarga Bunda Jambi.
4. Ibu Desy Susanti SKM ,M.Kes. Selaku Dosen Pembimbing yang sangat banyak membantu dan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan serta motivasi sehingga proposal penelitian ini dapat tersusun dan terselesaikan.
5. Ibu Olivia Tri Monica M.Tr,Keb. Selaku Dosen Penguji I saya yang telah memberikan masukkan dan saran dalam penyusunan proposal penelitian ini.
6. Ibu Sulastri SKM, M.Kes. Selaku Dosen Penguji II saya yang telah memberikan masukkan dan saran dalam penyusunan proposal penelitian ini.
7. Seluruh Dosen-dosen STIKes Keluarga Bunda Jambi yang telah banyak memberikan bimbingan.
8. Teristimewa Kepada Papa dan Mama serta Keluarga Besar yang telah memberikan dukungan, perhatian dan do'anya selama ini.
9. Kepada seluruh teman satu angkatan 2021 Program Studi Kebidanan Program Diploma STIKes Keluarga Bunda Jambi yang telah banyak memberikan bantuan dan dukungan terhadap penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Mengingat keterbatasan kemampuan penulis, maka sekiranya dapat dimaklumi apabila nantinya di dalam proposal penelitian ini banyak terdapat kesalahan. Penulis menyadari akan hal tersebut, karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan karya tulis ilmiah ini kedepannya. Demikian yang dapat penulis sampaikan, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jambi, Mei 2024

Fani Nadela Putri

DAFTAR ISI

ABSTRAK ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **iii**
HALAMAN PENGESAHAN .....
HALAMAN BIODATA ..... **iv**
HALAMAN PERNYATAAN ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI ..... **viii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 7
BAB II TINJAUAN TEORI **8**
A. Kanker Serviks 8
B. IVA (Inveksi Visual asam asetat) 13
BAB III METODE PENELITIAN **19**
A. Metode Penelitian 19
B. Kerangka Konsep 19
C. Definisi Operasional 20
D. Hipotesis 21
E. Populasi Dan Sampel 21
F. Tempat Dan Waktu Penelitian 23
G. Cara Pengelolaan Data 23
H. Analisis Data 25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN **26**
A. Hasil Penelitian 26
B. Pembahasan 29

BAB V PENUTUP **34**
A. Kesimpulan 34
B. Saran 35
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

2.1 Kerangka Teori 18
3.1 Kerangka Konsep 19

DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional 20

4.1 Distribusi Pemeriksaan Iva Test Pada PUS Di Puskesmas Talang Banjar Pada Tahun 2024 26

4.2 Distribusi Pengetahuan Pada PUS Di Puskesmas Talang Banjar Pada Tahun 2024 26

4.3 Distribusi Motivasi Pada PUS Di Puskesmas Talang Banjar Pada Tahun 2024 27

4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan PUS Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar Tahun 2024 28

4.5 Hubungan Motivasi Pada PUS Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar Tahun 2024 29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Master Tabel
Lampiran 2. Hasil Uji Statistik Chi-Square
Lampiran 3. Lembar Konsul
Lampiran 4. Surat Izin Survey Awal di Dinas Kesehatan Kota Jambi
Lampiran 5. Surat Balasan Izin Survey Awal di Dinas Kesehatan Kota Jambi
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian di Dinas Kesehatan Kota Jambi
Lampiran 7. Surat Balasan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Jambi Ke Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya angka penderita kanker leher rahim salah satu sebabnya adalah rendahnya kesadaran perempuan di dalam memeriksakan kesehatan organ reproduksi.Ada sebagian perempuan secara genetik telah mengidap kanker,maka lebih besar kecenderungan dia juga akan menderita kanker pula.Karena itu, penting bagi perempuan memeriksakan riwayat kesehatan keluarga untuk mengetahui ada yang pernah menderita kanker atau tidak, Misalnnya ayah, ibu, kakak, paman, bibi, kakek ,nenek ,dan lain-lain,sehingga waspada dan dapat menghindari faktor-faktor lain yang dapat memicu kanker (Setiati,2019) .

Kanker serviks seringkali dideteksi setelah kondisi nya cukup parah. Wanita yang memiliki lesi pra-kanker atau kanker serviks stadium awal,pada umumnya tidak merasakan adanya keluhan,Keluahan biasanya mulai timbul ketika kanker sudah mulai bersifat invasif dan menyerang organ atau jaringan tubuh lain di sekitarnya (Handayani,2018).

Wanita dapat melakukan di puskesmas dengan harga relatif murah. Ini dapat di lakukan hanya untuk deteksi dini.Jika terlihat tanda yang mencurigakan ,maka metode deteksi lainnya yang lebih lanjut harus di lakukan.Jika hasil Iva Test tidak normal,dokter akan menganjurkan tes lain untuk membuat diagnosis (Suparyanto,2019).

Menurut *Word Healt Organization* (WHO) kanker serviks adalah salah satu kanker yang kerap kali menyerang wanita. WHO menyataakan, bahwa setiap tahun ribuan Wanita meninggal akibat kanker serviks (Subagja,2014). Kanker serviks merupakan penyakit mematikan kedua yang sering terjadi pada wanita setelah kanker payudara. Penyakit ini sebanyak 529.800 di dunia terjadi di negara berkembang (American Cancer Society, dalam Lestari, 2016).

Menurut *Word Healt Organization* (WHO), Terdapat 490.000 wanita di dunia terkena kanker serviks pada tiap tahun nya 80% di antaranya berada di negara-negara berkembang sebagaian besar disebabkan oleh keterlambatan dalam diagnosis Ketika memeriksa diagnosisnya. Biasanya kanker sudah menyebar ke organ lain di dalam tubuh. Hal ini menyebabkan pengobatan yang dilakukan semakin sulit. Dari data kementrian Kesehatan, insisden kanker serviks adalah 100 per 100.000 penduduk pertahun. Sedangkan laboratorium patologi anatomi menemukan bahwa di seluruh Indonesia, frekuensi kanker serviks paling tinggi di antara kanker yang ada di Indonesia, penyebarannya terlihat bahwa 92,4% terakumulasi di Jawa dan Bali (Savitri,dkk,2015).

Fakta yang di ungkapkan organisasi Kesehatan Indonesia (WHO) begitu mencegangkan. Organisasi ini mencata, tiap tahun di temukan sekitar 15.000 kanker serviks (Leher Rahim) di Indonesia. Temuan itu menunjukkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah kanker serviks tertinggi di dunia.

Kanker serviks merupakan penyebab kematian kedua pada wanita setelah kanker payudara dengan angka kejadian 23,4 per 100.000.Berdasarkan data Globocan tahun 2018 menyatakan bahwa penderita kanker serviks di Indonesia mencapai 32. 469 jiwa (International Agency for Research on Cancer. 2019).

Kanker adalah sekelompok penyakit yang di tandai dengan pertumbuhan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkendali, dan apabila penyebarannya tidak terkontrol maka akan mengakibatkan kematian dan kanker merupakan 1 dan 6 penyebab kematian di dunia. Berdasarkan perkiraan dari *International agency for research on cancer (LARC)*, akan terdapat 17,0 juta kasus kanker baru pada tahun 2018 di seluruh dunia. Pada Wanita, jenis kanker yang paling umum adalah kanker payudara dan kanker kolorektum di negara dengan *Human Development Index (HDI)* yang sangat tinggi dan tinggi dan kanker payudara dan kanker serviks uteri di nera dengan HDI sedang dan rendah *(Americam Cancer Society, 2018)*.

Tingginya angka insiden kanker serviks di Indonesia sehingga pemerintah mengupayakan untuk menurunkan insiden kanker serviks melalui program deteksi dini kanker serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Jika cakupan IVA mencapai 80 % maka insiden kanker serviks akan menurun secara signifikan (kementrian Kesehatan RI, 2015).

Perilaku deteksi dini kanker serviks pada wanita usia subur di Indonesia masih sangat rendah. Hal ini terlihat dari rendahnya cekupan IVA yaitu hanya 2,978 % pasangan usia subur (PUS).

Rendahnya jumlah wanita yang melakukan deteksi dini disebabkan oleh beberapa factor-faktor itu antara lain adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, niat, persepsi, sikap dan dukungan sosial (Kusumaningrum et al. 2016). Kurangnya pengetahuan dapat berdampak pada perilaku memeriksakan untuk deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA (Aisa 2018). Pengetahuan yang baik mengenai pencegahan kanker servik akan berdampak pada perilaku pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks. Selain itu faktor yang berpengaruh adalah usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, keterpaparan informasi, dukungan tenaga kesehatan dan jarak ke fasilitas kesehatan (Kusumawati, Nugrahaningtyas, and Rahmawati 2016).

Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah salah satu metode skrining deteksi kanker dinding rahim yang sering dan mudah dilakukan. Cara kerjanya adalah dengan mengolesi asam asetat ke cervix, permukaan dinding Rahim yang terinfeksi oleh sel kanker akan berubah warna menjadi putih. Deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pemeriksaan IVA merupakan salah satu cara deteksi dini kanker serviks yang memberikan hasil yang segera. Tes ini sangat mudah dan praktis dilaksanakan, sehingga tenaga kesehatan non dokter ginekologi, bidan praktek bisa melakukannya (DinKesProv Jateng, 2016).

Pada pemeriksaan IVA tes, pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat serviks yang telah diberi asam asetat 3-5% secara inspekulo, asam asetat merupakan suatu asam lemak jenuh dengan rumusan kimia CH3COOH yang merupakan komponen khas dalam pembuatan larutan cuka (Sabilu, Lisnawaty, and Pratiwi 2018). Dibutuhkan waktu satu sampai dua menit untuk dapat melihat perubahan pada jaringan epitel, Pemeriksaan IVA test sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya perubahan lesi prakanker pada serviks (Soimah 2017).

