

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU WANITA USIA
SUBUR (WUS) DALAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS METODE
INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TAMALANREA KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**



**FATHIMAH
K011201197**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



Optimization Software:
www.balesio.com

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU WANITA USIA SUBUR
(WUS) DALAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS METODE INSPEKSI VISUAL
ASAM ASETAT (IVA) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALANREA
KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

FATHIMAH
K011201197

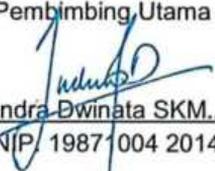
Skripsi,

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat
pada 16 Agustus 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
pada

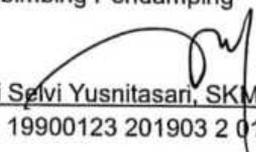
Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama

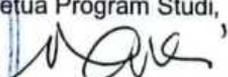

Indra Dwinata SKM., MPH
NIP. 19871004 201404 1 001

Pembimbing Pendamping


Andi Selvi Yusnitasari, SKM., M.Kes
NIP. 19900123 201903 2 017

Mengetahui:

Ketua Program Studi,


Dr. Hasnawati Amqam, SKM., MSc.
NIP. 19760418 200501 2 001



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU WANITA USIA
SUBUR (WUS) DALAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS METODE
INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TAMALANREA KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

**FATHIMAH
K011201197**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
KULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



**Optimization Software:
www.balesio.com**

PERNYATAAN PENGAJUAN

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU WANITA USIA
SUBUR (WUS) DALAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS METODE
INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TAMALANREA KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

FATHIMAH
(K011201197)

Skripsi
Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana
Program Studi Kesehatan Masyarakat

Pada



**KESEHATAN MASYARAKAT
KULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2024

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2023” adalah benar karya saya dengan arahan pembimbing (Indra Dwinata, SKM.,MPH dan Andi Selvi Yusnitasari, SKM.,M.Kes). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 16 Agustus 2024



FATHIMAH



UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2023” dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam penulis panjatkan kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat-Nya.

Selama proses penyusunan skripsi ini tentunya tidak luput dari peran orang-orang tercinta, maka pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada orang tua saya tercinta, **Ayahanda Abdul Munir, S.E** dan **Ibunda Sulhiah** yang telah memberikan banyak sekali pengorbanan kepada penulis. Terima kasih atas segala dukungan, doa, nasihat yang selalu diberikan kepada penulis setiap hari sehingga penulis bisa terus melangkah setiap hari. Penulis bersyukur memiliki kalian sebagai orang tua yang luar biasa. Kepada kakak penulis **Alfiyyah Nabila, S.Pd.Gr.** dan **Anisah Mubarakah, S.Psi**, terima kasih atas segala dukungan dan semangat serta berbagai tutorial di dalam hidup penulis sehingga penulis bisa selalu semangat setiap hari. Kepada Adik saya **Ina Muthmainnah** tersayang yang bantuannya tidak dapat lagi dihitung jumlahnya, terima kasih atas segala bantuan dan dukungan dan tenaga yang telah diberikan kepada penulis. Penulis janji akan melakukan hal yang sama untuk selalu mendukung dan menyemangati.

Penghargaan yang setinggi-tingginya penulis persembahkan kepada Bapak **Indra Dwinata, SKM.,MPH** sebagai pembimbing I dan Ibu **Andi Selvi Yusnitasari, SKM.,M.Kes.** sebagai pembimbing II yang telah membimbing penulis dengan sangat baik. Terima kasih atas segala ilmu dan semua kebaikan yang telah bapak/ibu berikan selama proses penulisan skripsi ini. Penulis tidak dapat menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan dan bimbingan dari bapak dan ibu.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Rosa Devitha Ayu, SKM.,MPH. dan Ibu Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si selaku dosen penguji yang telah memberikan banyak masukan dan arahan dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
3. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, khususnya kepada seluruh dosen Departemen Epidemiologi yang telah memberikan banyak sekali ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama proses perkuliahan.
4. Seluruh staff dan pegawai Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah membantu dan memudahkan penulis selama proses perkuliahan.
5. Sahabat-sahabat ku tersayang Dara, Amel, Syasya, Zahra, Clarisya, Ones, dan **Mutiara** karena telah menjadi warna dan memberikan kebahagiaan dan semangat selama perkuliahan penulis.
6. Sahabat-sahabat ku tercinta Vivi, Nisa, Utti yang akan selalu menjadi tempat curhat dan senantiasa memberikan semangat dan bantuan yang tak pernah berkurang sedikit pun.
7. Seluruh dosen Departemen Epidemiologi angkatan 2020, yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat selama perkuliahan.



8. Teman-teman Inisiator Mandiri Berjiwa Populis Pelanjut Organisasi IMPOSTOR 2020 yang telah menjadi keluarga dalam ber KM FKM.
9. Ibu staff dan pegawai Puskesmas Tamalanrea yang telah memberikan kesempatan dan pengalaman yang berharga untuk melakukan penelitian sehingga skripsi ini sapat terselesaikan.
10. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang telah terlibat dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis berharap tulisan ini dapat bermanfaat dan menambah ilmu bagi para pembacanya khususnya di bidang ilmu kesehatan masyarakat.



Optimization Software:
www.balesio.com

ABSTRAK

FATHIMAH. **Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2023** (dibimbing oleh Indra Dwinata dan Andi Selvi Yusnitasari).

Latar belakang. Kanker serviks merupakan kanker urutan kedua terbanyak dengan persentase 9,2% atau sebanyak 36.633 kasus. Rendahnya capaian deteksi dini kanker serviks merupakan salah satu alasan semakin berkembangnya kasus dan angka kematian kanker serviks di Indonesia. Hal ini didasari dengan data bahwa sebagian besar WUS yang positif terkena kanker seviks tidak pernah melakukan pemeriksaan deteksi dini metode IVA. Puskesmas Tamalanrea berada pada urutan ke-10 dengan capaian IVA terendah dari 47 puskesmas di Kota Makassar. **Tujuan.** Menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wiayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. **Metode.** Desain penelitian menggunakan desain *cross sectional study* yang dilakukan sejak Mei - Juni 2024 di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea. Sampel penelitian sebanyak 134 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. **Hasil.** Hasil analisis menunjukkan bahwa WUS yang telah melakukan deteksi dini metode IVA sebanyak 25,4%. Variabel yang memiliki hubungan, yaitu sikap ($p=0,013$), akses informasi ($p=0,000$), dukungan suami ($p=0,001$), dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,000$). Variabel yang tidak memiliki hubungan yaitu tingkat pendidikan ($p=0,384$), dan tingkat pengetahuan ($p=0,755$). **Kesimpulan.** Terdapat hubungan antara sikap, akses informasi, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA. Diharapkan kepada WUS agar dapat meningkatkan perilaku pencegahan kanker serviks terutama melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA.

Kata kunci: IVA; Akses Informasi; Dukungan Petugas Kesehatan



Optimization Software:
www.balesio.com

ABSTRACT

FATHIMAH. **Factors Associated with the Behavior of Women of Fertile Age (WUS) in Early Detection of Cervical Cancer by Visual Inspection of Acetic Acid (VIA) Method in the Working Area of Tamalanrea Health Center, Makassar City in 2023** (supervised by Indra Dwinata and Andi Selvi Yusnitasari).

