



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI WANITA USIA  
SUBUR (WUS) DENGAN KEIKUTSERTAAN MELAKUKAN TES  
INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI RW 05  
KELURAHAN BATUA MAKASSAR**

**PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL**

**OLEH :**

**DEA LEONITA LEMBANG (C12.14201.010)**

**FRISTY JANET (C12.14201.019)**

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**2016**



## **SKRIPSI**

### **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR (WUS) DENGAN KEIKUTSERTAAN MELAKUKAN TES INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI RW 05 KELURAHAN BATUA MAKASSAR**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Dalam Program  
Studi Ilmu Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK)  
Stella Maris Makassar**

**OLEH :**

**DEA LEONITA LEMBANG (C12.14201.010)**

**FRISTY JANET (C12.14201.019)**

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**2016**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :Dea Leonita L (C1214201010)  
Fristy Janet (C1214201019)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yang menyatakan,

(Dea Leonita L)

Makassar, 14 April 2016

Yang menyatakan,

(Fristy Janet)



LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR  
( WUS ) DENGAN KEIKUTSERTAAN MELAKUKAN TES INSPEKSI  
VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI RW 05 KELURAHAN BATUA  
MAKASSAR

Diajukan Oleh:

DEA LEONITA LEMBANG (C.12.14201.010)

FRISTY JANET (C.12.14201.019)

Disetujui Oleh:

Pembimbing

(Ns. Alfrida, M. Kep)

NIDN. 0918047902

Bagian Akademik  
Kemahasiswaan

(Sr. Anita Sampe, JM.J.S.Kep., Ns., MAN)

NIDN. 0917107402

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR  
(WUS) DENGAN KEIKUTSERTAAN MELAKUKAN TES ISPEKSI VISUAL  
ASAM ASETAT (IVA) DI RW 05 KELURAHAN BATUA MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

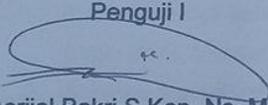
Dea Leonita Lembang (C.12.14201.010)  
Fristy Janet (C.12.14201.019)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

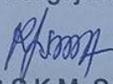
Alfrida Duapadang.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0918047902

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

  
Asrijal Bakri,S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN. 0918087701

Penguji II

  
Ns. Rosmina S.S.K.M.,S.Kep.,M.Kes  
NIDN. 0925117501

Penguji III

  
Alfrida Duapadang.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0918047902

Makassar, 19 April 2016  
Program S1 Keperawatan dan Ners  
Ketua STIK Stella Maris Makassar

Henny Pongantung.,Ns.,MSN  
NIDN. 0912106501

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Mahakuasa atas berkat dan bimbingan-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan pengetahuan dan motivasi Wanita Usia Subur (WUS) dengan keikutsertaan melakukan tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di RW 05 Kelurahan Batua Makassar”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Bersama ini perkenankanlah penulis dengan hati yang tulus mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN selaku ketua STIK Stella Maris Makassar dan sekaligus pembimbing akademik yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
2. Sr.Anita Sampe, JMJ, S.Kep.,Ns.,MAN selaku ketua bidang Akademik dan kemahasiswaan
3. Fransiska Anita E.R.S, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp,KMB selaku ketua program study S1 keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
4. Alfrida Duapadang, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan, dan dukungan kepada penulis dari awal hingga selesainya skripsi ini.
5. Asrijal Bakri, S.Kep.,Ns.,M.Kes sebagai dosen penguji I dan Ns.Rosmina S, S.K.M., S.Kep.,M.Kes sebagai dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran demi mencapai kesempurnaan skripsi ini.
6. Drs, Jufri selaku Lurah di Kelurahan Batua yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.

7. Para dosen dan segenap civitas akademik yang telah membantu dan membimbing penulis dalam menyelesaikan studi di STIK Stella Maris Makassar.
8. Teristimewa Bapak Joni Lembang dan Ibu Yohana selaku kedua orang tua dari Dea leonita, Bapak Wilson Meysis dan Ibu Erni Sarah selaku kedua orang tua dari Fristy Janet yang telah mengasuh, mendidik dan yang menjadi motivator terbaik bagi peneliti dengan segenap kasihnya yang tak pernah berhenti berdoa dan memberikan support sehingga menguatkan peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.
9. Kepada teman-teman seperjuangan Mahasiswa Angkatan VI Program S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar terimakasih telah memberikan motivasi pada peneliti untuk meyelesaikan Skripsi ini..

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kesempurnaan dan memiliki banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran konstruktif demi tercapainya kesempurnaan skripsi ini. semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan pembaca serta bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, April 2016

Penulis

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR (WUS)  
DENGAN KEIKUTSERTAAN MELAKUKAN TES INSPEKSI VISUAL ASAM  
ASETAT (IVA) DI RW 05 KELURAHAN BATUA MAKASSAR**

**(Dibimbing oleh Alfrida)**

**DEA LEONITA LEMBANG DAN FRISTY JANET  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN STIK STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**(xv + 58 Halaman + 31 Referensi + 11 Tabel + 8 Lampiran)**

**ABSTRAK**

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan salah satu metode alternatif yang digunakan sebagai pemeriksaan deteksi dini kanker serviks, dimana metode IVA mampu dilaksanakan, cost effective dan dimungkinkan dilakukan di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan dan motivasi wanita usia subur (WUS) dengan keikutsertaan melakukan tes IVA di RW 05 Kelurahan Batua Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional. populasi penelitian adalah WUS sebanyak 74 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dan pengumpulan data dengan menggunakan instrument kuesioner. Berdasarkan hasil uji dengan uji *chi square* diperoleh  $p < 0,05$  yaitu pengetahuan  $p = 0,033$  yang artinya  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak sehingga ada hubungan pengetahuan WUS dengan keikutsertaan melakukan tes IVA. Hasil uji *chi square* diperoleh motivasi  $p = 0,042$  yang artinya  $H_o$  ditolak sehingga ada hubungan antara Motivasi WUS dengan keikutsertaan melakukan tes IVA. Sehingga masyarakat sebaiknya mendapatkan informasi yang seluas-luasnya mengenai pentingnya pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dari tenaga kesehatan dan masyarakat termotivasi untuk ikut serta melakukan tes IVA.