Cakupan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi selama tahun 2016- 2018 terdapat 743 kasus IVA positif dari 55.570 PUS yang diperiksa dan Kota Jambi merupakan yang terbanyak yaitu 140 kasus. Untuk mendukung program deteksi dini kanker serviks, maka diperlukan tindak lanjut pencanangan gerakan promotif, preventif dengan mendorong perempuan di setiap wilayah untuk melaksanakan deteksi dini kanker serviks (Dinas Kesehatan provinsi jambi tahun 2018). Laporan dinas Kesehatan kota jambi dari 20 Puskesmas, Puskesmas talang banjar merupakan Puskesmas yang masih rendah target pencapaian IVA test nya.

Hasil penelitian terdahuluan yang dilakukan oleh pertiwi tahun 2015 menunjukkan bahwa factor yang mempengaruhi adalah usia, pekerjaan, paritas, jaminan Kesehatan, akses terhadap layanan Kesehatan, dan pengetahuan. Dimana didapatkan hasil PUS yang ber usia > 35 tahun sebanyak 153 orang (80,1%), Pendidikan SMA sebanyak 90 orang (47,1%) usia menikah 21-35 tahun sebanyak 125 orang (65,4%), memiliki jaminan Kesehatan sebanyak 153 orang (80,1%) , akses terhadap layanan Kesehatan dengan jarak sedang sebanyak 80 orang (41,9%),

dan yang mendapatkan dukungan suami / keluarga sebanyak 150 orang (78,5%). (Pertiwi, 2015).

Berdasarkan data yang di laporkan dari dinas Kesehatan Kota Jambi menunjukkan bahwa jumlah wanita Pasangan Usia Subur yang melakukan pemeriksaan Iva Test di puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2022 sebanyak 79 orang. Sedangkan data yang didapat dari puskesmas talang banjar Kota Jambi ,menunjukkan bahwa jumlah target pemeriksaan Iva Test Pada Pasangan Usia Subur Tahun 2022 sebanyak 2057.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas dapat diambil suatu rumusan masalah yaitu “Hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi pasangan usia subur (PUS) dengan pemeriksan iva test” di Puskesmas Talang Banjar tahun 2024 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi pasagan usia subur (PUS) terhadap melakukan Iva Test di Puskesmas Talang Banjar Pada Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi pemeriksaan iva test pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Puskesmas Talang Banjar Pada Tahun 2024.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan pemeriksaan Iva Test di Puskesmas Talang Banjar pada tahun 2024.
3. Mengetahui distribusi motivasi dengan pemeriksaan iva test Pasangan Usia Subur (PUS) dengan pemeriksaan Iva Test di Puskesmas Talang Banjar Pada Tahun 2024.
4. Mengetahui Hubungan pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan pemeriksaan Iva Test di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Pada Tahun 2024.
5. Mengetahui Hubungan Motivasi Pemeriksaan Iva Test Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber wawasan dan pengetahuan tentang IVA Test terhadap Pasangan Usia Subur (PUS).

2. Bagi Peneliti

   Hasil Penelitian ini dapat memberikan informasi dan tambahan wawasan serta pengetahuan tentang Hubungan Tingkat pengetahuan dan motivasi dengan pemeriksaan IVA Test.

3. Bagi Puskesmas

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

4. Bagi Peneliti selanjutnya

   Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan bagi penelitian yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama dan metode penelitian yang berbeda.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kanker Serviks

1. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks dikenal juga dengan istilah kanker leher Rahim. Kanker ini terjadi di leher rahim yaitu pada organ reproduksi perempuan yang merupakan pintu masuk kearah rahim. Letaknya di antara rahim (uterus) dengan liang senggama perempuan (Ariani, 2015). Kanker Serviks Kanker serviks adalah pertumbuhan sel yang berlebihan dan tidak terkontrol di sekitar serviks, daerah leher rahim atau mulut rahim. Kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim, mulut rahim, maupun keduanya. Sebagian besar kanker serviks dimulai pada zona transformasi yang merupakan perpindahan dari tipe sel skuamosa ke tipe sel silindris. Sel-sel ini tidak langsung berubah menjadi kanker serviks. Sel normal serviks karena pengaruh zat karsinogen dapat berkembang secara bertahap menjadi sel pra kanker kemudian menjadi sel kanker.

2. Gejala-gejala

Ada tahap awal, wanita dengan kanker serviks stadium awal dan pre-kanker tidak akan mengalami gejala. Pasalnya, kanker leher rahim tidak menunjukkan gejala awal hingga tumor , kemudian bisa mendorong organ di sekitar dan mengganggu sel-sel sehat. Kanker rahim yang biasanya menyerang wanita sering kali dikaitkan dengan seringnya berganti pasangan.padahal, diduga factor penyebab utamanya adalah ketidak seimbangan antara hormone progesterone dan estrogen walaupun penyebab utamanya sampai saat ini belum di ketahui secara pasti.Untuk mengetahui apakah

seorang terkena kanker rahim ,dapat di deteksi dari beberapa gejala umum yang terjadi di antaranya :

a. Perdarahan rahim yang abnormal

b. Siklus menstruasi tidak teratur

c. Perdarahan di antara dua siklus menstruasi (pada wanita yang masih mengalami menstruasi) .

d. Perdarahan vsgins atau spooting pada wanita pascamonopouse .

e. Perdarahan yang sangat lama,berat,dan sering (pada wanita yang berusia di atas 40 tahun

f. Nyeri perut bagian bawah atau kram panggul

g. Keluar cairan putih yang encer atau jernih (pada wanita pascamonopouse)

h. Nyeri atau kesulitan dalam berkemih

i. Nyeri ketika melakukan hubungan seksual

Staging (menentukan stadium kanker rahim)

a. Stadium I : Kanker hanya tumbuh di badan rahim

b. Stadium II : Kanker telah menyebar ke leher rahim

c. Stadium III : Kanker telah menyebar keluar rahim,tetapi masih di dalam rongga panggul dan belum menyerang kandung kemih maupun rectum.Kalenjar getah bening panggul mungkin mengandung sel-sel knker d. Stadium IV : Kanker telah menyebar ke dalam kandung kemih atau rektrum atau kanker menyebar keluar organ rongga panggul (Suryo,2009).

3. Tindakan pencegahan

Meskipun penyebab kanker serviks ini belum di ketahui ,tetapi ada beberapa langkah pencegahan kanker serviks yaitu antara lain :

a. Menghindari hubungan seksual di usia muda

b. Setia pada pasangan,jangan berganti-ganti pasangan seksual

c. Menjaga kebersihan alat genital dan pasangan

d. Bagi wanita yang telah berhubungan seksual dan melahirkan anak,di anjurkan untuk melakukan pap smear setahun sekali.

e. Tidak merokok

f. Konsumsi makanan yang bergizi tinggi dan seimbang. Karena pada umumnya kanker serviks berkembang dari sebuah kondisi prakanker, maka tindakan pencegahan terpenting yang bisa di lakukan adalah menghindari

4. Penyebab Kanker Serviks

Pada buku Stop Kanker (Audina, 2019), penelitian telah menemukan beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko kanker serviks atau leher rahim yaitu:

a) Infeksi Human Papilloma Virus (HPV) yang tidak sembuh bisa menyebabkan kanker servik pada beberapa perempuan. HPV adalah penyebab dari hampir semua kanker serviks. Infeksi HPV sebenarnya hal yang biasa terjadi, virus ini ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak seksual. Kebanyakan orang dewasa telah terinfeksi HPV pada suatu saat dalam kehidupan mereka, tetapi kebanyakan infeksi sembuh dengan sendirinya. Beberapa jenis HPV dapat menyebabkan perubahan sel di leher rahim. Jika perubahan ini ditemukan lebih awal, kanker serviks dapat

dicegah dengan mengangkat atau membunuh sel-sel yang berubah sebelum mereka bias menjadi sel-sel kanker.

b) Beberapa penyakit menular seksual lainya, yang disebut tipe berisiko rendah, menyebabkan kutil eksternal pada alat kelamin yang bukan kanker.

c) Kurangnya melakukan deteksi dini kanker servik secara teratur. Kanker serviks lebih sering terjadi pada perempuan yang tidak menjalani deteksi dini secara teratur. Deteksi dini membantu dokter menemukan sel abnormal Menghapus atau membunul sel-sel abnormal biasanya mencegah kanker serviks.Pemicu utama munculnya kanker serviks adalah infeksi dari beberapa tipe Human Papilloma Virus (HPV) risiko tinggi yang menimbulkan poliferasi pada permukaan epidermal dan mukosa serviks. 19 Jenis HPV yang sangat umum ditemui dalam kasus kanker serviks adalah tipe 16 dan 18 yakni lebih dari 70% dari semua kanker serviks yang dilaporkan.Hasil penelitian terhadap 1.000 sampel dari 22 negara terbukti adanya infeksi HPV pada 99,7% kasus kanker serviks.

5. Patogenesis Kanker Serviks

Hampir 100% infeksi HPV ditularkan melalui hubungan seksual. Penderita infeksi HPV umumnya tidak menimbulkan gejala. Hampir setiap satu dari 10 orang perempuan yang terinfeksi HPV (10%-nya), akan mengalami perubahan menjadi lesi prakanker atau dysplasia pada jaringan epitel leher rahim. Lesi prakanker dapat terjadi dalam waktu 2-3 tahun setelah infeksi. Apabila lesi tidak diketahui dan tidak diobati, dalam waktu 3-17 tahun dapat berkembang menjadi kanker. Sampai saat ini belum ada pengobatan untuk infeksi HPV .