Background. Cervical cancer is the second most common cancer with a percentage of 9.2% or 36,633 cases. The low achievement of early detection of cervical cancer is one of the reasons for the growing cases and mortality rates of cervical cancer in Indonesia. This is based on the data that most WUS who are positive for cervical cancer have never done an early detection examination of the VIA method. Tamalanrea Health Center ranks 10th with the lowest IVA achievement out of 47 health centers in Makassar City. **Objective.** To analyze the factors associated with the behavior of WUS in early detection of cervical cancer by VIA method in the working area of Tamalanrea Health Center, Makassar City. **Methods.** The research design used a cross sectional study design conducted from May - June 2024 in the Tamalanrea Health Center working area. The study sample was 134 samples. The sampling technique used purposive sampling technique. Data were analyzed univariately and bivariately using the chi-square test. **Results.** The results of the analysis showed that WUS who had performed early detection of the VIA method were 25.4%. Variables that have a relationship, namely attitude ($p=0.013$), access to information ($p=0.000$), husband support ($p=0.001$), and health worker support ($p=0.000$). Variables that did not have an association were education level ($p=0.384$), and knowledge level ($p=0.755$). **Conclusion.** There is a relationship between attitude, access to information, husband support, health worker support with WUS behavior in early detection of cervical cancer by VIA method. There is no relationship between education level and knowledge level with the behavior of WUS in early detection of cervical cancer by VIA method. It is expected that WUS can improve cervical cancer prevention behavior, especially conducting early detection of cervical cancer by VIA method.

Keywords: VIA; Access to Information; Health Worker Support



Optimization Software:
www.balesio.com

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PENGAJUAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA.....	iii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Kajian Teori	6
1.6 Kerangka Teori.....	16
1.7 Kerangka Konsep Penelitian.....	17
1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	17
1.9 Hipotesis Penelitian.....	19
BAB II METODE PENELITIAN.....	21
2.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	21
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	21
2.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	21
2.4 Metode Penelitian	22
2.5 Pengumpulan Data	22
2.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	23
2.7 Penyajian Data.....	24
BAB III PEMBAHASAN	25



3.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	25
3.2	Hasil.....	25
3.3	Pembahasan.....	38
3.4	Keterbatasan Penelitian.....	46
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....		47
4.1	Kesimpulan.....	47
4.2	Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA.....		64
LAMPIRAN.....		68



Optimization Software:
www.balesio.com

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Stadium Kanker Serviks.....	9
Tabel 2.	Sintesa Penelitian.....	26
Tabel 3.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.....	26
Tabel 3.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.....	27
Tabel 3.3	Distribusi Responden Berdasarkan Lokasi Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makass.....	27
Tabel 3.4	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar	28
Tabel 3.5	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.....	29
Tabel 3.6	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar	29
Tabel 3.7	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.....	30
Tabel 3.8	Distribusi Jawaban Responden berdasarkan Kuesioner Kategori Akses Informasi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2023.....	31
Tabel 3.9	Distribusi Responden Berdasarkan Akses Informasi Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2023.....	32
Tabel 3.10	Distribusi Jawaban Responden berdasarkan Kuesioner Kategori Dukungan Suami pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.....	33
Tabel 3.11	Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2023.....	34
Tabel 3.12	Distribusi Jawaban Responden berdasarkan Kuesioner Kategori Dukungan Petugas Kesehatan pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2023.....	34
Tabel 3.13	Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2023.....	35
	Dukungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Tahun 2023.....	36
	Dukungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Tahun 2023.....	36



Tabel 3.16	Hubungan Sikap dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Tahun 2023.....	37
Tabel 3.17	Hubungan Akses Informasi dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Tahun 2023.....	37
Tabel 3.18	Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Tahun 2023.....	38
Tabel 3.19	Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Tahun 2023.....	38



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	16
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian.....	17



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Informed Consent.....	53
Lampiran 2.	Kuesioner Penelitian.....	54
Lampiran 3.	Penentuan Skoring dari Kriteria Objektif.....	60
Lampiran 4.	Skor Kuesioner.....	63
Lampiran 5.	Surat Izin Penelitian.....	64
Lampiran 6.	Dokumentasi Penelitian.....	67
Lampiran 7.	Hasil Analisis Data.....	68
Lampiran 8.	Riwayat Hidup Penulis.....	70



Optimization Software:
www.balesio.com

DAFTAR SINGKATAN

Lambang/Singkatan	Arti dan Penjelasan
DNA	<i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>
FIGO	<i>International Federation of Gynecology and Obstetrics</i>
GLOBOCAN	<i>Global Burden of Cancer</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPV	<i>Human Papiloma Virus</i>
IVA	Inspeksi Visual Asam Asetat
KB	Keluarga Berencana
KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
Kemendes	Kementerian Kesehatan
MRI	<i>Magnetic Resonance Imaging</i>
Riskesdas	Riset Kesehatan Dasar
SD	Sekolah Dasar
SMA	Sekolah Menengah Atas
SMP	Sekolah Menengah Pertama
USG	Ultrasonografi
WHO	<i>World Health Organization</i>
WUS	Wanita Usia Subur



Optimization Software:
www.balesio.com

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan pertumbuhan sel abnormal pada organ serviks. Kanker serviks disebabkan oleh masuknya *Human Papiloma Virus* (HPV) sebagai pemicu terjadinya gangguan pada sel serviks. Kanker serviks ini sulit untuk diketahui keberadaannya pada tahap awal karena umumnya tidak menimbulkan gejala yang signifikan pada tubuh (Rahmadini & Kusmiati, 2022). Kanker ini menyerang perempuan yang pernah atau sedang dalam status *sexually active* dan biasanya menyerang perempuan yang berusia 35-55 tahun. Kanker serviks lebih sering dijumpai pada wanita yang berusia lanjut karena pada usia tersebut telah terjadi penurunan sistem tubuh sehingga rentan terkena kanker serviks (Rosdiana et al., 2023).

World Health Organization (WHO) melalui data *Global Cancer Observatory* menyatakan bahwa pada tahun 2020, wilayah Asia Tenggara menyumbang sebagian besar beban kanker serviks global, yaitu dengan angka kasus baru mencapai 200.000 kasus (32% dari beban global) dan angka kematian mencapai 100.000 kematian (34% dari kematian global). Pada tahun 2020, sekitar 21.000 perempuan meninggal karena kanker serviks dan diperkirakan lebih dari 1,7 juta perempuan di Indonesia akan meninggal karena kanker serviks pada tahun 2070 dan hampir 4 juta perempuan pada tahun 2120 jika tidak dilakukan intervensi apapun (Kemenkes RI, 2023).

Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) menyebutkan bahwa jumlah kasus baru kanker di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 396.914 kasus dan kanker serviks berada pada urutan kedua kanker terbanyak dengan persentase 9,2% atau sebanyak 36.633 kasus (WHO, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi kanker di Indonesia adalah sebesar 1,79 per 1000 penduduk. Sedangkan kanker serviks merupakan kanker dengan prevalensi tertinggi kedua setelah kanker payudara di Indonesia yaitu sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2019).