Kata kunci: Pengetahuan, Motivasi, Keikutsertaan melakukan tes IVA

**THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND THE MOTIVATION OF  
WOMEN OF FERTILE AGE (WUS) WITH THE PARTICIPATION OF  
VISUAL INSPECTION TEST OF ACETIC ACID (IVA) ON RW 06  
KELURAHAN BATUA MAKASSAR.**

**(Dibimbing oleh Alfrida)**

**DEA LEONITA LEMBANG DAN FRISTY JANET  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN STIK STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**(xv + 58 Page + 31 Reference + 11 Table + 8 attachment)**

**ABSTRACT**

Inspection Visual Acetic Acid (IVA) is one of the alternative methods used where IVA method is carried out, cost effective, and it is possible to do in Indonesia. Purpose of this study to identify the knowledge and motivation of women of childbearing age (WUS) with in RW 05 village Batua Makassar. This Observational study using cross sectional analytic. Populasi of this research is WUS as many as 74 respondents using simple random sampling sampling and with kuesioner the instrument . Based on test results obtained with the chi-square test  $p < 0.05$  is knowledge  $p = 0.033$  , which means that  $H_a$  accepted and  $H_o$  rejected so that there is a connection with the participation of WUS knowledge test IVA. Chi-square test results obtained motivation  $p = 0.042$  , which means  $H_o$  rejected so that there is a relationship between motivation WUS with participation IVA test. So the public should get the widest information about the importance of early examination of cervical cancer by IVA method of health personnl, and people to participate an perform test IVA.

Keywords: knowledge, motivation, Participation conduct tests IVA

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN DEPAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>HALAMAN DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>HALAMAN DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>HALAMAN DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>HALAMAN DAFTAR ARTI LAMBANG</b> .....	<b>xiv</b>
<b>HALAMAN LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	2
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
1. Manfaat Teoritis .....	6
2. Manfaat Prakti.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
A. Pengetahuan.....	8
1. Pengertian .....	8
2. Tingkat pengetahuan .....	8
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	10
4. Cara memperoleh pengetahuan .....	11

5. Katagori pengetahuan.....	17
B. Wanita usia subur (WUS).....	17
1. Pengertian .....	17
2. Tanda-tanda wanita subur .....	17
C. Motivasi .....	19
1. Pengertian .....	19
2. Teori motivasi .....	19
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi.....	21
4. Tujuan motivasi.....	23
5. Fungsi motivasi.....	24
6. Karakteristik motivasi.....	24
7. Skala pengukuran motivasi.....	25
D. Pemeriksaan IVA .....	25
1. Pengertian .....	25
2. Keunggulan pemeriksaan IVA .....	26
3. Kelompok yang melakukan skrining secara teratur .....	26
4. Syarat mengikuti pemeriksaan IVA.....	27
5. Manfaat pemeriksaan IVA.....	27
6. Komplikasi/efeks amping .....	27
7. Bahan dan alat pemeriksaan .....	27
8. Persiapan tindakan .....	28
9. Teknik pemeriksaan IVA .....	28
10. Interpretasi pemeriksaan IVA.....	29
11. Tempat pelayanan pemeriksaan IVA.....	29
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>30</b>
A. Kerangka Konseptual.....	31
B. Hipotesis .....	31
C. Defenisi Operasional.....	32
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>

A. Jenis Penelitian .....	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	34
C. Populasi dan Sampel .....	34
1. Populasi .....	34
2. Sampel.....	34
D. Instrument Penelitian.....	36
E. Pengumpulan data .....	38
F. Pengolahan dan penyajian Data .....	39
G. Analisa data .....	40
1. Analisa univariat .....	40
2. Analisa bivariat .....	40
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>41</b>
A. Hasil Penelitian .....	41
1. Pengantar .....	41
2. Gambaran lokasi penelitian .....	41
3. Penyajian Karakteristik data umum .....	41
4. Hasil analisis variable yang diteliti .....	45
B. Pembahasan .....	49
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>57</b>
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran.....	57

## **DAFTAR PUSTAKA**

### **Daftar Lampiran**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Table 3.1 Defenisi Oprasional.....	32
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi pendidikan.....	42
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Umur Menikah.....	42
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak.....	43
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan.....	44
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Umur.....	44
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan.....	45
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Motivasi.....	46
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Keikutsertaan melakukan tes IVA.....	46
Tabel 5.9 Analisis Hubungan pengetahuan WUS dengan Keikutsertaan melakukan tes IVA.....	47
Tabel 5.10 Analisis Hubungan Motivasi WUS dengan Keikutsertaan melakukan tes IVA.....	48

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kebenaran ilmiah dan kebenaran nonilmiah.....	12
Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konseptual.....	31

## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

WHO	: <i>World Health Organisation</i>
IARC	: <i>International Agency For Reseach on Cancer</i>
HPV	: <i>human papilloma virus</i>
IVA	: Inspeksi Visual Asam Asetat
WUS	: Wanita Usia Subur
DepKes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
H <sub>0</sub>	: Hipotesis Nol (praduga tidak ada)
H <sub>a</sub>	: Hipotesis alternatif
<	: kurang dari
α	: Alpha
>	: lebih dari
Anonymity	: Tanpa nama
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variable
Cleaning	: pembersihan data
Coding	: Pemberian kode
Confidentially	: Kerahasiaan
Informed consent	: Lembar persetujuan
SPSS	: Statistical Product and Service Solutions
Univariat	: Analisis yang dilakukan pada masing-masing variabel

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran I : Rencana Jadwal Kegiatan
- Lampiran II : Surat izin penelitian
- Lampiran III : Lembar persetujuan responden
- Lampiran IV : Instrumen/alat ukur penelitian
- Lampiran V : Master tabel
- Lampiran VI : Row data
- Lampiran VII : Hasil analisis
- Lampiran VIII: Surat bukti telah melakukan penelitian

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan yang utama bagi wanita diseluruh dunia. Kanker serviks merupakan keganasan yang terjadi pada leher rahim (serviks) dan disebabkan oleh infeksi *human papilloma virus* (HPV) Berdasarkan *International Agency For Reseach on Cancer* (IARC). Sekitar 500.000 wanita diseluruh dunia didiagnosa menderita kanker serviks dan rata-rata 270.000 meninggal setiap tahunnya dan insidensi dilaporkan lebih tinggi dinegara berkembang dari pada di Negara maju (Puspitasari,2012).