6.Faktor Resiko Kanker serviks

Beberapa hal yang dapat meningkatkan risiko kanker serviks antara lain:

1) Usia

Semakin tua sesorang maka semakin tinggi risiko terkena kanker serviks. Wanita yang berisiko terkena kanker serviks adalah wanita berusia diatas 35 tahun.

2) Perempuan Yang Melakukan Aktivitas Seksual Sebelum Usia 20 Tahun

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

3) Berganti-Ganti Pasangan

Seksual Risiko seorang wanita terkena kanker serviks menjadi 10 kali lipat apabila ia memiliki enam partner seksual atau lebih. Semakin banyak berganti-ganti pasanga maka tertular infeksi HPV juga semakin tinggi. Hal ini disebabkan terpaparnya sel-sel mulut rahim yang memiliki pH tertentu dengan sperma-sperma yang memiliki pH berbeda-beda pada multi-partner sehingga dapat memicu terjadinya perubahan ke arah displasia.

4) Perempuan Merokok

Merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh. Ada banyak penelitian yang menyatakan hubungan 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 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. Cervikal neoplasia adalah kondisi awal berkembangnya kanker serviks di dalam tubuh seseorang

5) Paritas

Tinggi Ada beberapa pendapat yang mengatakan adanya kolerasi antara melahirkan dan risiko kanker serviks yaitu: pertama, saat proses persalinan janin akan keluar melalui serviks yang akan menimbulkan trauma pada serviks. Jika serviks mengalami kelahiran terus menerus maka serviks akan sering mengalami trauma sehingga meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Kedua, adanya perubahan hormon pada wanita selama masa hehamilan yang membuat wanita tersebut lebih mudah terinfeksi HPV dan pertumbuhan kanker. Ketiga, pendapat bahwa wanita hamil memiliki imunitas yang lebih rendah sehingga memudahkan masuknya HPV dalam tubuh yang berujung pada pertumbuhan kanker.

Kemiskinan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker serviks. Perempuan dengan tingkat pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang memadai, termasuk melakukan Pap Smear. Akibatnya, mereka tidak terskrining dan tentunya tidak dapat mendeteksi dini maupun mendapatkan terapi dini apabila terserang kanker serviks.

B. IVA (Inspeksi Visual asam asetat)

1. Pengertian IVA

IVA (Inspeksi Visual dg Asam Asetat) adalah suatu metode skrining awal sederhana pada kanker 19 mulut rahim. Metode IVA dilakukan dengan cara Inspeksi Vasual pada serviks dengan aplikasi asam asetat 3 – 5 % (Indrawati et al., 2018).

Serviks yang diberi larutan asam asetat 5% akan merespon lebih cepat daripada larutan 3%. Efek akan menghilang sekitar 50-60 detik sehingga dengan pemberian asam asetat akan didapat hasil gambaran serviks yang normal (merah homogen) dan bercak putih (displasia). Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker (high-Grade Precanceraus Lesions) dengan sensitivitas sekitar 66-96% dan spesifitas 64-98%. Sedangkan nilai prediksi positif (positive predective value) dan nilai prediksi negatif (negative predective value) masing-masing antara 10-20% dan 92-97%. IVA merupakan pemeriksaan inspeksi visual dengan mata telanjang (tanpa pembesaran) seluruh permukaan leher rahim dengan bantuan asam asetat atau cuka yang diencerkan. Pemeriksaan dilakukan dengan kondisi tidak sedang hamil maupun haid.

2. Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker serviks. Pemeriksaan IVA yang sederhana ini diharapkan cakupan pemeriksaannya bisa lebih luas, penemuan dini lesi prakanker serviks lebih banyak sehinnga angka kejadian dan kematian dapat berkurang. Untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang di temukan.Untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada leher Rahim. (Suparyanto,2011) .

3. Pemeriksaan IVA

Merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk untuk mendeteksi kanker leher rahim dan juga skrining alternatife dari pap smear karena biasanya lebih murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat

dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi. Pada pemeriksaan ini, pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat serviks yang telah diberi asam asetat 3-5% secara inspekulo. Setelah serviks diulas dengan asam asetat, akan terjadi perubahan warna pada serviks yang dapat diamati secara langsung dan dapat dibaca sebagai normal atau abnormal. Dibutuhkan waktu satu sampai dua menit untuk dapat melihat perubahan-perubahan pada jaringan epitel (Indrawati et al., 2018).

4. Pelaksanaan

Untuk melaksanakan skrining dengan metode IVA ,dibuutuhkan tempat dan alat sebagai berikut :

1. Ruangan tertutup ,karena pasien di periksa dengan posisi litotomi
2. Meja / tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posis litotomi
3. Terdapat sumber cahaya untuk melihata serviks
4. Speculum vagina
5. Asam asetat
6. Swab –lidi berkapas
7. Sarung tangan

5. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pemeriksaan IVA

Pengetahuan mempunyai hubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma (2016) di Puskesmas Banguntapan 2 Bantul (p = 0,039) dan Siwi & Trisnawati (2017) (p=0,008). Menurut Siwi (2017), perilaku jarangnya masyarakat melakukan pemeriksaan IVA ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kanker serviks terutama tentang pemeriksaan IVA, sehingga masyarakat

masih banyak yang enggan untuk melakukan pemeriksaan IVA. Rendahnya minat masyarakat terhadap pemeriksaan IVA akan dapat berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks. Upaya yang bisa dilakukan sebagai petugas kesehatan diantaranya ikut berperan aktif dalam memberikan informasi tentang kanker serviks khususnya pemeriksaan IVA pada masyarakat melalui health education dengan tujuan agar wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang kanker serviks menjadi baik.

6. Tempat pelayanan

Menurut Suparyanto (2011),IVA test bisa di lakukan di tempat-tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pemeriksaan dan yang bisa melakukan pemeriksaan IVA diantaranya :

a. Perawat terlatih

b. Bidan

c. Dokter umum

d. Dokter spesialis Obgyn

7. Motivasi

Pengertian Motif atau motivasi berasal dari kata latin " moreve " yang berarti dorongan dalam diri manusia untuk bertindak dan berperilaku.Pengertian motivasi tidak terlepas dari kebutuhan.Kebutuhan adalah suatu "potensi " dalam diri manusia yang perlu di tanggapi dan di respon (Notoadmojo,2010).

Menurut Abraham Maslow menyatakan bahwa teori motivasinya didasarkan atas tingkat kebutuhan yang di susun menurut prioritas kekuatannya.Maslow berpendapat bahwa apabila kebutuhan pada tingkat telah di penuhi,maka kekenyangan kebutuhan ini

akan menimbulkan kebutuhan yang lebih tinggi. Sedangkan teori motivasi menurut Frederick Herzberg mengemukakan suatu teori motivasi yang di sebut teori motivasi kesehatan. Menurut Herzberg kebutuhan akan motivasi ini adalah kebutuhan akan prestasi , penghargaan ,pertumbuhan serta pengembangan-pengembangan kemampuan apa saja yang ia miliki .

Teori motivasi kesehatan menurut Herzberg merupakan salah satu teori yang paling berhasil pada pekerjaan (Notoadmojo,2010). Menurut teori G.R.Terry (2014) ,Motavisi adalah keinginan yang terdapat pada seseorang individu yang merangsangnya untuk melakuakan tindakan-tindakan .Menurut penelitian-penelitian yang dilakukan maka factor-faktor yang terpenting yang mempengaruhi motivasi adalah sebagai berikut :

1) Kebutuhan-kebutuhan pribadi.

2)Tujuan-tujuan dan persepsi-persepsi orang terjadi atau kelompokan yang bersangkutan.

3) Cara dengan apa kebutuhan-kebutuhan serta tujuan-tujuan sebagai akan di realisi .

menurut Dougls MC Gregor dalam Notoadmojo 2010. pernah menyatakan bahwa " manusia itu merupakan mahluk yang terus-menerus memiliki keinginan-keinginan segera apabila kebutuhan tertentu terpenuhi maka kebutuhan lain muncul.Proses tersebut tidak berhenti.