Salah satu upaya yang dilakukan WHO untuk menurunkan angka kejadian kanker serviks adalah dengan menargetkan deteksi dini pada wanita usia subur usia 35-45 tahun mencapai angka 70% (WHO, 2020). Kanker serviks dapat berpengaruh besar terhadap hidup dari keluarga, serta berpengaruh terhadap sektor pembiayaan oleh pemerintah. Oleh karena itu, peningkatan upaya kanker serviks terutama dalam bidang pencegahan dan deteksi diperlukan oleh setiap pihak yang terlibat (Kementerian Kesehatan



Rendahnya capaian deteksi dini kanker serviks merupakan salah satu alasan semakin berkembangnya kasus dan angka kematian kanker serviks di Indonesia. Hal ini didasari dengan data bahwa sebagian besar WUS yang positif terkena kanker serviks tidak melakukan pemeriksaan deteksi dini sebelumnya (Riya & Rosida, 2023). Pasien kanker yang dideteksi telah berada pada stadium lanjut hampir mencapai angka 70%. Kemudian, data lainnya menunjukkan bahwa 80% dari penderita kanker serviks memeriksakan dirinya di pelayanan kesehatan saat setelah berada pada stadium lanjut, dan sebesar 94% pasien dari kasus tersebut meninggal dalam kurun waktu 2 tahun setelah diagnosis (Wulandari et al., 2022).

Hal ini tentunya perlu menjadi perhatian karena kanker serviks atau kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan melakukan deteksi dini (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Hingga saat ini, terdapat beberapa metode deteksi dini kanker serviks, yaitu tes *papsmear*, Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), pembesaran inspeksi visual asam asetat dengan gineskopi, kolkoskopi, servikografi, *thin prep* dan tes HPV. Namun, metode yang paling sesuai dengan kondisi di negara berkembang ialah metode IVA, karena tekniknya sederhana dan mudah, murah, tingkat sensitivitas tinggi, dan cukup akurat dalam menemukan kelainan pada tahap kelainan sel (dysplasia) atau sebelum pra kanker (Riya & Rosida, 2023).

Meskipun upaya pencegahan telah lama dilakukan oleh pihak medis, tenaga kesehatan masyarakat dan disertai dengan dukungan keringanan biaya, layanan deteksi dini belum dapat menjangkau banyak perempuan, hal ini dapat diketahui bahwa pada tahun 2022 hanya sekitar 9,32% perempuan dalam populasi sasaran di Indonesia yang telah melakukan deteksi dini kanker serviks (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa dari estimasi jumlah wanita subur 30-50 tahun pada tahun 2021 yaitu sebanyak 41.371.258, hanya 6,8% (2.827.177) wanita usia subur yang melakukan deteksi dini, sebanyak 27.837 wanita yang dinyatakan IVA positif, dan sebanyak 3.894 wanita yang dinyatakan curiga menderita kanker serviks (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Kemudian pada tahun 2022 capaian deteksi dini di Indonesia adalah sebesar 9,3% dan sebanyak 7.896 (0,36%) yang positif IVA dan sebanyak 1.232 (0,06%) yang dicurigai positif kanker serviks (Kemenkes RI, 2023)

Berdasarkan data dari Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyatakan bahwa cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2020 hanya sebesar 3,4%, meningkat pada tahun 2021 sebesar 10,5%, dan menurun kembali pada tahun 2022 hanya mencapai angka 5,4% (Kemenkes RI, 2023). Hal ini masih jauh dari indikator pencapaian sasaran dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 yang menetapkan capaian deteksi dini kanker serviks pada wanita usia subur 30-



50 tahun mencapai angka sebesar 80%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar, terdapat 47 puskesmas yang telah memiliki fasilitas untuk pelaksanaan pemeriksaan IVA, namun capaian deteksi dini kanker serviks metode IVA di setiap puskesmas pada tahun 2023 belum mencapai target yang telah ditetapkan. Jumlah capaian pemeriksaan IVA di Kota Makassar pada tahun 2021 yaitu sebesar 5,5%, kemudian menurun menjadi 3,2% pada tahun 2022 dan kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2023 yaitu sebesar 11%.

Puskesmas Tamalanrea merupakan salah satu puskesmas yang memberikan pelayanan pemeriksaan IVA bagi wanita usia subur di Kota Makassar. Namun, partisipasi wanita usia subur terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea masih tergolong rendah. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, menyatakan bahwa jumlah wanita usia subur yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea adalah sebanyak 1.215 orang, dan yang melakukan pemeriksaan IVA hanya sebesar 118 orang atau hanya sebesar 14% (Aplikasi ASIK, 2023). Puskesmas Tamalanrea berada pada urutan ke-10 dengan capaian terendah dari 47 puskesmas di Kota Makassar.

Menurut Lawrence Green (1980), perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, sistem, nilai yang dianut, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi. Faktor pemungkin adalah ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti rumah sakit, puskesmas, posyandu, polindes, dan sebagainya. Kemudian faktor penguat adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku seperti sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, undang-undang, peraturan-peraturan, dan sebagainya (Rachmawati, 2019).

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan deteksi dini kanker serviks, salah satunya adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang akan mendorong seseorang untuk melakukan hal yang dapat meningkatkan derajat kesehatan dirinya dan keluarganya. Orang yang berpendidikan akan memiliki pengetahuan yang luas dan pola pikir yang terbangun dengan baik, sehingga kesadaran untuk berperilaku positif termasuk dalam hal kesehatan akan semakin meningkat. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pengaruh yang bermakna ($p\text{-value}=0,000$) antara tingkat pendidikan dengan perilaku pemeriksaan deteksi dini kanker serviks (Sagita, 2019).

Pengetahuan merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk mempengaruhi tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan wanita usia subur mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA menentukan motivasi untuk melakukan pemeriksaan IVA (N. K. P. Dewi et al., 2019). Penelitian



lainnya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p\text{-value}=0,002$) antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA (Fauza et al., 2019). Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA penting untuk dimiliki oleh setiap wanita usia subur agar dapat memiliki kemauan dan kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

Sikap merupakan predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan (Notoatmodjo, 2012 dalam Rachmawati, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara sikap dan perilaku deteksi dini kanker serviks. Wanita Usia Subur yang memiliki sikap positif cenderung lebih baik keikutsertaannya dalam melakukan deteksi dini dibandingkan dengan wanita yang memiliki sikap negatif tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks ($p\text{-value}=0,02$). WUS yang memiliki sikap baik terhadap deteksi dini kanker serviks memiliki peluang 7,273 kali lebih besar melakukan deteksi dini (Izah et al., 2022).

Akses informasi merupakan salah satu faktor yang juga dapat mempengaruhi perilaku wanita usia subur dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA. Ketersediaan dan keterpaparan seseorang terhadap informasi kesehatan yang diperoleh akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan. Wanita usia subur yang telah mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA cenderung lebih mengetahui tentang bahaya kanker serviks dan manfaat melakukan pemeriksaan IVA sehingga akan terdorong untuk melakukan pemeriksaan IVA (Wulandari et al., 2018). Menurut Priyoto (2014) dalam Farah, dkk (2022) menyatakan bahwa tindakan orang dapat dipengaruhi secara permanen oleh persepsi mereka berdasarkan informasi atau pengetahuan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tindakan seseorang sebagian besar dibentuk oleh apa yang diketahuinya (Hadi et al., 2022). Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa ada pengaruh ($p\text{-value}=0,000$) antara perilaku WUS dalam menjalani pemeriksaan IVA dengan akses dan ketersediaan informasi tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA (Santi et al., 2023).