Menurut WHO setiap wanita beresiko terkena kanker serviks termasuk wanita di Indonesia diperkirakan 15.000 kasus kanker serviks terjadi setiap tahunnya, sedangkan angka kematian diperkirakan 7.500 kasus pertahun. Selain itu, setiap harinya diperkirakan terjadi 41 kasus baru kanker serviks dan 20 perempuan meninggal dunia karena penyakit tersebut. Pada tahun 2001, kasus baru kanker serviks berjumlah 2.429 atau sekitar 25.91% dari seluruh kanker yang ditemukan di Indonesia (Wijaya,2010 dalam Risani,2013).

Hal tersebut memicu stress baik dari segi emosional maupun fisik terhadap wanita bahkan pada tahap pra-kanker (potensi terjadi kanker). Data dari Dinas Kesehatan Pemprov Sulsel 2015 tercatat terdapat 64 kasus temuan kanker serviks di Makassar dan di Sulawesi selatan umumnya 460 kasus temuan kanker serviks. Di Makassar kanker seviks berada diperingkat kedua sebagai penyebab kematian pada wanita setelah kanker payudara.

Faktor resiko penderita kanker serviks menurut DepKes RI (2009) adalah aktifitas seksual sebelum usia 20 tahun, berganti-ganti pasangan seksual, terpapar infeksi yang ditularkan secara seksual (IMS), ibu atau kakak yang menderita kanker leher rahim, tes pap smear sebelumnya yang abnormal, merokok, dan immunosupresin. Gejala kanker ini tidak terlalu kelihatan pada stadium dini hampir 70% kasus yang datang kerumah sakit sudah dalam keadaan stadium lanjut sehingga efektivitas pengobatan yang lengkap sekalipun masih belum memuaskan dan mortalitas yang diakibatkan tinggi. Oleh karena itu kanker serviks di anggap sebagai "*The Silent Killer*".

Kanker serviks sebenarnya dapat dicegah lebih dini. Pencegahan terhadap penyakit merupakan bentuk dari sebuah praktik kesehatan atau tindakan hidup sehat yaitu semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan (Notoatmodjo, 2010:58 dalam Lesse Maharsie,2012). Praktik kesehatan ini dapat terwujudkan melalui keikutsertaan seseorang dalam melakukan screening. Proses pencegahan dan deteksi dini kanker serviks dengan tes pap smear secara luas terbukti efektif dalam mencegah kanker serviks, namun langkah ini membutuhkan biaya yang cukup besar dan sulit untuk diterapkan di Indonesia dengan sumber daya masih terbatas, khususnya spesialis patologi anatomi dan skirner sitologi.

Mengatasi hal tersebut perlu upaya pemecahan masalah dengan metode skrining yang lebih mampu dilaksanakan, *cost effective* dan dimungkinkan dilakukan di indonesia. Salah satu metode alternative skrining kanker serviks yang dapat menjawab ketentuan-ketentuan tersebut adalah IVA (Inspeksi Visual dengan pulasan Asam Setat). Pemeriksaan IVA ialah pemeriksaan oleh dokter/bidan/paramedik terhadap leher rahim yang telah diberi asam asetat/asam cuka 3-5% selama 1 menit secara inspekulo dengan mata telanjang. Lesi

prakanker jaringan ekto serviks rahim yang diolesi larutan asam asetat (asam cuka) akan berubah warna menjadi putih (*acetowhite*). Namun, dalam pelaksanaan metode ini masih mengalami kendala keengganan para perempuan diperiksa karena malu. Penyebab lain seperti keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan, serta ketakutan merasakan sakit pada saat pemeriksaan (Irawan, 2010 dalam Lesse Maharsie, 2012).

Berdasarkan penelitian dari Suarniti, dkk, (2012) terhadap 180 orang WUS. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan pengetahuan antara WUS yang menjalani tes IVA dengan WUS yang tidak menjalani tes IVA ( $p < 0,05$ ). Dalam penelitian ini juga menemukan motivasi internal dan eksternal yang dimiliki WUS tidak menunjukkan perbedaan bermakna antara yang menjalani dengan yang tidak menjalani tes IVA ( $p > 0,05$ ) walaupun cenderung tampak lebih tinggi pada WUS yang menjalani tes IVA. Hal ini disebabkan oleh kurangnya motif dan minat WUS untuk menjalani tes IVA. Responden menyatakan bahwa tes IVA tidak dirasakan begitu penting untuk saat ini, karena responden tidak mengalami keluhan apa-apa, karena malu, tidak merasakan gejala, takut jika tahu menderita kanker serviks, dan merasakan sakit saat pemeriksaan.

Dalam penelitian Kurniawati, (2015) terhadap 61 orang WUS. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh positif antara pengetahuan dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA dengan nilai statistik signifikan ( $OR = 4,298$ ; CI 95% 1,213 hingga 15,232;  $p = 0,024$ ). Ada pengaruh yang signifikan ( $OR = 4,700$ ; CI 95% 1,379 hingga 16,016;  $p = 0,013$ ) antara motivasi ibu dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA.

Upaya pencegahan kanker serviks sudah dilakukan di Puskesmas Batua dengan cara melakukan *screening* melalui

pemeriksaan tes IVA pada ibu atau tepatnya pada wanita usia subur. Data yang diperoleh dari bulan September 2015 hingga bulan November 2015 didapatkan WUS yang bersedia melakukan tes IVA sebanyak 63 peserta dengan angka positif kanker serviks sebanyak 3 orang dan 60 orang negative kanker serviks. Penanganan dengan hasil positif kanker serviks dirujuk keinstansi yang lebih tinggi, yaitu ke Rumah Sakit, dan untuk hasil negative dianjurkan pemeriksaan ulang 5 tahun lagi.

Peran dan fungsi perawat komunitas sangat diperlukan dalam meningkatkan kualitas kesehatan atau mempertahankan tingkat kesejahteraan yang optimum, mencegah penyakit, menangani penyakit, dan menurunkan ansietas masyarakat. Dalam hal ini salah satu peran perawat komunitas yaitu sebagai pendidik dengan memberikan informasi yang berupa pengetahuan dan keterampilan dasar yang digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan WUS.

Peneliti tertarik mengambil judul ini karena banyaknya angka terjadinya kanker serviks pada wanita di Indonesia dan adanya program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA yang di programkan oleh pemerintah, sehingga peneliti ingin mengetahui apakah program ini efektif untuk meningkatkan kesadaran wanita terhadap kesehatannya. Alasan mengambil Kelurahan Batua sebagai tempat penelitian karena di Kelurahan Batua terdapat Puskesmas Batua yang dijadikan sebagai Puskesmas pusat pemeriksaan program IVA di Makassar tahun 2015 .