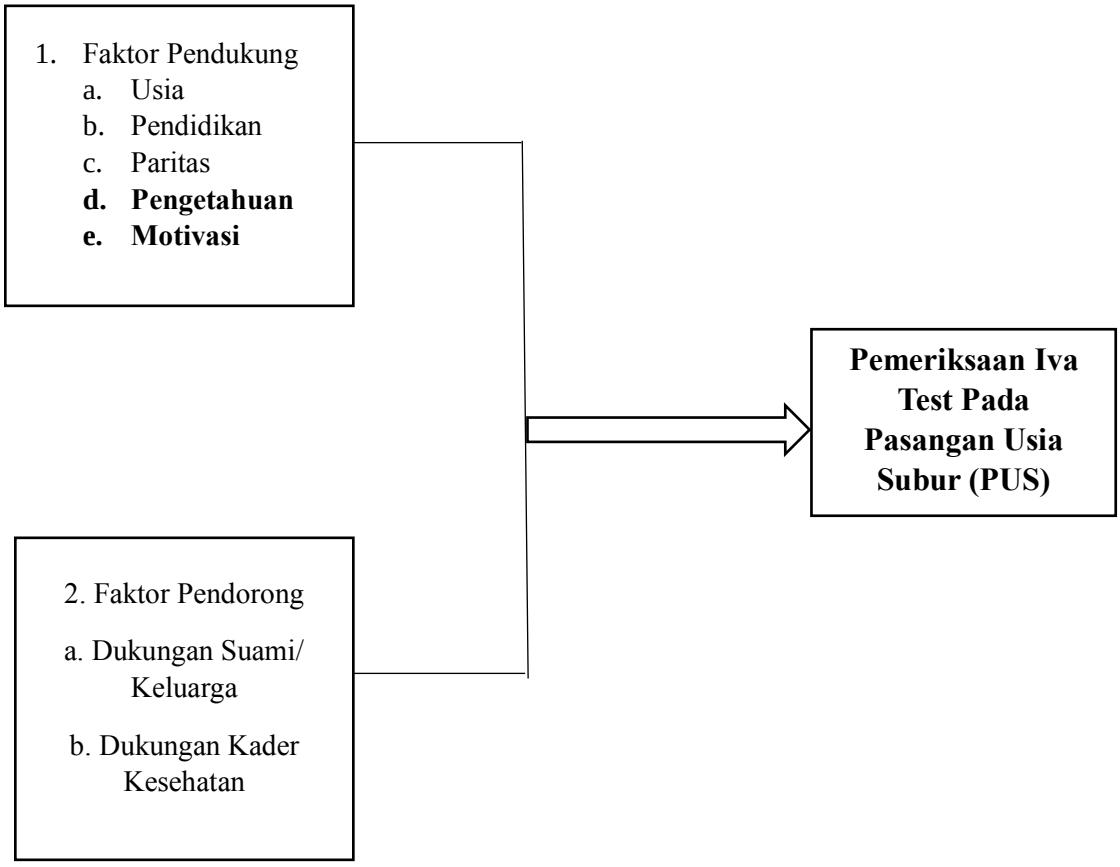
8. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi

1). Motivasi Instrinsik Motivasi intrinsic berasal dari dalam diri sendiri,biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehinnga manusia menjadi puas.

2). Motivasi ekstrinsik Berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Perilaku yang dilakukan dengan motivasi ekstrinsik penuh dengan

kekhawatiran,kesangsian apabila tidak tercapai kebutuhan. Faktor-faktor yang memperngaruhi motivasi ekstrinsik.

2.1 Kerangka Teori



Keterangan :

Garis Utuh : Menunjukkan pengaruh langsung

Huruf yang di bold : Variabel yang di teliti

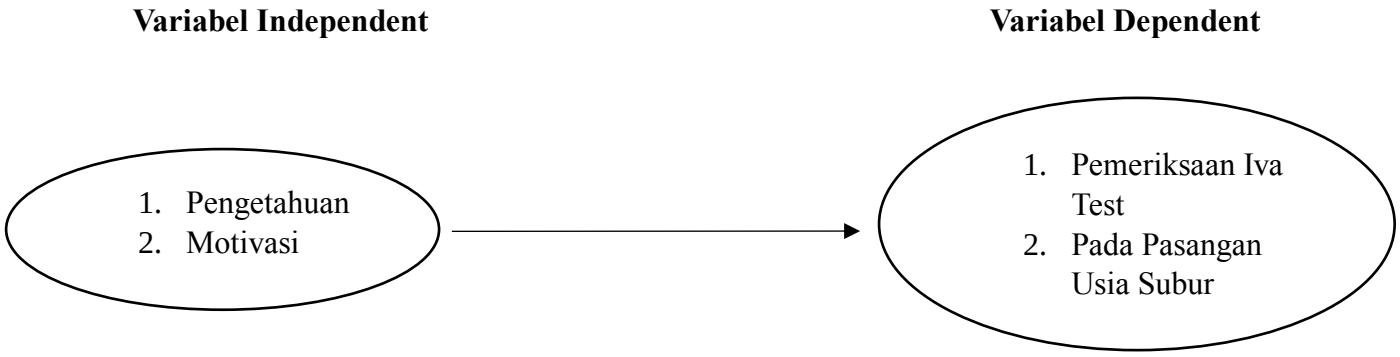
Sumber: Notoatmodjo 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian merupakan visualisasi suatu hubungan atau kaitan antara konsep/variabel yang diteliti, yang dirumuskan oleh peneliti melalui kegiatan membaca suatu teori yang sudah ada, kemudian menyusun teori yang akan digunakannya sebagai landasan dalam penelitian yang dilakukannya (Wibowo, 2019). Adapun kerangka konsep dari penelitian ini sebagai berikut :



B. Metode Penelitian

Metode penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan penelitian cross sectional,suatu penelitian yang di lakukan dengan tujuan utama menghubungkan antara Hubungan Tingkat pengetahuan dan Motivasi pada Pasangan Usia Subur (PUS) dengan oemeriksaan Iva Test di puskesmas talang banjar kota jambi . Semua objek penelitian diamati pada waktu yang sama.

C. Definisi Operasional

Berdasarkan variable pada kerangkan konsep penelitian,maka penulis memberi batasan-batasan dalam definisi operasional sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu dan pemahaman yang diketahui oleh responden tentang masalah pemeriksaan IVA Test	Kuesioner	2. Baik : jika skor jawaban ≥ 76-100 % 1. cukup: jika skor jawaban 56 %-75 % dari skor total. 0.Kurang Baik : jika skor jawaban < 56 % dari skor total	Ordinal
2.	Motivasi	Suatu dorongan baik dari intrinstik ataupun ekstristik yang mempengaruhi Responden untuk melakukan pemeriksaan Iva Test	Kuesioner	2 Tinggi skor jawaban ≥ mean/ median 1. Rendah jika skor jawabar < Mean / Mediar	Ordinal
3.	Pemeriksaan Iva Test pada pasangan usia subur	Suatu cara pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah	Kuesioner	1.Melakukan 0.Tidak Melakukan	Ordinal

	mamulas leher rahim dengan larutan asam asetat.

D.Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari penelitian yang kebenarannya akan di buktikkan dalam penelitian (Notoatmojo, 2018).

Hipotesis di susun dan diuji untuk mrenunjukkan benar atau salah dengan cara terbebas dari nilai dan pendapat peniliti yang Menyusun dan mengujinya (Sugiyono, 2019).

1. Hipotesis Nol (Ho)

Adalah hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan antara variable dengan yang teliti, atau nol nihil variable.

Dalam penilitian ini **Ho** adalah " Tidak ada hubungan Tingkat pengetahuan dan Motivasi pada PUS dengan Pemeriksaan Iva Test".

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

Adalah adanya satu variabel dengan variabel lainnya, dalam penelitian ini "Adanya hubungan Tingkat pengetahuan dan motivasi pada PUS dengan pemeriksaan Iva Test".

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya Maka populasi dalam

penelitian ini dari 20 puskesmas seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) pada Januari-Maret 2024 berjumlah 79 orang.

2. Sampel

Adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* dimana pengambilan sampel didasarkan jumlah total 79 orang.

a.) Kriteria Inklusi

Adalah karateristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2013)

Dalam penelitian ini yang menjadi kritreia inklusi adalah :

1.) Sudah pernah menikah
2.) Pasangan usia subur (PUS) usia 35 ≥ tahun
3.) Bersedia menjadi responden penelitian
4.) Sehat jasmani dan Rohani
5.) Berada ditempat penelitian pada waktu pengambilan data dilakukan
6.) Bisa Baca tulis
7.) PUS yang dating berkunjung ke Puskesmas Talang Banjar.
8.) Bersedia melakukan pemeriksaan iva test.

b.) Kriteria Ekslusi

Adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan lembar ceklist (Nursalam 2013)

1.) Belum menikah
2.) Pasangan usia subur usia < 35 tahun

3.) Pus yang tidak tamat SMA

4.) Tidak sehat

5.) Pasangan usia subur tidak ada saatv dilakukan penelitian

6.) Tidak bis abaca tulis

F. Tempat Dan Waktu Penelitian

a. Tempat

Penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi pada Pasangan Usia Subur (PUS) Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Pada Tahun 2024.

b. Waktu

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi dan dilaksanakan pada bulan Maret-April 2024.

G. Cara Pengelohan Data

Data yang telah terkumpul duolah dengan Langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Skoring*

Setiap jawaban responden atau hasil observasi diberikan skor sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan peneliti. Pada kuesioner tingkat pengetahuan, akses informasi, dukungan suami, dan dukungan kader apabila benar diberi skor 1 dan skor 0 jika salah. Pada kuesioner sikap, pengukurannya ditentukan dengan penghitungan skala Likert.

b. Pengkodean *(codding)*

Adalah pengolahan data dengan memberikan kode. Peneliti akan mengklasifikasikan jawabban yang ada menurut macamnya.

1.) Tingkat Pengetahuan

a). Baik di beri kode 1

b.) Cukup diberi kode 2

c). Kurang diberi kode 0

2.) Motivasi

a). Tinggi diberi kode 2

b). Rendah diberi kode 1

c. Pemberian skor *(scoring)*

Adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor.

d. Tabulasi *(Tabulating)*

Dilakukan dengan memasukkan data kedalam tabel yang tersedia kemudian melakukan pengukuran masing-masing variabel (Sugiyono 2018).

e. Pemasukkan data *(Entry)*

Entry data adalah proses memasukkan data-data dalam tabel berdasarkan variabel Penelitian.

1. Data Primer

Data primer menurut (Husein, 2014) adalah data yang di dapat dari sumber pertama baik dari individu dan atau perseorangan seperti hasil dari wawancara

atau hasil pengisian kuesioner yang biasa dilakukan oleh peneliti. Data primer ini didapatkan langsung responden yang berjumlah 79 orang.