Dukungan suami merupakan salah satu bentuk dukungan sosial terdekat dan dapat mempengaruhi keputusan yang diambil oleh seorang wanita. Dukungan suami termasuk dalam faktor penguat (*reinforcing factors*) yang dimana semakin besar dukungan yang diberikan untuk melakukan



IVA maka akan semakin besar pula minat wanita untuk pemeriksaan IVA. Pada umumnya wanita usia subur yang melakukan deteksi dini metode IVA mendapatkan dukungan dari penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni & Lubis pada tahun 2019 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (p -antara dukungan suami dengan minat wanita usia subur dalam pemeriksaan deteksi dini metode IVA. Hasil penelitian lainnya

menyatakan bahwa wanita usia subur yang memiliki dukungan untuk melakukan pemeriksaan IVA oleh suami memiliki kemungkinan 46 kali melakukan deteksi dini dibandingkan dengan wanita yang tidak didukung oleh suami (Fauza et al., 2019).

Dukungan petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya perilaku kesehatan pada seseorang. Petugas kesehatan memiliki beberapa peran, yaitu sebagai pemberi pelayanan, pembela pasien, komunikator, dan edukator guna mengembangkan mutu pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan berperan sebagai pemberi motivasi dan informasi mengenai pencegahan penyakit, kesehatan, dan tindakan medis yang dilakukan (Wahyuningsih & Suparmi, 2018). Dukungan petugas kesehatan akan sangat membantu dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang, karena petugas kesehatan dapat memberikan informasi mengenai kanker serviks dan cara pencegahannya sehingga dapat memberikan pemahaman kepada seseorang sehingga mereka mau untuk berperilaku sehat (Fitria et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Nabila et al., (2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan motivasi dan perilaku WUS dalam deteksi dini metode IVA dengan nilai ($p\text{-value}=0,000$) yang dimana saat WUS merasakan peran petugas kesehatan yang baik akan memiliki motivasi yang kuat dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar

2. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar



3. Menganalisis hubungan antara sikap dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar
4. Menganalisis hubungan antara akses informasi dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar
5. Menganalisis hubungan antara dukungan suami dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar
6. Menganalisis hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman dalam merencanakan dan melaksanakan penelitian, menyusun laporan penelitian, serta menambah keterampilan peneliti untuk dapat menyajikan fakta secara jelas khususnya mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi

Untuk memberikan data dan informasi bagi pengelola program maupun pengambil kebijakan mengenai gambaran faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks, sehingga dapat dilakukan perbaikan dan intervensi dalam meningkatkan cakupan layanan.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks sehingga diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam memperbaiki kualitas hidup dalam rangka pencegahan penyakit kanker serviks dan meningkatkan kesadaran dalam keinginan untuk melakukan deteksi dini.

1.5 Kajian Teori

1.5.1 Tinjauan Umum Tentang Kanker Serviks

a. Pengertian Kanker Serviks

Kanker merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan sel-sel tubuh yang normal menjadi abnormal yang bermultiplikasi tanpa kontrol sehingga dapat menginvasi lingkungan sekitarnya. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum (Kemenkes RI, 2022).

Kanker serviks merupakan keganasan yang ditandai dengan tumbuhnya sel abnormal yang berasal dari sel leher



rahim. Penyebab utama dari kanker serviks adalah *Human Papilloma Virus* (HPV) yang ada pada manusia (Damayanti & Permatasari, 2021).

b. Etiologi Kanker Serviks

Pada awalnya, sel kanker serviks berasal dari permukaan serviks yang mengalami mutasi, sehingga terjadi perubahan perilaku yang abnormal. Saat sel telah tumbuh tidak terkendali dan keadaan abnormal sel yang tidak dapat diperbaiki inilah yang menyebabkan pertumbuhan menjadi kanker.

Kasus kanker serviks di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh virus HPV tipe 16, 18, dan 52. Tetapi yang paling banyak adalah tipe 16 dan tipe 18. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa wanita yang aktif melakukan hubungan seksual akan mengidap infeksi HPV genital dalam waktu dua tahun. Risiko seumur hidup infeksi HPV genital diperkirakan mencapai 80%, namun sangat sedikit wanita yang berkembang menjadi kanker serviks (Kemenkes, 2015).

Infeksi Human Papilloma Virus (HPV) biasa terjadi pada perempuan usia reproduksi. Infeksi ini dapat menetap, berkembang menjadi displasia atau sembuh sempurna. Proses terjadinya kanker serviks sangat erat hubungannya dengan proses metaplasia. Masuknya mutagen atau bahan-bahan yang dapat mengubah perantai sel secara genetik pada saat fase aktif metaplasia dapat berubah menjadi sel yang berpotensi ganas. Virus HPV dapat menyebar melalui hubungan seksual terutama pada hubungan seksual tidak aman. Virus HPV akan menyerang selaput di dalam mulut dan kerongkongan, serviks, serta anus. Apabila tidak segera di deteksi, infeksi virus HPV menyebabkan terbentuknya sel-sel pra kanker serviks dalam jangka panjang (Kemenkes, 2015).

c. Gejala dan Tanda Kanker Serviks

Penyakit ini tidak menimbulkan gejala yang spesifik pada tahap awal. Gejala yang umumnya terjadi dan dirasakan saat penderita berada pada stadium lanjut. Gejala pada stadium lanjut tersebut berupa munculnya rasa sakit dan pendarahan pada saat berhubungan intim, keputihan yang berlebihan dan tidak normal, pendarahan diluar siklus menstruasi, dan terjadi penurunan berat badan secara drastis. Apabila kanker telah menyebar ke area pinggul, maka penderita akan merasakan nyeri pada punggung, hambatan dalam berkemih, dan terjadi pembesaran ginjal (Kemenkes RI, 2017).



d. Penyebab dan Faktor Risiko Kanker Serviks

Penyebab utama dari kanker serviks adalah virus HPV (*Human Papilloma Virus*) sub tipe onkogenik, terutama sub tipe 16 dan 18. Adapun faktor risiko terjadinya kanker serviks yaitu aktivitas seksual pada usia muda, berganti-ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual, kebiasaan merokok, paritas, sosial ekonomi rendah, pemakaian pil KB, penyakit menular seksual, dan gangguan imunitas (Kemenkes RI, 2017).

e. Stadium

Stadium kanker serviks yang digunakan adalah menurut *The International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO) dalam (Malehere, 2019) dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Stadium Kanker Serviks