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang dituangkan dalam judul “Hubungan pengetahuan dan motivasi wanita usia subur (WUS) dengan keikutsertaan melakukan tes IVA di RW 05 Kelurahan Batua Makassar ”

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan yang utama bagi wanita diseluruh dunia. Pencegahan kanker serviks yang diprogramkan pemerintah saat ini yaitu tes IVA. Namun rendahnya pengetahuan WUS mengenali tes IVA dan motivasi WUS untuk mengikuti tes IVA mengakibatkan mereka kurang mengetahui manfaat dari deteksi dini kanker serviks. Hal tersebut berdampak pada keikutsertaan WUS mengikuti tes IVA dan berpengaruh langsung pada rendahnya angka temuan kanker serviks.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada hubungan pengetahuan dan motivasi wanita usia subur (WUS) dengan keikutsertaan melakukan tes IVA di RW 05 Kelurahan Batua Makassar ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan motivasi wanita usia subur (WUS) dengan keikutsertaan melakukan tes IVA di RW 05 Kelurahan Batua Makassar.

### **2. Tujuan khusus**

- a) Mengidentifikasi pengetahuan wanita usia subur (WUS).
- b) Mengidentifikasi motivasi wanita usia subur (WUS).
- c) Mengidentifikasi keikutsertaan wanita usia subur melakukan tes IVA di RW 05 Kelurahan Batua Makassar .
- d) Menganalisis hubungan pengetahuan wanita usia subur (WUS) dengan keikutsertaan melakukan tes IVA di RW 05 kelurahan Batua Makassar.

- e) Menganalisis hubungan motivasi wanita usia subur (WUS) dengan keikutsertaan melakukan tes IVA di RW 05 kelurahan Batua Makassar

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

###### a. Bagi Institusi STIK Stella Maris Makassar

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan sebagai tambahan referensi mengenai pemeriksaan IVA untuk kepentingan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar.

###### b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang terkait dengan pemeriksaan IVA.

##### 2. Manfaat praktik

###### a. Bagi masyarakat

Masyarakat mendapatkan pengetahuan mengenai deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA, memahami manfaat dari deteksi dini IVA dan termotivasi untuk ikutserta melakukan pemeriksaan IVA sehingga angka kejadian kanker serviks dapat dideteksi secara dini.

a. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar dalam pengambilan keputusan untuk upaya-upaya perbaikan dalam penyelenggaraan program IVA sebagai deteksi dini kanker serviks dan merencanakan strategi promosi kesehatan melalui sosialisasi mengenai pemeriksaan IVA sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai deteksi dini kanker serviks.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Pengertian**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagai dasar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang *overt behavior* (Notoatmodjo,2007).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif, kedua aspek inilah yang akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu, semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui maka menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (perilaku) dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Notoadmodjo,2007).

##### **2. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2011) Pengetahuan yang dicakup dalam domain kongnitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

###### **a. Tahu (know)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat

ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu. "tahu" ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami ( comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang di pelajari.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

d. Analisa (analysis)

Analisis adalah suatu kemampun untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen - komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, pengelompokan, dan sebagainya.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

**3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Wawan. A dan dewi, 2010 dalam Triwiyani, 2015) yaitu:

A. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi

lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

### 3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok dalam Wawan,A dan Dewi (2010) mengatakan semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

## b. Faktor eksternal

### 1) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

### 2) Sosial Budaya

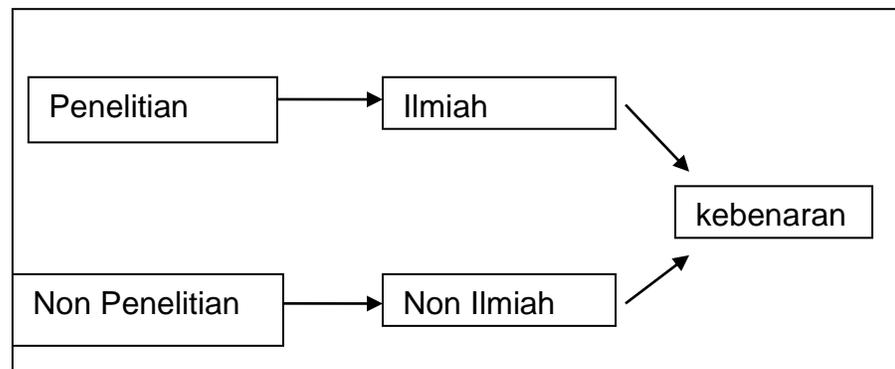
Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

#### 4. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) cara memperoleh pengetahuan ada dua cara, yaitu :

##### a. Cara memperoleh kebenaran Non ilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukan metode ilmiah atau



Gambar 2.1 kebenaran ilmiah dan kebenaran nonilmiah

Metode penemuan secara sistematis dan logis adalah dengan cara ilmiah, tanpa melalui penelitian. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

##### 1) Cara coba salah (trial dan error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradapan. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apa bila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apa bila kemungkinan kedua gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apa bila

kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Secara kebetulan

Yaitu penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan bukan hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat moderen. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini seolah-olah diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas, pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmunan.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk

memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut. Tetapi bila ia gagal menggunakan cara tersebut, ia tidak akan mengulangi cara itu, dan berusaha untuk mencari cara yang lain sehingga berhasil memecahkannya.

5) Cara akal sehat (common sense)

Akal sehat atau kommon sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak. Pemberian hadiah dan hukuman (*reward dan punishment*) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau peyelidikan manusia.

7) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau pemikiran. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati.

#### 8) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan. Apabila proses pembuatan kesimpulan ini melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum dinamakan induksi. Sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

#### 9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pertanyaan yang bersifat umum. Proses berpikir induksi dikelompokkan menjadi dua, yakni induksi sempurna dan induksi tidak sempurna. Induksi sempurna terjadi apabila kesimpulan diperoleh dari penjumlahan dari kesimpulan khusus. Sedangkan induksi tidak sempurna terjadi apabila kesimpulan tersebut diperoleh dari lompatan, dari pernyataan-pernyataan khusus. Hal ini berarti bahwa dasar dari kesimpulan tersebut bukan penjumlahan dari tiap-tiap subjek yang diamati, melainkan hanya beberapa subjek saja sebagai sampel.