2. Data Sekunder

Data sekunder (Bambang supormo, 2014) adalah data yang didapat oleh peneliti yang secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain).

H. Analisis data

a. Analisa Univariat

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis Univariat,yaitu menyederhanakan data dalam bentuk penyajian, dimana penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi variable-variabel yang di teliti.

b. Analisa Bivariat

Analisa data yang dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan pada setiap variable independent dengan variable dependen.Untuk mengetahui adat tidaknya hubungan antara variable independen (katagorik) dengan variable independen (katagorik) dapat di gunakan Uji Kai Kuadrat atau Chi Square.Untuk menentukan kemaknaan hasil perhitungan statistic di gunakan batas kemaknaan 0,05.Dengan demikian jika *p* value < 0,05 maka hasil perhitungan statistic bermakna dan jika *p* value ≥ 0,05 maka hasil perhitungan statistic tidak bermakna.Untuk mengetahui besar / kekuatan hubungan antara variable dependen dengan variable independen digunakan Prevalence Ratio.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengenai "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Pemeriksaan IVA Test pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi", penelitian ini diambil dalam rentang waktu yang telah dilakukan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi pada bulan April tahun 2024. Penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi dengan data yang diperoleh dari Kuesioner di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Pemeriksaan Iva Test

Tabel 4.1
Distribusi Pemeriksaan Iva Test Pada PUS Di Puskesmas Talang Banjar Pada Tahun 2024

No	Pemeriksaan Iva Test	Jumlah	Persentase
1	Melakukan	54	68,4
2	Tidak Melakukan	25	31.6
	Total	79	100.0

Berdasarkan Table 4.1 diperoleh responden yang melakukan Pemeriksaan Iva Test sebanyak 54 (68,4%), dan responden yang tidak melakukan pemeriksaan Iva Test sebanyak 25 responden (31,6%).

b. Distribusi Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS)

Tabel 4.2
Distribusi Pengetahuan Pada PUS Di Puskesmas Talang Banjar Pada Tahun 2024

No	Pemeriksaan Iva Test	Jumlah	Persentase
1	Baik	17	21.5
2	Cukup	26	32.9
3	Kurang	36	45.6
	Total	79	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 79 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 17 responden (32,9%), dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 26 responden (32,9%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 36 responden (45,6%).

c. Distribusi Frekuensi Motivasi Pasangan Usia Subur (PUS)

Tabel 4.3
Distribusi Motivasi Pada PUS Di Puskesmas Talang Banjar
Pada Tahun 2024

No	Motivasi	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	50	63,3
2	Rendah	29	36,7
	Total	79	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh bahwa sebagian responden Motivasi memiliki Tinggi sebanyak 50 responden (63.3%) dan yang memiliki Motivasi Rendah sebanyak 29 responden (36.7%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hubungan pengetahuan dengan Pemeriksaan Iva Test Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Kota Jambi menggunakan uji *chi square* yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4
Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar Tahun 2024

No.	Pengetahuan	Pemeriksaan Iva Test				Total		*P Value*
		Tidak Melakukan		Melakukan				
		N	%	N	%	N	%	
1.	Baik	9	11,4	27	32,2	36	45,6	*0,004*
2.	Cukup	5	6,3	21	26,6	26	32,9	
3.	Kurang	11	13,9	6	7,6	17	21,5	
	Total	**25**	**31,6**	**54**	**64,4**	**79**	**100**	

Berdasarkan Hasil Tabel 4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Iva Test Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi diperoleh bahwa dari 79 responden. dan yang tidak melakukan pemeriksaan Iva Test dengan pengetahuan baik Sebanyak 9 Responden (11,4), Dari responden yang dengan pengetahuan cukup sebanyak 5 Responden (6,3%), Dari Responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 11 Responden (13,9%), dan yang melakukan Pemeriksaan Iva Test dengan pengetahuan baik sebanyak 27 responden (32,2%), dari responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (26,6%), dari responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (7,6%). Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai P<0,004 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan iva test pada pasangan usia subur (PUS) di puskesmas talang banjar kota jambi.

b. Hubungan Motivasi Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hubungan sikap dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menggunakan uji *chi square* yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.5
Hubungan Motivasi Pasangan Usia Subur (PUS) Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2024

No.	Motivasi	Pemeriksaan Iva Test				Total		*P Value*
		Tidak Melakukan		Melakukan				
		N	%	N	%	N	%	
1.	Rendah	21	26.6	8	10,1	29	36,7	*0,000*
2	Tinggi	4	5.1	46	58,2	50	63,3	
	Total	**25**	**31,6**	**54**	**68,4**	**79**	**100**	

Berdasarkan table 4.5 diatas untuk Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi yang tidak melakukan pemeriksaan Iva Test sebanyak 25 responden, dan yang memiliki motivasi rendah sebanyak 21 (26,6%) dengan melakukan pemeririksaa iva test memiliki motivasi tinggi berjumlah 8 (10,1), sedangkan yang tidak melakukan pemeriksaan iva test dengan motivasi rendah sebanyak 8 (10,1%) dan yang melakukan pemeriksaan iva test dengan motivasi tinggi sebanyak 46 (58,2%). Dari hasil uji statistic *chi-square* diperoleh *p-value* = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara motivasi dengan Pemeriksaan Iva Test Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang diperoleh selama penelitian yang diambil dalam rentang waktu 4 bulan terakhir yaitu dari bulan Januari 2024 - Mei 2024 dengan 79 Pasangan Usia Subur (PUS) sampel sebanyak 25 Responden yang tidak melakukan pemeriksaan Iva Test di Puskesmas Talang Banjar Tahun 2024 dan yang melakukan pemeriksaan Iva Test sebanyak 54 Responden. Penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling.* Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data Primer yang diperoleh dari Kuesioner untuk memperoleh data tentang pengetahuan dan motivasi pada pada pasangan usia subur (PUS) dengan Pemeriksaan Iva Test di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2024.

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Pemeriksaan Iva Test

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 79 responden di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi yang melakukan Pemeriksaan Iva Test berjumlah 54 (68,4%) responden dan yang tidak melakukan Pemeriksaan Iva Test berjumlah 25 (31,6%) responden. Inspeksi visual asam asetat (IVA), yaitu suatu metode pemeriksaan dengan mengoleskan serviks atau leher rahim menggunakan lidi wotten yang telah dicelupkan kedalam asam asetat/asam cuka 3-5% tanpa menggunakan mikroskop. Daerah yang tidak normal akan berubah warna menjadi putih (acetowhote) dengan batas yang tegas,dan mengindikasikan bahwa serviks mungkin memiliki lesi prakanker. Jika tidak ada perubahan warna,maka dapat dianggap tidak ada infeksi pada serviks (Kumalasari, 2020: 96).

b. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Pemeriksaan Iva Test

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan dari 79 responden yang melakukan pemeriksaan iva test dengan pengetahuan baik terdapat 17 (21,5%) responden, dan dengan pengetahuan cukup sebanyak 26 (32,9%) responden, dengan pengetahuan kurang 36 (45,6%) responden.

Pengetahuan merupakan kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan (beliefs), takhayul (superstitions), dan penerangan yang keliru/ misinformations. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka semakin baik kemampuan ibu dalam memahami informasi tentang deteksi dini kanker serviks, sehingga meningkatkan pengetahuannya tentang deteksi dini kanker serviks. Faktor yang turut berhubungan dengan pengetahuan responden tentang deteksi dini kanker serviks adalah umur responden. Berdasarkan data distribusi pengetahuan ditinjau dari umur, menunjukkan bahwa semakin tinggi umur responden, maka tingkat pengetahuannya semakin besar.(Friska Realita et al., 2023)

c. Distribusi Frekuensi Motivasi Dengan Pemeriksaan Iva Test

Berdasarkan tabel 4.3menunjukkaan dari 79 responden yang melakukan pemeriksaan iva test di Puskesmas Talang Banjar terdapat jumlas Pasangan Usia Subur (PUS) yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 50 (63,3%) responden, dan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak (36,7%).

Dalam melakukan pendeteksian dini kanker serviks dibutuhkan suatu motivasi yang menjadi pendorong ibu untuk melakukan pemeriksaan iva test. Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dari dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan Tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya. (Malayu S.P Hasibuan,2018).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Hasil uji statistik diperoleh nilai P=<0,004 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemeriksaan Iva Test pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

Responden yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap deteksi dini kanker serviks, namun karena adanya pertimbangan besarnya biaya deteksi dini kanker serviks menyebabkan mereka enggan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks, adanya ketakutan untuk memeriksakan diri, dan mereka merasa tidak memiliki waktu untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Keterlambatan dalam pengelolaan kanker salah satunya disebabkan oleh kelambatan penderita antara lain: ada rasa takut, takut diketahui penyakitnya itu kanker, takut ke dokter, takut operasi, takut penyakitnya lebih cepat menyebar, takut sakit, tidak mempunyai biaya, keluarga tidak mengijinkan ke dokter, rumahnya jauh dari dokter.(*NASKAH PUBLIKASI*, n.d.)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi (2019) tentang adanya hubungan antara pengetahuan pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan keikutsertaan pemeriksaan iva test yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan PUS tentang kanker serviks dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA dengan *p value*>0,005.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan mempengerahui keikutsertaan dalam pemeriksaan IVA Test dikarenakan masih kurangnya pemahaman pasangan usia subur tentang pemeriksaan IVA tersebut. Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang memilii pengetahuan cukup baik, tetapi tidak melakukan pemeriksaan IVA. Untuk itu, tenaga kesehatan perlu memberikan informasi yang berkesinambungan untuk terus meningkatkan pengetahuan wanita usia subur khususnya tentang pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks.(*NASKAH PUBLIKASI*, n.d.)