Stadium	Deskripsi
I	Karsinoma benar-benar terbatas pada serviks (tanpa bias mengenali ekstensi ke korpus uteri).
IA	Karsinoma invasive yang hanya diidentifikasi secara mikroskopis. Kedalaman invasi maksimum 5 mm dan tidak lebih lebar dari 7 mm
IA1	Invasi stroma sedalam ≤ 3 mm dan seluas ≤ 7 mm
IA2	Invasi stroma sedalam > 3 mm namun < 5 mm dan seluas > 7 mm
IB	Lesi klinis terbatas pada serviks, atau lesi praklinis lebih besar dari stadium IA
IB1	Lesi klinis berukuran ≤ 4 cm
IB2	Lesi klinis berukuran > 4 cm
II	Karsinoma meluas di luar rahim, tetapi tidak meluas ke dinding panggul atau sepertiga bagian bawah vagina
IIA	Keterlibatan hingga 2/3 bagian atas vagina, tidak ada keterlibatan parametrium
IIA1	Lesi yang terlihat secara klinis ≤ 4 cm
IIA2	Lesi klinis terlihat > 4 cm
IIB	Nampak invasi ke parametrium
III	Tumor meluas ke dinding samping pelvis. Pada pemeriksaan dubur, tidak ada ruang bebas antara tumor dan dinding samping pelvis
	Tumor melibatkan sepertiga bawah vagina, tanpa ekstensi ke dinding samping pelvis
	Perluasan ke dinding pelvis atau hidronefrosis atau ginjal yang tidak berfungsi



Stadium	Deskripsi
IV	Karsinoma telah meluas ke pelvis yang sebenarnya atau secara klinis melibatkan kandung kemih dan rectum
IV A	Menyebar ke organ panggul yang berdekatan

Sumber : (Malehere, 2019)

f. Pencegahan Kanker Serviks

Kanker serviks 100% dapat dicegah dengan melakukan vaksinasi HPV, menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual, menghindari konsumsi tembakau, serta melakukan deteksi dini dan pengobatan lesi pra kanker. Upaya pencegahan kanker serviks dibagi atas pencegahan primer, sekunder, dan tersier yang meliputi:

1) Pencegahan primer

Pencegahan primer yang dilakukan melalui vaksinasi HPV untuk mencegah infeksi HPV dan pengendalian faktor risiko. Vaksinasi HPV direkomendasikan kepada anak perempuan yang berusia 11-12 tahun atau wanita 13-26 tahun yang belum aktif secara seksual. Dosis yang dianjurkan adalah tiga dosis melalui injeksi intramuscular dalam waktu 6 bulan. Dosis kedua dan ketiga diberikan dua dan enam bulan setelah dosis pertama. Pengendalian faktor risiko dengan menghindari rokok, tidak melakukan hubungan seks dengan berganti pasangan, tidak menggunakan alat kontrasepsi oral jangka panjang > 5 tahun, serta menjalani diet sehat (Malehere, 2019).

2) Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan melalui deteksi dini kanker serviks dengan tujuan memperlambat atau menghentikan kanker pada stadium awal. Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan tes DNA HPV, tes IVA, Tes Pap smear, pemeriksaan sitology, colposcopy, dan biopsy. Pemeriksaan IVA direkomendasikan untuk daerah dengan sumber daya rendah dan diikuti dengan cryotherapy untuk hasil IVA positif (Malehere, 2019).

3) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier dilakukan melalui perawatan paliatif dan rehabilitatif di unit pelayanan kesehatan yang menangani kanker serta pembentukan kelompok survivor kanker di masyarakat (Malehere, 2019).

Deteksi dini kanker serviks

Deteksi dini kanker serviks adalah salah satu upaya pencegahan peningkatan angka kejadian kanker serviks dengan



meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengenali risiko dan gejala kanker serviks (Khabibah et al., 2022). Deteksi lesi Pra kanker menurut (Kemenkes RI, 2017) terdiri dari berbagai metode, yaitu :

- a. Papsmear (konvensional atau *liquid-base cytology/LBC*)
- b. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)
- c. Inspeksi Visual Lugoliodin (VILI)
- d. Test DNA HPV (*genotyping/hybrid capture*)

1.5.2 Tinjauan Umum Tentang Pemeriksaan IVA

- a. Definisi Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan salah satu metode deteksi dini kanker serviks. Cara pemeriksaan IVA dengan menggunakan speculum untuk melihat serviks yang telah dipulas dengan asam asetat 3-5%. Saat hasil pemeriksaan IVA positif, akan terlihat warna bercak putih pada lesi pra kanker yang disebut *Aceto white epithelium* (Yaznil et al., 2023). Pemeriksaan IVA dapat mendeteksi lesi pra kanker dengan sensitifitas sekitar 66-96% dan spesifitas 64-98%. Sedangkan nilai prediksi positif yakni 10-20% dan nilai prediksi negatif yaitu 92-97%. Sehingga pemeriksaan ini dinilai cukup mampu mendeteksi adanya tanda-tanda dari kanker serviks (Putri et al., 2022).

- b. Tujuan pemeriksaan IVA

Pemeriksaan IVA bertujuan untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas dari penyakit dengan melakukan pengobatan dini jika ditemukan abnormalitas pada serviks (Wahyuningsih & Suparmi, 2018)

- c. Syarat Test IVA

Syarat yang harus dipenuhi ketika akan melakukan test IVA adalah:

- a) Wanita yang pernah berhubungan seksual
- b) Wanita yang tidak hamil
- c) Tidak melakukan hubungan seksual selama 24 jam sebelum tes (Nasution et al., 2018).

- d. Kelebihan IVA

- a) Hasil test langsung dapat diketahui setelah tes
- b) Tidak membutuhkan banyak waktu dalam pemeriksaan dan aman karena tidak menimbulkan efek samping bagi wanita
- c) Teknik pemeriksaan sederhana, karena hanya memerlukan alat-alat kesehatan yang sederhana dan dapat dilakukan dimana saja
- d) Bahan dan alat yang sederhana dan murah
- e) Sensivitas dan spesifikasi cukup tinggi



- f) Dapat dilakukan oleh semua tenaga medis terlatih (Katanga dkk, 2019).

1.5.3 Tinjauan Umum Tentang Variabel Penelitian

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan sebuah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan akan mempengaruhi proses belajar seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan makin mudah untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media (Susanti, 2018).

Menurut Parung (2014) status pendidikan seseorang memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan, karena status pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang tentang kesehatan. Kurangnya pengetahuan menyebabkan seseorang dapat terhambat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Kurangnya kesadaran dalam berperilaku sehat dan pemahaman dipengaruhi oleh berbagai hal diantaranya adalah tidak mengetahui tempat jasa pelayanan kesehatan yang tersedia dan kurangnya pemahaman tentang manfaat pelayanan, tanda dan bahaya yang memerlukan pelayanan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi lebih berorientasi pada tingkatan preventif, dan tahu lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik.

Tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap tingkat pemahaman seseorang terhadap sesuatu. Tingkat pemahaman merupakan salah satu faktor yang menentukan sikap dan motivasi ibu dalam melakukan perubahan perilaku. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan perilaku deteksi dini kanker serviks. Hasil penelitian menyatakan bahwa wanita usia subur yang memiliki pendidikan menengah memiliki peluang 5,3 kali melakukan deteksi dini kanker serviks jika dibandingkan dengan wanita usia subur dengan pendidikan rendah.

Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan seseorang terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan akan



lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Nursalam, 2012 dalam Rachmawati, 2019).

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dalam Pakpahan et al., (2021) menyebutkan bahwa secara garis besar, pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu sebagai berikut:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila seseorang telah memahami objek yang dimaksud dan dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat analisis saat orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan atau mengelompokkan terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi dari individu sehingga menunjukkan perilaku individu tersebut. Pengetahuan seseorang tentang pentingnya dan manfaatnya suatu program kesehatan dapat mendorong untuk berpartisipasi dalam program tersebut. Pengetahuan ibu menentukan motivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA (N.



K. P. Dewi et al., 2019). Hasil penelitian Dewi et al., (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan WUS mengenai kanker serviks dengan perilaku deteksi dini metode IVA. Pengetahuan dapat mempengaruhi cara berpikir seseorang. Pengetahuan yang baik mengenai penyebab dan faktor risiko kanker serviks akan sangat mempengaruhi tindakan mereka untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini metode IVA (Risliana et al., 2023).

c. Sikap

Sikap adalah suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang diorganisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada tindakan. Sikap merupakan predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing perilaku suatu individu (Rachmawati, 2019). Sikap seseorang terbagi menjadi dua, yaitu:

- a. Sikap positif, yang berarti sikap yang memperlihatkan, menerima, mengakui, menyetujui, serta menunjukkan norma-norma yang berlaku dimana individu itu berada.
- b. Sikap negatif, yaitu sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku dimana individu itu berada.

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek tertentu, yang telah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap belum terwujud dalam tindakan atau aktivitas, tetapi sikap merupakan suatu predisposisi perilaku. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

- a) Menerima (*receiving*), artinya orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- b) Merespon (*responding*), artinya memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- c) Menghargai (*valuing*), artinya mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d) Bertanggung jawab (*responsible*), artinya bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala risiko.

Hasil penelitian Sagita & Rohmawati (2019) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara WUS yang memiliki sikap negatif atau sikap positif dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA. Sikap memiliki pengaruh terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA. Penelitian



lainnya menyatakan bahwa WUS yang memiliki sikap baik mempunyai peluang 7,273 kali lebih besar melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA. WUS yang memiliki sikap positif cenderung lebih baik keikutsertaannya dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini karena sikap positif menjadikan tindakan seseorang cenderung mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu yaitu deteksi dini (Izah et al., 2022).

d. Akses informasi

Terjangkaunya informasi adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil seseorang. Sumber informasi memiliki pengaruh terhadap kemampuan seseorang untuk berpikir dan berperilaku serta keyakinan seseorang untuk melakukan tindakan yang positif, keterpaparan informasi akan mempengaruhi perilaku individu. Seseorang yang mendapatkan informasi kesehatan akan membentuk perilaku kesehatan (Nuryana et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2018) menyatakan bahwa akses informasi berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks. Responden yang pernah mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA cenderung lebih mengetahui tentang bahaya kanker serviks dan manfaat melakukan pemeriksaan IVA. Sedangkan responden yang tidak pernah sama sekali mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA maka tidak mungkin baginya untuk melakukan pemeriksaan IVA (Wulandari et al., 2018).

Kemudahan akses informasi akan memungkinkan terwujudnya perubahan perilaku kesehatan termasuk dalam pelaksanaan deteksi dini kanker serviks. Akses informasi dapat diperoleh melalui media elektronik, media cetak, internet, dan sebagainya. Informasi juga dapat diterima melalui petugas langsung dalam bentuk penyuluhan, melalui siaran dikelompok-kelompok, dan melalui media massa (Fauza et al., 2019). Semakin banyak informasi yang diterima maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber informasi sehingga dapat membentuk suatu keyakinan bagi seseorang untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode IVA (Arnas & Septiani, 2022).

Dukungan suami

Dukungan merupakan sebuah kekuatan yang mengatur perilaku untuk mencapai tujuan dari seseorang yang memiliki hubungan dengan individu. Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan memiliki peran yang



cukup besar dalam menentukan status kesehatan wanita. Dukungan suami adalah salah satu faktor penguat yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Aspek-aspek dukungan dari suami meliputi dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penghargaan (Damayanti & Permatasari, 2021).

Penelitian yang dilakukan (Sondang & Hadi, 2019) menyatakan bahwa jumlah responden yang mendapat dukungan suami dan pernah melakukan pemeriksaan IVA adalah sebanyak 15 orang (50%) sedangkan orang yang pernah melakukan pemeriksaan IVA dan kurang mendapatkan dukungan suami hanya ada 1 orang (3,4%). Sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA ($p\text{-value} = 0,001$). Penelitian lainnya juga didapatkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara dukungan suami dengan perilaku pemeriksaan IVA. Wanita yang mendapatkan dukungan cenderung akan melakukan deteksi dini kanker serviks (Sundari & Setiawati, 2018).

f. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan merupakan menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat berarti sebagai pemberian dorongan, motivasi, atau semangat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Menurut WHO (1984) dalam Bascommetro (2009) apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang dikatakan cenderung untuk dicontoh. Orang-orang yang dianggap penting ini sering disebut kelompok referensi (*reference group*). Petugas kesehatan sebagai salah satu orang yang dianggap penting dan berpengaruh oleh masyarakat tentunya sangat berperan dalam memberikan pengetahuan dan pemahaman wanita usia subur serta memberikan motivasi untuk melakukan deteksi dini kanker serviks (Sundari & Setiawati, 2018).

Perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan. Seseorang yang telah mengetahui manfaat dari sebuah perilaku yang sehat dapat terhalang karena sikap dan tindakan tenaga kesehatan yang tidak mendukung dan demotivasi individu untuk melakukan perilaku kesehatan,