#### 10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Didalam proses

berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu. Disini terlihat proses berfikir berdasarkan pada pengetahuan yang khusus. Silogisme sebagai bentuk berpikir deduksi yang teratur terdiri dari tiga pernyataan atau proposisi, yaitu: pernyataan pertama disebut premis mayor, yang berisi pernyataan yang bersifat umum. Pernyataan kedua yang bersifat lebih khusus dari pada pernyataan yang pertama disebut premis minor. Sedangkan pernyataan ketiga yang merupakan kesimpulannya, disebut konklusi atau konsekuen.

b. Cara modern atau cara ilmiah

Metode yang menggunakan cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut dengan “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Dimana pengetahuan ini diperoleh dengan mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatannya terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati.

Pemecahan ini mencakup tiga hal pokok, yaitu;

- 1) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat melakukan pengamatan.
- 2) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat diperlukan pengamatan.
- 3) Gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berhubungan pada kondisi-kondisi tertentu.

Berdasarkan hasil-hasil yang pasti ada pada sesuatu gejala. Selanjutnya hal tersebut dijadikan dasar pengambilan kesimpulan atau generalisasi.

## **5. Kategori pengetahuan**

(Menurut Arikunto 2010 dalam Kurniawati 2015) untuk mengetahui secara kuantitatif tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dibagi menjadi 4 tingkatan :

- a. Tingkat pengetahuan baik, bila skor atau nilai 76%-100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup, bila skor atau nilai 56%-75%
- c. Tingkat pengetahuan kurang, bila skor atau nilai 40%-55%
- d. Tingkat pengetahuan tidak baik, bila skor atau nilai <40%

## **B. Wanita usia subur (WUS)**

### **1. Pengertian**

Menurut Suparyanto (2011), yang dimaksud dengan WUS adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antar umur 20-45 tahun. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan hamil 95% untuk hamil.

### **2. Tanda-tanda WUS**

Menurut Suparyanto (2011), untuk mengetahui tanda-tanda wanita subur antara lain:

- a. Siklus haid
  - 1) Wanita yang mempunyai siklus haid tertentu setiap bulan biasanya subur

- 2) Putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari
- 3) Siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita usia subur atau tidak. Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormon seks perempuan yaitu estrogen dan progesterone.
- 4) Hormon estrogen dan progesteron menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh perempuan yang dapat dilihat melalui beberapa indikator klinis seperti, perubahan suhu basal tubuh, Perubahan sekresi lendir rahim (serviks), Perubahan pada serviks, penjangnya siklus menstruasi (metode kalender), dan indikator minor kesuburan seperti nyeri perut dan perubahan payudara.

b. Alat pencatat kesuburan

- 1) Kemajuan teknologi seperti ovulation thermometer juga dapat dijadikan sebagai alat ukur untuk mendeteksi kesuburan seorang wanita
- 2) Thermometer ini juga akan mencatat perubahan suhu badan saat wanita mengeluarkan benih atau sel telur
- 3) Bila benih keluar, biasanya thermometer akan mencatat kenaikan suhu sebanyak 0,2 derajat Celsius selama 10 hari

c. Test darah

- 1) Wanita yang siklus haidnya tidak teratur, seperti datangnya haid tiga bulan sekali atau enam bulan sekali biasanya tidak subur
- 2) Jika dalam kondisi seperti ini, beberapa tes darah perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab dari tidak lancarnya siklus haid

- 3) Tes darah dilakukan untuk mengetahui kandungan hormon yang berperan pada kesuburan seorang wanita

d. Pemeriksaan fisik

- 1) Untuk mengetahui seorang wanita subur, organ tubuh seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher, dan organ reproduksi.
- 2) Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebih akan proses pelepasan sel telur.
- 3) Pemeriksaan buah dada ditunjukkan untuk mengetahui hormon prolaktin dimana kandungan hormone prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur, selain itu pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksinya normal atau tidak.

## **C. Motivasi**

### **1. Pengertian**

Motivasi merupakan perubahan energi dalam diri pribadi seseorang yang ditandai dengan timbulnya perasaan dan reaksi untuk mencapai tujuan. Ada dua prinsip yang dapat digunakan untuk meninjau motivasi, yaitu : pertama motivasi dipandang sebagai suatu proses. Pengetahuan tentang proses ini akan membantu kita menjelaskan kelakuan yang kita amati dan untuk memperkirakan kelakuan-kelakuan lain pada seseorang: kedua, kita menentukan karakter dari proses ini dengan melihat petunjuk-petunjuk dari tingkah lakunya. Apakah petunjuk-petunjuk dapat dipercaya, dapat dilihat kegunaannya dalam memperkirakan dan menjelaskan tingkah laku lainnya. (Hamalik,2001 dalam Roswati,2012).

## 2. Teori motivasi

Ada beberapa teori motivasi menurut (Purwanto, 1992 dalam Kurniawati, 2015) diantaranya adalah:

### a) Teori hedonisme

Teori hedonisme adalah suatu aliran didalam filsafat yang memandang bahwa tujuan hidup yang utama pada manusia adalah mencari kesenangan (*hedome*) yang bersifat duniawi.

### b) Teori naluri

Teori naluri pada dasarnya memiliki tiga dorongan nafsu pokok yang dalam hal ini disebut juga naluri yaitu : dorongan nafsu (naluri) mempertahankan diri, naluri mengembangkan diri, dan naluri pengembangan atau mempertahankan jenis. Dengan demikian ketiga naluri pokok itu, maka kebiasaan ataupun tindakan-tindakan dan tingkah laku manusia yang diperbuatnya sehari-hari mendapat dorongan atau gerakan oleh ketiga naluri tersebut, oleh karena itu menurut teori ini, untuk motivasi seseorang harus berdasarkan naluri mana yang akan dituju dan perlu dikembangkan.

### c) Teori reaksi yang dipelajari (Teori lingkungan kebudayaan)

Teori reaksi yang dipelajari (Teori lingkungan budaya) berpandangan bahwa tindakan atau perilaku manusia itu berdasarkan pola-pola tingkah laku yang dipelajari oleh kebudayaan ditempat orang itu hidup

### d) Teori daya pendorong

Teori daya pendorong, teori ini merupakan perpaduan antara “teori naluri” dengan “teori reaksi yang dipelajari”. Daya pendorong adalah semacam naluri, tetapi hanya suatu dorongan kekuatan yang luas terhadap suatu arah umum.

#### 5) Teori kebutuhan

Teori kebutuhan, teori ini beranggapan bahwa tindakan yang dilakukan oleh manusia pada hakekatnya adalah untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, baik kebutuhan fisik maupun kebutuhan psikis.