Nathalia (2020) juga menyatakan hal yang sama bahwa pengetahuan wanita mengenai kanker serviks seharusnya dapat mempengaruhi tindakan untuk melakukan deteksi dini, dengan pengetahuan yang baik wanita diharapkan dapat mengetahui, memahami, menganalisis, mensintesis, serta menilai apakah pemeriksaan IVA test perlu dilakukan untuk mendeteksi dini terjadinya kanker serviks. Namun saat ini pengetahuan PUS masih termasuk dalam kategori rendah. Tingkat pengetahuan dalam kategori rendah yang dimiliki oleh PUS akan mempengaruhi partisipasinya dalam melakukan skrining, karena pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempermudah perubahan sikap seseorang (*predisposing factor).*(Friska Realita et al., 2023)

b. Hubungan Motivasi Dengan Pemeriksaan Iva Test Di Puskesmas Talang Banjar

Berdasarkan Hasil Penelitian Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Sebanyak 79 Responden yang tidak melakukan pemeriksaan Iva Test Dengan Motivasi rendah 21(26,6%) Responden, yang tidak melakukan pemeriksaan Iva Test Dengan motivasi Tinggi 4 (5,1%). Responden yang melakukan pemeriksaan Iva Test dengan Motivasi rendah 8 (10,1%), yang melakukan pemeriksaan Iva Test dengan Motivasi tinggi 46 (58,2%) Responden.

Hasil Penelitian Ini sejalan dengan mendapatkan keterpaparan informasi yang kurang baik memiliki motivasi yang rendah dengan nilai $p = 0,000$ yang berarti ada hubungan bermakna antara keterpaparan informasi dengan motivasi pemeriksaan iva test di Wilayah Puskesmas Srikuncoro Benteng Tahun 2017.

Hal ini dikarenakan banyak responden yang tidak merasa butuh. Dan tidak adanya keluhan berkaitan dengan organ reproduksi (keputihan tidak normal, perdarahan di luar siklus haid dan sebagainya), cenderung melakukan IVA apabila dilaksanakan IVA massal atau dianjurkan oleh petugas kesehatan atau orang terdekat (suami). Sebagian besar responden belum memiliki minat dan kemauan untuk melakukan IVA sehingga kebutuhan akan pentingnya kesehatan untuk menjaga organ reproduksi (serviks) juga masih kurang karena itu dorongan untuk mencari informasi dan melakukan IVA juga masih kurang dan saat kegiatan sosialisasi dari kader atau petugas kesehatan masih jarang ditekankan tentang seberapa penting deteksi dini kanker serviks (IVA atau pap smear) dapat mecegah atau mengetahui lebih awal kanker tersebut. (Dewi, Surakarta 2013, n.d.)

Wulandari (2018) menyatakan bahwa motivasi mempengaruhi pemeriksaan iva test. Sebagian besar PUS yang memiliki motivasi rendah terhadap pemeriksaan iva test bisa disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya akses informasi yang berkaitan dengan pengetahuan PUS, dan nantinya menyebabkan terbatasnya pengetahuan yang didapatkan PUS sehingga motivasi yang terbentuk menjadi tidak baik. Responden yang memiliki motivasi rendah kemungkinan tidak akan melakukan deteksi dini kanker serviks. Hal tersebut disebabkan karena deteksi dini kanker serviks dianggap tidak penting apabila belum menunjukkan gejala yang dirasakan PUS sendiri.(Sarumpaet et al., n.d.)

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka peneliti berasumsi bahwa motivasi menjadi salah satu faktor keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam melakukan pemeriksaan iva test. Hal ini dikarenakan motivasi menjadi respon seseorang setelah mengetahui dan memahami sesuatu yang baru diketahui Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa semakin tinggi motivasi seseorang maka semakin ikut serta dalam pemeriksaan iva test, sebaliknya semakin rendah motivasi seseorang maka semakin menolak dalam melakukan pemeriksaan iva test..(Journal Rinda Yogyakarta Tahun 2017, n.d.)

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil pembahasan tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Iva Test Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2024" maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi pemeriksaan iva test responden yang tidak melakukan pemeriksaan iva test sebanyak 25 responden (31,6%) dan yang paling tertinggi responden yang melakukan pemeriksaan iva test sebanyak 54 responden (68,4%).
2. Distribusi Tingkat pengetahuan dengan pemeriksaan Iva Test Pada Pasangan Usia Subur (PUS) dengan pengetahuan baik sebanyak 17 responden (21,5%), dengan pengetahuan cukup sebanyak 26 responden (32,9%), dan dengan pengetahuan kurang sebanyak 36 responden (45,6%).
3. Distribusi motivasi dengan pemeriksaan iva test pada pasangan usia subur (PUS) sebagian kecil dengan motivasi rendah sebanyak 29 responden (36,7%) dan sebagian besar motivasi tinggi sebanyak 50 responden (63,3%).
4. Diketahui ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemeriksaan iva test pada pasangan usia subur (PUS) dengan *p-value* 0,004 (p>0,05) di Puskesmas Talang Banjar Tahun 2024
5. Diketahu Ada ada hubungan motivasi dengan pemeriksaan iva test pada pasangan usia subur (PUS) dengan p-value 0,000 (p>0,05) di puskesmas talang banjar kota jambi tahun 2024.

B. Saran

1. Bagi Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan acuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam melakukan pemeriksaan iva test pada seluruh pasangan usia subur (PUS) diwilayah kerja puskesmas

2. Bagi Praktis

a. Bagi Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan rekomendasi untuk melakukan serangkaian kegiatan penyuluhan dan konseling kepada pasangan usia subur untuk melakukan pemeriksaan iva test. Selain itu, petugas kesehatan harus memperbaiki kinerjanya agar mampu memberi dorongan kepada pasangan usia subur dalam melakukan pemeriksaan iva test

b. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

Dapat memberikan masukan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa dengan cara memperbanyak sumber referensi, membuat penelitian lebih lanjut dan dapat memberikan pemahaman bagi peserta didik mengenai pemeriksaan iva test.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat memberikan masukan dan acuan untuk mengembangkan penelitian yang lebih lanjut dan berhubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA seperti memberikan pendidikan kesehatan atau konseling dengan menggunakan desain yang berbeda yaitu penelitian eksperimen.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengalaman dan penambah wawasan peneliti dalam mengatasi kejadian tersebut serta dapat diaplikasikan di dunia kerja nantinnya.

DAFTAR PUSTAKA

Subagja,2014 *Kanker serviks* ,penerbit PT Rineka Cipta ,Jakarta.

Lestari dkk,2016.*Menaklukkan Kanker serviks Alamiah*,Penerbit Agro Media Pustaka,Jakarta.

International agency for research on cancer ,2019.*Pengertian Kesehatan* Dalam Pengertian-kesehatan/.(Diakses tanggal 29 Desembar 2019) .

Savitri,dkk,2015 *kanker serviks*.*Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantantif.*

Penerbit Healt Books Publishing ,Surabaya .

Cakupan Dinas Provinsi Jambi (Dinas Kesehatan provinsi jambi tahun 2018)

Kusuma Ningrum et al.2016.*100% Sembuh Tanpa Dokter : A-Z Deteksi ,Obat Dan Cegah penyakit.*Penerbit Pustaka Grhtama,Yogyakarta.

Lestari ,2016.*Hubungan pengetahuan Dan motivasi Pus Dengan Perilaku melakukan Pemeriksaan IVA Di Kelurahan Kotabaru Wilayah Kerja Puskesmas Gondo-kusuman II Yogyakarta* .

Kusumawati Nugrahaningtyas and rahmawati 2016. " *Promosi Kesehatan Teori Dan Apliksi* ".Jakarta : Rineka Cipta.

DinKes Prov Jateng 2016. *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* PT.Rineka. *Perilaku Kesehatan dan ilmu perilaku* .PT.Rineka

Soimah 2017 .*Cegah Dan Deteksi Kanker Serviks*.PT Elex Media Komputindo .Jakarta

Pemeriksaan Metode Inspkesi Visual Asam Asetat (IVA) Di Kelurahan Lepo-lepo Kota Kendari

Rasjidi , Imam,2010.100 *Questions And Answer Kanker Pada Wanita*.Penerbit PT Elex Media Komputindo.Jakarta.

Kusuma 2016*, Hubungan pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan IVA.*

Siwa & Trisnawati (2017), melakukan pemeriksaan Iva Test.

Wibowo 2019 *.Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*.Penerbit Nuha Medika.Yogyakarta (Diakses tanggal 25 Desember 2019).

Tim Kanker Serviks,2010.Panduan Lengkap Menghadapi Bahaya Kanker Servisk.

Wawan ,A dan Dewi,2019.*Teori dan Pengukuran Pengetahuan,Motivasi ,dan Perilaku*

Manusia.Penerbit Nuha Medika.Yogyakarta.

Notoadtmojo 2018..*Pengertian Hipotesis* Parahita Nuha Medika.Yogyakarta.

Maturoh & Anggita T, 2018 .*Definisi operasional* .Penerbit Puspa Swara,Jakarta.

Nurhayani 2019 Lembar Kuesioner Pemeriksaan Iva Test

Lasri,2016.*Penyakit Kandungan : Myoma,Kenker Rahim/ Leher Rahim Dan indung Telur,Kista Serta Gangguan lainnya*.Pustaka popular Obor,Jakarta.