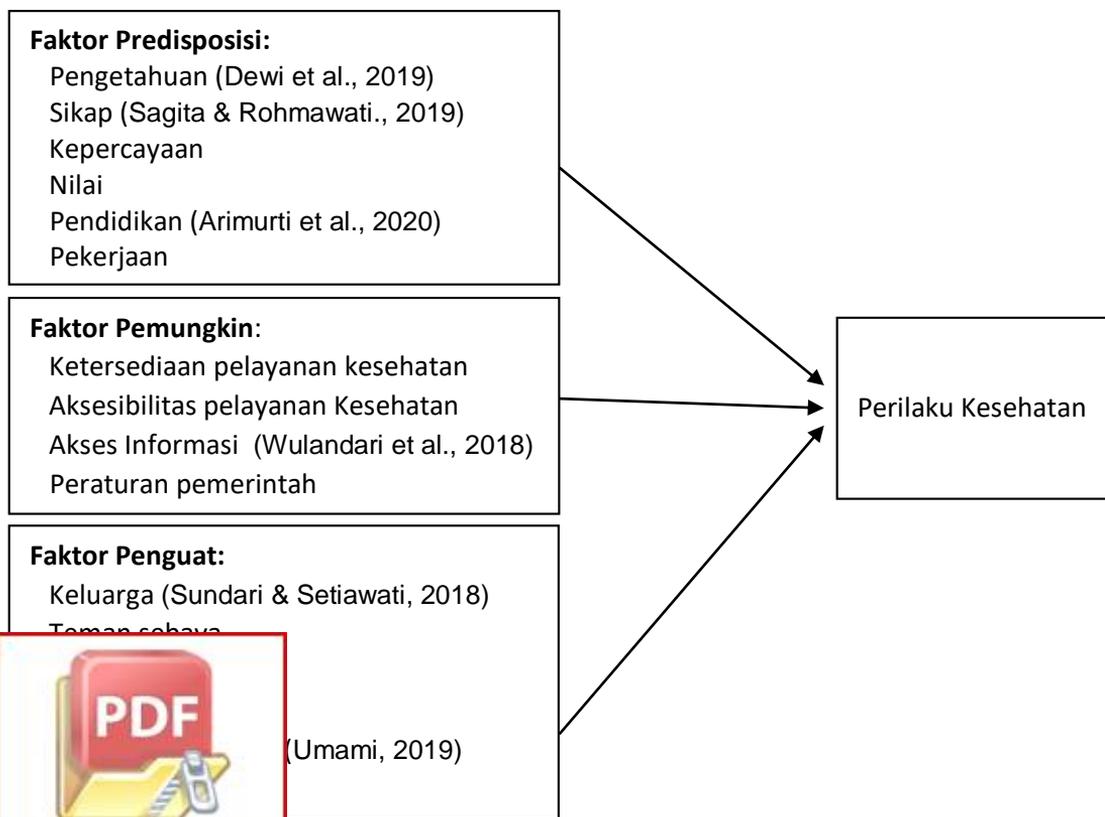


termasuk dalam perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA (Umami, 2019).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Citra dan Ismarwati (2019) mendapatkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA. Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini metode IVA dengan nilai $p\text{-value}=0,0032$ ($p<0,05$). Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan sebagian besar melakukan pemeriksaan IVA (Umami, 2019).

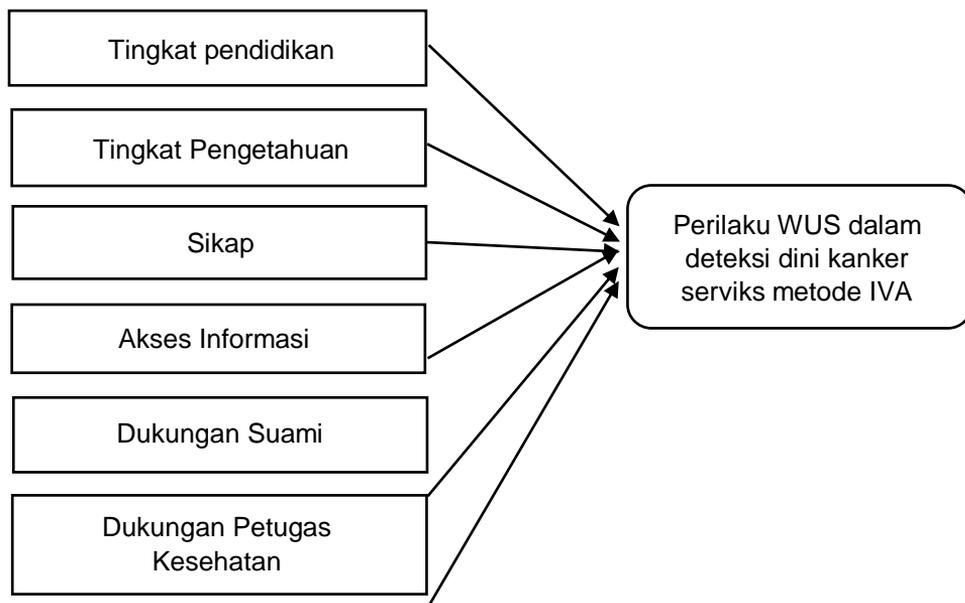
1.6 Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka tersebut, Green membedakan dua faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan, yaitu faktor perilaku dan faktor non-perilaku. Faktor perilaku dibagi menjadi tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Sedangkan faktor non-perilaku yaitu faktor lingkungan (Notoatmodjo, 2010). Dapat dilihat pada Gambar 1.

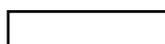


1.7 Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA sehingga kerangka konsep penelitian ini dapat digambarkan dengan bagan sebagai berikut:



Keterangan:



= Variabel Independen



= Variabel Dependen



= Arah yang kemungkinan menunjukkan pengaruh

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian.

1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Berikut adalah definisi operasional dan kriteria objektif dalam penelitian ini:

1. Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA

Definisi operasional: Bentuk tindakan yang dilakukan WUS berupa pemeriksaan kanker serviks metode IVA dalam kurun waktu 3 tahun terakhir yang dilihat dari kartu pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode IVA.

Kriteria Objektif:

1. Ya: jika WUS telah melakukan pemeriksaan deteksi dini IVA dalam kurun waktu 3 tahun terakhir.



- b. Tidak: jika WUS belum pernah atau tidak melakukan pemeriksaan kanker serviks metode IVA dalam kurun waktu 3 tahun terakhir.
2. **Tingkat Pendidikan**
 Definisi operasional: Jenjang pendidikan formal yang telah ditempuh WUS sampai mendapatkan ijazah (Susanti, 2018).
 Kriteria Objektif:
- Tinggi: jika Ibu menyelesaikan pendidikan SMA/Perguruan Tinggi
 - Rendah: jika Ibu menempuh pendidikan kurang dari SMA
3. **Tingkat Pengetahuan**
 Definisi Operasional: Kemampuan responden menjawab kuesioner pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks yang meliputi pengertian kanker serviks, tanda dan gejala kanker serviks, faktor risiko kanker serviks, pencegahan kanker serviks, pengertian deteksi dini kanker serviks, waktu deteksi dini kanker serviks, dan manfaat deteksi dini kanker serviks.
 Kriteria Objektif:
- Kurang baik: jika responden dapat menjawab pertanyaan benar $\leq 50\%$ pada kategori pengetahuan
 - Baik: jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar $> 50\%$ pada kategori pengetahuan.
4. **Sikap**
 Definisi Operasional: Sikap adalah respon atau tanggapan responden terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA.
 Kriteria Objektif:
- Sikap negatif: jika skor responden $\leq 62,5\%$.
 - Sikap positif: bila skor responden $> 62,5\%$.
5. **Akses Informasi**
 Definisi Operasional: Adanya informasi yang pernah diterima tentang pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode IVA melalui media sosial, media cetak, atau melalui penyuluhan dalam rentang waktu 1 tahun terakhir.
 Kriteria Objektif:
- Kurang baik: jika responden mendapatkan skor $\leq 50\%$ pada kategori akses informasi
 - Baik: jika responden mendapatkan skor $> 50\%$ pada kategori akses informasi.
6. **Dukungan Suami**
 Definisi Operasional: Dukungan oleh suami, baik itu dalam bentuk dukungan emosional, penilaian, dan dukungan informasional yang membuat WUS mau melaksanakan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.
 Kriteria Objektif:



1. Kurang mendukung: jika responden mendapat skor $\leq 50\%$ pada kategori dukungan suami.
 2. Mendukung: jika responden mendapat skor $> 50\%$ pada kategori dukungan suami. (Singarimbun & Effendi, 2011)
7. Dukungan Petugas Kesehatan
- Definisi Operasional: Dukungan oleh petugas kesehatan, baik itu dalam bentuk dukungan emosional, penilaian, dan dukungan informasional sehingga WUS mau melaksanakan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode IVA.
- Kriteria Objektif:
1. Kurang mendukung: jika responden mendapat skor $\leq 50\%$ pada kategori dukungan petugas kesehatan.
 2. Mendukung: jika responden mendapat skor $> 50\%$ pada kategori dukungan petugas kesehatan. (Singarimbun & Effendi, 2011).