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi

Motivasi sebagai proses batin atau proses psikologis dalam diri seseorang, sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Sedangkan ahli lain (Taufik, 2007 dalam Kurniawati, 2015) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi tersebut ialah:

#### a. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu.

##### 1) Dukungan keluarga

Ibu melakukan mobilisasi dini bukan karena kehendak sendiri tetapi karena dorongan dari keluarga seperti suami, orang tua, teman. Misalnya ibu melakukan mobilisasi dini karena adanya dorongan (dukungan) dari suami, orang tua ataupun anggota keluarga lainnya. Dukungan atau dorongan dari anggota keluarga semakin menguatkan motivasi ibu untuk memberikan yang terbaik bagi kesehatan ibu.

##### 2) Lingkungan

Lingkungan adalah tempat dimana seseorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat

termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran besar dalam memotivasi seseorang dalam mengubah tingkah lakunya. Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi. Dalam konteks pelaksanaan mobilisasi dini di rumah sakit, maka orang-orang di sekitar lingkungan ibu akan mengajak, mengingatkan ataupun memberikan informasi pada ibu tentang tujuan dan manfaat mobilisasi dini.

### 3) Media

Media adalah faktor yang sangat berpengaruh bagi responden dalam memotivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini pasca sesarea, mungkin karena pada era globalisasi ini hampir dari waktu yang dihabiskan adalah dengan media informasi, baik itu media cetak maupun elektronik ( TV, radio, komputer/internet) sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah yang lebih positif terhadap kesehatannya.

#### b. Motivasi intrinsik

Yang dimaksud dengan motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau tidak perlu dirangsang dari luar, karena setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi intrinsik datang dari hati sanubari umumnya karena kesadaran, misalnya ibu yang mau melakukan mobilisasi dini karena ibu tersebut sadar bahwa dengan melakukan mobilisasi dini akan membantu mempercepat proses penyembuhan ibu pasca operasi.

faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik (Menurut Taufik, 2007 dalam kurniawati, 2015) yaitu:

1) Need

Seseorang melakukan aktivitas (kegiatan) karena adanya faktor-faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis.

2) Expentance

Seseorang dimotivasi karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasan diri seseorang. Keberhasilan dan harga diri meningkatkan dan menggerakkan kearah pencapaian tujuan.

3) Minat

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh (tanpa adanya pengaruh dari orang lain).

#### **4. Tujuan motivasi**

Secara umum tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan seseorang agar timbul keinginan dan kemauan melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan (Taufik,2007 dalam kurniawati, 2015).

Setiap tindakan motivasi seseorang mempunyai tujuan yang akan dicapai. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai, maka semakin jelas pula bagaimana tindakan motivasi itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang dimotivasi. Oleh karena itu, setiap orang yang akan memberikan motivasi pada seseorang harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan, serta kepribadian orang yang akan dimotivasi (Taufik,2007 dalam kurniawati, 2015).

## **5. Fungsi motivasi**

Menurut Notoatmodjo (2007), motivasi mempunyai 3 (tiga) fungsi yaitu:

- a. Menolong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepas energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan
- b. Menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak mencapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya.
- c. Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan tersebut. Pilihan perbuatan yang sudah ditentukan atau dikerjakan akan memberikan kepercayaan diri yang tinggi karena sudah melakukan proses penyeleksian.

## **6. Karakteristik motivasi**

Menurut (Thoha, 2005 dalam Kurniawati, 2015) adapun karakteristik dari orang-orang yang mempunyai motivasi tinggi, antara lain :

- a. Mempunyai tanggung jawab pribadi
- b. Menetapkan nilai yang akan dicapai
- c. Berusaha bekerja kreatif
- d. Berusaha mencapai cita-cita
- e. Memiliki tugas yang moderat
- f. Melakukan sebaik-baiknya
- g. Mengadakan antisipasi.

## 7. Skala pengukuran motivasi

Skala pengukuran motivasi disusun berdasarkan skala Likert (*method of summated ratings*). Skala yang digunakan merupakan pengembangan penulis berdasarkan karakteristik orang yang memiliki motivasi oleh (Thoha, 2005 dalam Kurniawati, 2015) , yaitu mempunyai tanggung jawab pribadi, mendapatkan nilai yang akan dicapai, berusaha bekerja kreatif, berusaha mencapai cita-cita, memiliki tugas yang moderat, melakukan kegiatan sebaik-baiknya, mengadakan antisipasi. Penentuan nilai skala dilakukan dengan cara satu pernyataan yang bersifat *favourable* dengan jumlah yang berimbang dengan klasifikasi sangat sesuai, tidak sesuai, sangat tidak sesuai dan pemberian skor tertinggi bernilai 4 dan skor terendah bernilai 1.

## C. Pemeriksaan IVA

### 1. Pengertian

Pemeriksaan inspeksi Visual asam asetat (IVA) adalah pemeriksaan yang dilakukan (dokter/bidan/paramedis) mengamati serviks yang telah diberikan asam asetat/asam cuka 3-5% secara insepekulo dan dilihat dengan penglihatan mata langsung (mata telanjang). Pemeriksaan IVA pertama kali diperkenalkan oleh Hinselman (1925) dengan cara memulaskan serviks dengan kasa yang telah dicelupkan kedalam asam asetat 3-5%. Pemberian asam asetat itu akan mempengaruhi epitel abnormal, bahkan juga akan meningkatkan osmolaritas cairan ekstraseluler. Cairan ekstraseluler bersifat hipertonik ini akan menarik cairan intraseluler sehingga membran akan kolas dan jarak antar sel akan semakin dekat. Sebagai akibatnya, jika permukaan epitel mendapat sinar, sinar tersebut tidak akan diteruskan ke stoma, tetapi dipantulkan

keluar sehingga permukaan epitel abnormal akan berwarna putih (Kurniawati,2015)

## **2. Keunggulan pemeriksaan IVA**

Menurut Rasjidi (2009) keunggulan IVA (inspeksi Visual Asam Asetat) yaitu:

- a. Mudah dan praktis dilaksanakan
- b. Dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan nondokter ginekologi, bahkan oleh bidan praktik swasta maupun ditempat-tempat terpencil.
- c. Alat-alat yang dibutuhkan sangat sederhana hanya untuk pemeriksaan ginekologi dasar.
- d. Biaya murah, sesuai untuk pusat pelayanan sederhana
- e. Hasil langsung diketahui
- f. Dapat segera diterapi (*see and treat*)