(Sarumpaet et al., n.d.) motivasi kader posyandu dalam pemeriksaan iva test

(Naskah_Publikasi Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah, Kelurahan Sangkrah, Kecamatan Pasar Kliwon, Surakarta 2013, n.d.)

(Journal Hubungan Dukungan Suami, Motivasi, Dan Sikap Perilaku Pemeriksaan (IVA) Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobarjan Kota Yogyakarta Tahun 2017, n.d.)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Kebidanan Stikes Keluarga Bunda Jambi Atas nama Fani Nadela Putri dengan judul "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MOTIVASI DAN SIKAP PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) TETANG PEMERIKSAAN IVA TEST DI PUSKESMAS TALANG BANJAR TAHUN 2024", menyatakan bersedia menjadi responden penelitian.

Saya memahami betul bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif terhadap diri saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jambi, 2024

Saksi Responden

(……) (……)

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN MOTIVASI PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS DENGAN PEMERIKSAAN IVA TEST DI PUSKESMAS TALANG BANJAR KOTA JAMBI

Identitas Responden

Nomor Responden :

Inisial Responden :

Pendidikan :

Tanggal pengisian :

Usia Ibu :

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pilihan anda.

1. Pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat adalah ...
   a. Pemeriksaan pap smear
   b. Pemeriksaan IVA Test
   c. Pemeriksaan alat kelamin
2. Kanker serviks adalah…….
   a. Kanker yang terjadi pada daerah payudara yang di akibatkan kurang pemeriksaan payudara
   b. Kanker yang timbul seperti tumor di bagian perut yang berbentuk bulat besar
   c. Kanker yang tumbuh dari sel-sel servikss,berasal dari sel-sel di leher rahim tetapi dapat pula tumbuh dari sel-sel mulut rahim
3. Tujuan pemeriksaan IVA Test yaitu……
   a. Mendeteksi kanker payudara
   b. Mendeteksi kanker serviks
   c. Mendekteksi kelainan dalam Rahim

4. Wanita yang kemungkinan bisa terkena kanker leher rahim yaitu…..
    a. Wanita yang telah melakukan hubungan seksual diusia muda
    b. Banyak mengkonsumsi sayur dan buah-buah
    c. Tidak merokok
5. Salah satu upaya mendeteksi kanker serviks sedini mungkin di puskesmas adalah…
    a. Melakukan pemeriksaan pap smear
    b. Melakukan pemeriksaan IVA Test
    c. Melakukan pemeriksaan payudara
6. Pemeriksaan dengan mengoles serviks atau leher rahim dengan asam asetat yaitu…
    a. Melakukan pemeriksaan pap smear
    b. Melakukan pemeriksaan IVA Test
    c. Melakukan pemeriksaan payudara
7. Keuntungan pemeriksaan IVA adalah…
    a. Dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan
    b. Dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan
    c. Alat-alat yang di butuhkan
8. Jadwal pemeriksaan IVA adalah…..
    a. Skirining pada setiap wanita minimal 1 kali
    b. Kalau fasilitas tersedia lebih lakukan tiap 5 tahun pada usia 35-55 tahun
    c. Skrining pada setiap wanita minimal 8 kali
9. Syarat-syarat mengikuti IVA Test yaitu….
    a. 24 jam sebelumnya tidak berhubungan seksual
    b. Wanita menstruasi
    c. Wanita yang tidak pernah mengalami keputihan
10. Tempat untuk melakukan pemeriksaan IVA test yaitu…
    a. Balai Desa
    b. Rumah Sakit atau Puseksmas
    c. Rumah Kader Kesehatan

Sumber : Nurhayani,2019

Motivasi

Berilah tanda chek (√) pada kolom pertanyaan dibawah ini sesuai dengan jawaban responden.

	PERTANYAAN	JAWABAN	
		SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Ibu merasa pemeriksaan IVA sangat penting dilakukan agar terhindar dari kanker serviks		
2	Tertarik melakukan IVA test karna ada tetangga yang terkena kanker serviks		
3	Melakukan pemeriksaan IVA test karena mendapatkan penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan		
4	Melakukan pemeriksaan IVA Test karena kesadaran diri sendiri		
5	Melakukan pemeriksaan IVA Test karena diajak oleh tetangga		
6	Melakukan pemeriksaan IVA Test karena pernah mendapatkan informasi kesehatan dari media massa atau media Elektronik		
7	Saya berkeinganan untuk melakukan pemeriksaan IVA Test karena penting untuk mencegah kanker serviks		
8	Melakukan pemeriksaan IVA test terlalu menyita waktu untuk kegiatan yang lain.		

9	Tetap melakukan pemeriksaan IVA test walaupun rumah jauh dari pelayan Kesehatan		
10	Melakukan pemeriksaan IVA test banyak sekali manfaat yang di perolah .		

DOKUMENTASI PENELITIAN





PEMERINTAH KOTA JAMBI
DINAS KESEHATAN

Jl. H. Agus Salim Kelurahan Handil Jaya Kecamatan Jelutung
Telp.(0741) 443712

Nomor : HT.07.00/451/DINKES/V/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Jambi, 15 Mei 2024

Yth.
Kepala Puskesmas .....

Menindaklanjuti surat permohonan izin dari Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi no.180/STIKES-KB/V/2024 tanggal 08 Mei 2024 Perihal izin penelitian Puskesmas Kota Jambi untuk kepentingan Penelitian Mahasiswa atas nama:

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1	Alya Farah Dipa	211015401001	Hubungan usia dan tingkat pendidikan terhadap kejadian KEK
2	Kalvina Dwi Sepia	211015401005	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting
3	Fani Nadela Putri	211015401003	Hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi pada pasangan usia subur (PUS) dengan pemeriksaan IVA test

Kemudian daripada itu dapat kami sampaikan bahwa, setelah selesai penelitian diminta untuk menyampaikan hasil penelitian tersebut kepada kami.
Demikianlah surat izin ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi

dr.Hj.Ida Yuliati, MH.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 196407271997032003

Tembusan :
1. Puskesmas Talang Banjar
2. Puskesmas Putri Ayu
3. Puskesmas Tanjung Pinang

hukum yang sah.'
- Surat ini ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan cara scan qrcode pada surat
- UU ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : *'Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atauhasil cetaknya merupakan alat bukti*

Balai Sertifikasi Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019

Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Bakung Jaya, Paal Merah, Jambi 36139

Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.comWebsite: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 08 Mei 2024

Nomor : 180/STIKES-KB/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Penelitian atas:

No	Nama	NIM	Judul	Lokasi Penelitian
1	Alya Farah Dipa	211015401001	Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian KEK	Puskesmas Putri Ayu
2	Kalvina Dwi Sepia	211015401005	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting	Puskesmas Tanjung Pinang
3	Fani Nadela Putri	211015401003	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Dengan Pemeriksaan IVA Test	Puskesmas Talang Banjar

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua

Silvia Mariana,SKM, M.Kes
NIDN : 1013038303

PEMERINTAHKOTAJAMBI
DINASKESEHATAN

Jl.H.AgusSalimKelurahanHandilJayaKecamatanJelutung Telp.(0741) 443712

Jambi, 21Januari 2024

Nomor : HT.07.00/119/DINKES/I/2024
Sifat :Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Pengambilan Data

Kepada
Yth.Ketua STIKES Keluarga Bunda
di
Jambi

Menindaklanjuti surat permohonan izin dari Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi Nomor:017/STIKES-KB/I/2024 tanggal17Januari 2024 Perihal Izin Pengambilan Data di Wilayah Kerja Dinkes Kota Jambi untuk kepentingan Penelitian Mahasiswa atas nama:

No	Nama	NIM	Datayangdiperlukan
1	Alya Farah Dipa	211015401001	KEK
2	Kalvina Dwi Sepia	211015401005	Stunting
3	Fani Nadela Putri	211015401003	IVA

Demikianlah surat izin ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kepala DinasKesehatan Kota Jambi

dr.Hj.IdaYuliati,MH.Kes
PembinaUtamaMuda
NIP. 196407271997032003

Tembusan;
1. Kabid Kesmas Cq.Kesga dan Gizi
2. Kabid P2PCq.Kasi PTM

hukumyang sah.'
- Suratiniditandatanganisecaraelektronikmenggunakansertifikatelektronikyangditerbitkan BSrE

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KELUARGA BUNDA JAMBI
SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019
Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Bakung Jaya, Paal Merah, Jambi 36139
Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.comWebsite: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 17 Januari 2024

Nomor : 017/STIKES-KB/I/2024
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Pengambilan Data Awal Penelitian atas:

No	Nama	NIM	Judul	Data Diperlukan
1	Alya Barah Dipa	211015401001	Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan dan Status Ekonomi Terhadap Kejadian KEK	KEK
2	Kalvina Dwi Sepia	211015401005	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting	Stunting
3	Fani Nadela Putri	211015401003	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Wanita Usia Subur (WUS) dengan Pemeriksaaan IVA Test di Puskesmas	IVA

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua,

Silvia Mariana,SKM, M.Kes
NIDN : 1013038303

Dipindai dengan CamScanner

Frequencies

Notes

Output Created		22-MAY-2024 12:45:17
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	79
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=pengetahun motivasi pemeriksaanivatest /NTILES=4 /STATISTICS=STDDEV VARIANCE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01

Statistics

		Pengetahuan Pus	Motivasi Pus	Pemeriksaan Iva Test Pada PUS
N	Valid	79	79	79
	Missing	0	0	0
Mean		1.24	1.63	.68
Std. Error of Mean		.089	.055	.053
Median		1.00	2.00	1.00
Std. Deviation		.788	.485	.468
Variance		.621	.235	.219
Minimum		0	1	0
Maximum		2	2	1