1.9 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Null (H_0)
 - a. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar
 - b. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar
 - c. Tidak ada hubungan antara sikap terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar
 - d. Tidak ada hubungan antara akses informasi terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar
 - e. Tidak ada hubungan antara dukungan suami terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar
 - f. Tidak ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar
2. Hipotesis Alternatif (H_a)
 - a. Ada hubungan antara tingkat pendidikan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar
 - b. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar
 - c. Ada hubungan antara sikap terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar
 - d. Ada hubungan antara akses informasi terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar



- d. Ada hubungan antara akses informasi terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar
- e. Ada hubungan antara dukungan suami terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar
- f. Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar



BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif yaitu observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*, yaitu suatu rancangan atau desain penelitian yang mengkaji dinamika korelasi/hubungan antar variabel independen (Tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, akses informasi, dukungan suami, dan dukungan petugas kesehatan) dengan variabel dependen (perilaku deteksi dini kanker serviks) pada waktu yang bersamaan (*point time approach*).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tamalanrea, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

2.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Juni 2024.

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

2.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. Wanita usia subur yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berjumlah 1.215 orang (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2023).

2.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Wanita Usia Subur yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea yang berjumlah 134 orang. Besar sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan rumus *Lameshow* (1997) sebagai berikut:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2(N - 1) + (Z)^2 \times p \times q}$$

Keterangan:

n : Besar sampel minimal

N : Jumlah populasi

Z : Standar deviasi normal untuk 1,96 dengan CI 95%

d : Derajat ketetapan yang digunakan

p : Proporsi target populasi (Capaian IVA Makassar 2023 = 11%)

q : Proporsi tanpa atribut (100%-11%=89%)

$$= \frac{1215 \times (1,96)^2 \times (0,11) \times (0,89)}{(0,05)^2(1.215 - 1) + (1,96)^2 \times (0,11) \times (0,89)}$$



$$n = \frac{1215 \times 3,8416 \times 0,11 \times 0,89}{0,0025 \times 1214 + 3,8416 \times 0,11 \times 0,89}$$

$$n = \frac{1215 \times 0,3760}{3,035 + 0,3670}$$

$$n = \frac{456,952}{3,411}$$

$$n = 133,9$$

Sehingga, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebesar 134 orang

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Adapun sampel diambil dengan menggunakan kriteria-kriteria sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi
 - 1) Subjek merupakan wanita usia subur yang berusia 30-50 tahun dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
 - 2) Subjek sedang dalam status menikah.
- b. Kriteria Eksklusi
 - 1) Wanita yang tidak menyelesaikan sesi wawancara hingga pertanyaan terakhir.
 - 2) Pernah di diagnosis kanker serviks

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Adapun dalam penelitian ini instrumen yang digunakan yaitu:

2.4.1 Kuesioner

Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang sudah digunakan pada penelitian sebelumnya. Kuesioner tersebut berisi pertanyaan-pertanyaan untuk memperoleh data dari responden terkait dengan karakteristik responden dan faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks. Untuk mendapatkan data tersebut, peneliti bertindak sebagai pewawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan.

2.5 Penyimpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah sekunder dan data primer, dengan rincian sebagai berikut:

Data Primer

Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara secara langsung kepada responden dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang



telah disiapkan. Peneliti melakukan wawancara kepada wanita usia subur yang melakukan kunjungan ke puskesmas dan berkunjung dari rumah ke rumah wanita usia subur yang sesuai dengan kriteria penelitian. Adapun data yang dikumpulkan adalah data yang terkait dengan karakteristik responden dan faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS terhadap deteksi dini kanker serviks.

2.5.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari instansi terkait yaitu Puskesmas Tamalanrea. Adapun data sekunder yang diperoleh adalah jumlah wanita usia subur di setiap puskesmas dan data capaian deteksi dini kanker serviks di setiap puskesmas dari Dinas Kesehatan Kota Makassar.

2.6 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program STATA versi 15 yang meliputi beberapa tahapan yaitu:

a. *Entry data*

Pada tahap ini penulis memasukkan semua data melalui *software* pendukung seperti *Microsoft excel* dan lain-lain. Pada tahapan ini sangat diperlukan ketelitian dalam melakukan pengumpulan data.

b. *Editing data*

Tahapan selanjutnya adalah *editing data*. *Editing data* dilakukan dengan cara penulis melihat data yang telah terkumpul dan memeriksa untuk mengecek kebenaran data serta memastikan semua data terisi dan tidak mengalami kesalahan dalam proses pengisian sehingga data yang diperoleh sesuai dengan data yang dibutuhkan.

c. *Import data*

Import data dilakukan dengan memasukkan data dari luar ke dalam aplikasi stata. *Import data* dilakukan apabila kita memiliki file input data yang bersumber dari SPSS atau *Microsoft excel* yang ingin diolah dan analisis melalui aplikasi stata. Pada tahapan ini penulis memasukkan data dari *Microsoft excel* kemudian diekspor ke dalam aplikasi stata.

d. *Transform/Recode*

Setelah proses import data selesai, tahapan berikutnya adalah mengelompokkan data atau mengubah data kategorik menjadi numerik berupa angka. Pengelompokan ini dapat dilakukan pada



beberapa variabel yang sama atau ke variabel yang berbeda, pengelompokan data sebaiknya menggunakan variabel baru agar data asli masih tersimpan di *file* data.

e. *Cleaning* data

Data yang telah dimasukkan kemudian dilakukan pengecekan kembali untuk mencegah adanya kesalahan terhadap data yang telah dikumpulkan.

f. Tabulasi

Tahapan selanjutnya adalah data yang dianalisis secara statistik kemudian diklasifikasikan ke dalam suatu tabel yang berisikan data sesuai kode yang telah ditetapkan sebelumnya.

2.6.2 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan ada dua, yakni analisis univariat dan bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel independen dan dependen tanpa mengaitkannya dengan variabel lainnya. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan grafik.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dan dependen. Untuk membuktikan hal tersebut, maka digunakan uji statistik *chi-square*.

Hasil interpretasi berupa:

- 1) Bila nilai *p value* $< 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen.
- 2) Bila nilai *p value* $> 0,05$ maka H_0 diterima, artinya tidak terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen.

2.7 Penyajian Data

Data yang telah dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel seperti bentuk tabel frekuensi dan *crosstabulation* yang terbagi menjadi *one-way tabulation* dan *two-way tabulation* serta grafik dan analisis untuk diinterpretasi dan dibahas.