## **3. Kelompok perempuan yang melakukan skrining secara teratur**

Menurut Rasjidi (2010) perempuan yang perlu melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat adalah :

- a. Deteksi dini kanker serviks saat 3 tahun pertama dimulai aktivitas seksual atau pada usia 21 tahun.
- b. Satu kali pada wanita di usia 35-40 tahun.
- c. 10 tahun sekali pada wanita usia 35-55, dan pada daerah dengan fasilitas yang tersedia maka pemeriksaan dilakukan tiap 5 tahun sekali.
- d. Skrining yang ideal dan optimal dilakukan tiap 3 tahun sekali pada wanita usia 25-60 tahun.
- e. Dapat dihentikan pada usia 70 tahun pada wanita yang tidak memiliki abnormalitas pada hasil pemeriksaan tes pap-nya

#### **4. Syarat mengikuti tes IVA**

- a. Antara 10-20 hari setelah hari pertama masa menstruasi
- b. Selama kira-kira dua hari sebelum pemeriksaan seorang wanita sebaiknya menghindari *douching* atau penggunaan pembersih vagina karena bahan ini dapat menghilangkan atau menyembunyikan sel-sel abnormal
- c. Sudah pernah melakukan hubungan seksual
- d. Tidak sedang datang bulan/haid
- e. Tidak sedang hamil
- f. 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual  
(Puspitasari,2012)

#### **5. Manfaat pemeriksaan IVA**

Menurut Kasdu (2005) manfaat pemeriksaan inspeksi visual asam asetat yaitu:

- a. Mendeteksi lesi (kerusakan jaringan tubuh) sejak dini
- b. Jika kanker leher rahim dapat ditemukan dan diobati pada stadium dini.
- c. Kesakitan dan kematian akibat kanker leher rahim dapat dihindari

#### **6. Komplikasi/ efek samping**

Menurut Rasjidi (2009) tidak ada komplikasi/efek samping dari pemeriksaan IVA.

#### **7. Bahan dan alat pemeriksaan IVA**

Menurut Rasjidi (2009) persiapan alat dan bahan dalam pemeriksaan IVA yaitu:

- a. Sabun dan air untuk cuci tangan
- b. Lampu yang terang untuk melihat serviks
- c. Spekulum dengan desinfeksi tingkat tinggi
- d. Sarung tangan sekali pakai atau desinfeksi tingkat tinggi
- e. Meja ginekologi
- f. Lidi kapas
- g. Asam asetat 3-5% atau anggur putih (*white vinegar*)
- h. Larutan iodium luglo
- i. Larutan klori 0,5% untuk dekontaminasi instrumen
- j. Format pencatatan

#### **8. Persiapan tindakan pemeriksaan IVA**

Menurut Rasjidi (2009) persiapan tindakan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) yaitu:

- a. Menerangkan prosedur tindakan, bagaimana dikerjakan, dan apa artinya hasil tes positif. Yakinkan bahwa pasien telah memahami dan menandatangani *informen consent*.
- b. Pemeriksaan inspekulo secara umum meliputi dinding vagina, serviks, dan fornix.

#### **9. Teknik pemeriksaan IVA**

Menurut Rasjidi (2009) teknik atau prosedur pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) yaitu :

- a. Sesuaikan pencahayaan untuk mendapatkan gambar terbaik dari serviks
- b. Gunakan lidi kapas untuk membersihkan darah, mukus dan kotoran pada serviks
- c. identifikasi daerah sehubungan *skuama-columnar* (*zona traspormasi*) dan area disekitarnya

- d. Oleskan larutan asam cuka atau lugol, tunggu 1-2 menit untuk terjadi perubahan warna. Amati setiap perubahan pada serviks, perhatikan dengan cermat daerah disekitar *zona transpormasi*
- e. Lihat dengan cermat dan yakinkan area ini dapat semuanya terlihat. Catat bila serviks mudah berdarah. Lihat adanya plaque warna putih dan table atau epitel acetowhite bila menggunakan asam asetat dan larutan lugol. Bersihkan segera darah dan debris pada saat pemeriksaan.
- f. Bersihkan sisa larutan asam asetat dan larutan ligol dengan lidi kapas atau kasa bersih
- g. Lepaskan speculum dengan hati-hati
- h. Catat hasil pengamatan, dan gambar denah temuan.

#### **10. Interpretasi IVA**

IVA positif bila ditemukan adanya area berwarna putih dan permukaannya meninggi dengan batas yang jelas disekitar zona trasforhasi (Rasjidi 2009).

#### **11. Tempat pelayanan IVA**

Menurut Kumalasari (2012) tempat pelayanan dapat dilakukan disemua jenjang pelayanan kesehatan yaitu:

- a. Rumah Sakit
- b. Puskesmas
- c. Puskesmas pembantu, pondok bersalin desa
- d. Klinik dokter spesialis kandungan
- e. Klinik dokter umum dan bidan.

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS**

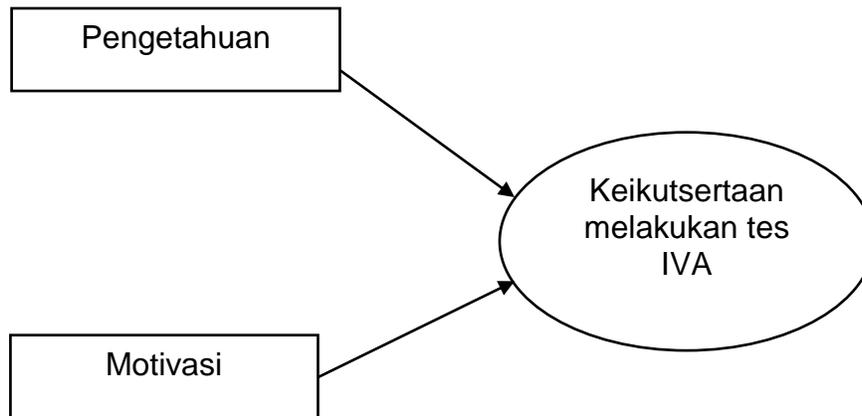
#### **A. Kerangka konseptual**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagai dasar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (perilaku) dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan.

Motivasi sebagai proses batin atau proses psikologis dalam diri seseorang, sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi yaitu faktor ekstrinsik (dukungan keluarga, lingkungan, media) dan faktor intrinsik (need, expentance, minat ).