Percentiles	25	1.00	1.00	.00
	50	1.00	2.00	1.00
	75	2.00	2.00	1.00

Frequency Table

Pengetahuan Pus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	17	21.5	21.5	21.5
	Cukup	26	32.9	32.9	54.4
	Baik	36	45.6	45.6	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Motivasi Pus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	29	36.7	36.7	36.7
	Tinggi	50	63.3	63.3	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pemeriksaan Iva Test Pada PUS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak melakukan	25	31.6	31.6	31.6
	Melakukan	54	68.4	68.4	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Crosstabs

Notes

Output Created		22-MAY-2024 12:46:39
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	79
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=pengetahun motivasi BY pemeriksaanivatest /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	349496

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Pus * Pemeriksaan Iva Test Pada PUS	79	100.0%	0	0.0%	79	100.0%
Motivasi Pus * Pemeriksaan Iva Test Pada PUS	79	100.0%	0	0.0%	79	100.0%

Pengetahuan Pus * Pemeriksaan Iva Test Pada PUS

Crosstab

			Pemeriksaan Iva Test Pada PUS		
			Tidak melakukan	Melakukan	Total
Pengetahuan Pus	Kurang	Count	11	6	17

		Expected Count	5.4	11.6	17.0
		% within Pengetahuan Pus	64.7%	35.3%	100.0%
		% within Pemeriksaan Iva Test Pada PUS	44.0%	11.1%	21.5%
		% of Total	13.9%	7.6%	21.5%
	Cukup	Count	5	21	26
		Expected Count	8.2	17.8	26.0
		% within Pengetahuan Pus	19.2%	80.8%	100.0%
		% within Pemeriksaan Iva Test Pada PUS	20.0%	38.9%	32.9%
		% of Total	6.3%	26.6%	32.9%
	Baik	Count	9	27	36
		Expected Count	11.4	24.6	36.0
		% within Pengetahuan Pus	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Pemeriksaan Iva Test Pada PUS	36.0%	50.0%	45.6%
		% of Total	11.4%	34.2%	45.6%
Total		Count	25	54	79
		Expected Count	25.0	54.0	79.0
		% within Pengetahuan Pus	31.6%	68.4%	100.0%
		% within Pemeriksaan Iva Test Pada PUS	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.6%	68.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.177[a]	2	.004
Likelihood Ratio	10.599	2	.005
Linear-by-Linear Association	6.051	1	.014
N of Valid Cases	79		

Motivasi Pus * Pemeriksaan Iva Test Pada PUS

Crosstab

			Pemeriksaan Iva Test Pada PUS		
			Tidak melakukan	Melakukan	Total
Motivasi Pus	Rendah	Count	21	8	29

		Expected Count	9.2	19.8	29.0
		% within Motivasi Pus	72.4%	27.6%	100.0%
		% within Pemeriksaan Iva Test Pada PUS	84.0%	14.8%	36.7%
		% of Total	26.6%	10.1%	36.7%
	Tinggi	Count	4	46	50
		Expected Count	15.8	34.2	50.0
		% within Motivasi Pus	8.0%	92.0%	100.0%
		% within Pemeriksaan Iva Test Pada PUS	16.0%	85.2%	63.3%
		% of Total	5.1%	58.2%	63.3%
Total		Count	25	54	79
		Expected Count	25.0	54.0	79.0
		% within Motivasi Pus	31.6%	68.4%	100.0%
		% within Pemeriksaan Iva Test Pada PUS	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.6%	68.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	35.206[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	32.291	1	.000		
Likelihood Ratio	36.580	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	34.761	1	.000		
N of Valid Cases	79				

No	Nama	Pengetahuan		Kategori	Motivasi										Skor	Kode	Kategori	Pemeriksaan Iva Test	
		Skor	Kode		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10				Hasil	Kode
1	Ny. Nurhusni	9	2	BAIK	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	16	2	TINGGI	Melakukan	1
2	Ny. Sari	5	0	KURANG	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	13	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
3	Ny Mayang	9	2	BAIK	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
4	Ny. Ani	9	2	BAIK	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	13	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
5	Ny. Rina	7	1	CUKUP	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
6	Ny. Listiana	7	1	CUKUP	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	16	2	TINGGI	Melakukan	1
7	Ny. Bina	9	2	BAIK	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	TINGGI	Melakukan	1
8	Ny.Muslimah	6	1	CUKUP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	TINGGI	Melakukan	1
9	Ny. Rusmadewi	7	1	CUKUP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
10	Ny. Yurda	4	0	KURANG	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	12	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
11	Ny. Rahayu	5	0	KURANG	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
12	Ny. Lanita	4	0	KURANG	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	15	1	RENDAH	Melakukan	1
13	Ny. Sukma	6	1	CUKUP	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
14	Ny. Rani	8	2	BAIK	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	18	2	TINGGI	Melakukan	1
15	Ny. Risma	5	0	KURANG	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
16	Ny.Rauda	8	2	BAIK	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
17	Ny. Rima	7	1	CUKUP	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	14	1	RENDAH	Melakukan	1
18	Ny. Gusmaniar	9	2	BAIK	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
19	Ny. Mura	10	2	BAIK	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
20	Ny. Sarifah	3	0	KURANG	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
21	Ny.Efi	5	0	KURANG	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	12	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
22	Ny.Luti	3	0	KURANG	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	17	2	TINGGI	Tidak Melakukan	0
23	Ny. Meri	7	1	CUKUP	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	15	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
24	Ny. Afni	8	2	BAIK	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	TINGGI	Melakukan	1
25	Ny. Sri	9	2	BAIK	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
26	Ny. Henny	8	2	BAIK	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1

27	Ny.Lia	9	2	BAIK	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	16	2	TINGGI	Melakukan	1
28	Ny.Nurtina	8	2	BAIK	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	17	2	TINGGI	Tidak Melakukan	0
29	Ny.Salma	8	2	BAIK	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
30	Ny. Atika	4	0	KURANG	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	11	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
31	Ny. Fitriani	7	1	CUKUP	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
32	Ny. Yohana	9	1	CUKUP	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	19	2	TINGGI	Melakukan	1
33	Ny. Endang Puji	5	0	KURANG	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
34	Ny. Wati	6	1	CUKUP	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	16	2	TINGGI	Melakukan	1
35	Ny. Trisna	9	2	BAIK	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	15	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
36	Ny. Ariyanti	6	1	CUKUP	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
37	Ny. Nurhayati	10	2	BAIK	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
38	Ny. Desma	9	2	BAIK	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
39	Ny. Yulinda	8	2	BAIK	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
40	Ny.Listi	6	1	CUKUP	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	13	1	RENDAH	Melakukan	1
41	Ny. Desmatari	7	1	CUKUP	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
42	Ny. Rika	4	0	KURANG	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
43	Ny. Dewi Mayang	7	1	CUKUP	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
44	Ny.Devi	9	2	BAIK	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
45	Ny. Dewi	6	1	CUKUP	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	13	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
46	Ny. Nurlina	9	2	BAIK	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	12	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
47	Ny. Desy Delmia	9	2	BAIK	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	16	2	TINGGI	Tidak Melakukan	0
48	Ny. Winda	8	2	BAIK	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
49	Ny. Endang	6	1	CUKUP	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	16	2	TINGGI	Melakukan	1
50	Ny. Rita	5	0	KURANG	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	13	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
51	Ny. Ria	3	0	KURANG	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	12	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
52	Ny.Fera	8	2	BAIK	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	14	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
53	Ny.Larasati	6	1	CUKUP	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	16	2	TINGGI	Melakukan	1

54	Ny. Zakia	6	1	CUKUP	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	15	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
55	Ny. Nova	5	0	KURANG	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	14	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
56	Ny. Fatmawati	6	1	CUKUP	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	15	1	RENDAH	Melakukan	1
57	Ny. Aulia	4	0	KURANG	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	15	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
58	Ny. Siti Laras	8	2	BAIK	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
59	Ny. Ananda	3	0	KURANG	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	14	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
60	Ny. Trisilawati	6	1	CUKUP	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	16	2	TINGGI	Melakukan	1
61	Ny.Liana Dina	7	1	CUKUP	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	13	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
62	Ny. Devi Novrianti	9	2	BAIK	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
63	Ny. Azizah	7	1	CUKUP	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	14	1	RENDAH	Melakukan	1
64	Ny. Delrina	10	2	BAIK	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
65	Ny. Bebi yanda	8	2	BAIK	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
66	Ny. Dennita	8	2	BAIK	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	19	2	TINGGI	Tidak Melakukan	0
67	Ny. Yanti	10	2	BAIK	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	16	2	TINGGI	Melakukan	1
68	Ny.Dewi	10	2	BAIK	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
69	Ny. Sukma	10	2	BAIK	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	18	2	TINGGI	Melakukan	1
70	Ny.Novita	10	2	BAIK	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	16	2	TINGGI	Melakukan	1
71	Ny. Eka	8	2	BAIK	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	15	1	RENDAH	Melakukan	1
72	Ny. Meri	2	0	KURANG	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	12	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
73	Ny. Weny	6	1	CUKUP	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	13	1	RENDAH	Melakukan	1
74	Ny. Santi	8	2	BAIK	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	13	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
75	Ny. Intan	9	2	BAIK	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	14	1	RENDAH	Melakukan	1
76	Ny. Darlina	7	1	CUKUP	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
77	Ny. Erni	7	1	CUKUP	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1
78	Ny. Yeni	8	2	BAIK	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	14	1	RENDAH	Tidak Melakukan	0
79	Ny. Titin	7	1	CUKUP	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	17	2	TINGGI	Melakukan	1