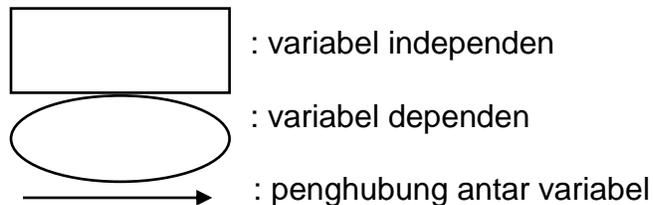
Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga medis misalnya dokter, bidan, dan paramedis. Pemeriksaan dilakukan dengan mengamati serviks yang telah diberikan asam asetat/asam cuka 3-5% secara inspekulo dan dilihat dengan penglihatan mata langsung (mata telanjang).

Berdasarkan pemikiran diatas, maka kerangka konsep yang dikembangkan oleh peneliti adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 kerangka konsep

**Keterangan :**



**B. Hipotesis**

Ada pun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan pengetahuan wanita usia subur (WUS) dengan keikutsertaan melakukan tes IVA di RW 05 Kelurahan Batua Makassar.
2. Ada hubungan motivasi wanita usia subur (WUS) dengan keikutsertaan melakukan tes IVA di RW 05 Kelurahan Batua Makassar.

### C. Defenisi Operasional

Definisi operasional dari variabel yang diteliti dapat dilihat dari table berikut ini:

Table 3.1 defenisi operasional

No	Variabel penelitian	Defenisi operasional	parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh WUS mengenai tes IVA	Mengetahui pengertian, syarat, keunggulan, dan teknik pemeriksaan tes IVA	Kuesioner	Ordinal	Baik : jika total skor 75%-100%  Cukup: jika total skor 41,6%-66.,6%  kurang: bila total skor 0%-33,3%
2.	Motivasi	Merupakan dorongan/ keinginan WUS untuk	Adanya dorongan yang berasal dari dalam	kuesioner	Ordinal	Tinggi: bila skor >21

		melakukan pemeriksaan tes IVA	diri individu dan dari luar (dukungan keluarga, lingkungan, dan media) untuk melakukan pemeriksaan IVA			Rendah: bila skor $\leq 21$
3.	Ikutserta melakukan tes IVA	Merupakan suatu tindakan yang dilakukan WUS untuk mengikuti atau tidak mengikuti tes IVA	Ikutserta melakukan atau tidak ikutserta melakukan tes IVA	Kuesioner	Ordinal	Ikutserta melakukan tes IVA  Tidak melakukan pemeriksaan IVA

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik yang tergolong dalam jenis penelitian non-eksperimen. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan cross sectional yaitu pengumpulan data baik variable independen maupun dependen dilakukan secara bersama-sama untuk melihat hubungan pengetahuan dan motivasi wanita usia subur (WUS) dengan keikutsertaannya melakukan tes IVA.

#### **B. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RW 05 Kelurahan Batua Makassar dengan judul hubungan pengetahuan dan motivasi wanita usia subur dengan keikutsertaan melakukan tes IVA. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2016.

#### **C. Populasi dan sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang berada di RW 05 yang berjumlah 92 orang berumur 20 – 45 tahun.

##### **2. Sampel**

Pada penelitian ini sampel diambil dari semua wanita usia subur yang tinggal di RW 05 dan memenuhi kriteria. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik pengambilan sampel probabiliti sampling, dengan menggunakan pendekatan simple random sampling. Jumlah sampel yang terpenuhi sebanyak

74 orang dengan menggunakan rumus menurut Zainuddin M (2000) sebagai berikut:

$$\begin{aligned}n &= \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q} \\&= \frac{92 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2(92-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\&= \frac{92 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{0,0025(91) + 3,8416 \cdot 0,25} \\&= \frac{88,3568}{0,2275 + 0,9604} \\&= \frac{88,3568}{1,1879} \\&= 74,38067 = 74\end{aligned}$$

Keterangan :

N = perkiraan besar populasi

n = perkiraan jumlah sampel

z = nilai standar nominal untuk  $\lambda$  (1,96)

p = perkiraan populasi

q = 1-p (0,5)

d = taraf signifikansi yang dipilih (5% = 0,05).

Dalam penelitian ini untuk pengambilan sampel digunakan juga kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

- 1) WUS yang berusia 20-45
- 2) WUS yang sudah menikah/pernah menikah
- 3) WUS yang bersedia menjadi responden.
- 4) WUS yang berada ditempat saat penelitian

b. Kriteria eksklusi

- 1) WUS yang sudah terdeteksi kanker serviks
- 2) WUS yang belum menikah

**D. Instrumen penelitian**

Pengumpulan data pada penelitian ini baik variable bebas (independen) maupun variable terikat (dependen) dilakukan dengan menggunakan kuesioner secara langsung pada responden. Kuesioner berisi pertanyaan dan pernyataan yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan pada pengetahuan mengenai tes IVA, motivasi mengikuti tes IVA, dan keikutsertaan WUS melakukan tes IVA. Kuesioner penelitian terdiri dari :

1. Data demografi

Data demografi meliputi : nama, umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, umur menikah atau memulai aktivitas seksual usia muda dan jumlah anak.

2. Kuesioner pengetahuan

Pertanyaan terdiri dari 12 item pertanyaan masing-masing akan diberi skor sebagai berikut:

a. Terdapat 10 pernyataan positif dalam nomor (1,2,3,4,5,6,8,9,10,11)

- 1) Jawaban yang benar akan diberi nilai (1)
- 2) Jawaban yang salah akan diberi nilai (0)

b. Terdapat 2 pernyataan negative dalam nomor (7,12)

Masing-masing akan diberi skor sebagai berikut:

- 1) Jawaban yang benar akan diberi nilai (0)
- 2) Jawaban yang salah akan diberi nilai (1)

Total nilai tertinggi untuk pengetahuan responden dapat diukur dengan menggunakan rumus

$$\text{Rumus : } S = \frac{x}{r} \times 100\%$$

Keterangan : S = skor

x = jawaban

r = jumlah nilai maksimal (20 pertanyaan)

Setelah semua data diolah menjadi kategori pengetahuan kemudian dimasukkan criteria standar sebagai berikut

- a. Pengetahuan baik, apabila total jawaban dari kuesioner 9-12 (75%-100%)
- b. Pengetahuan cukup, apabila total jawaban dari kuesioner 5-8 (41,6%-66.,6%)
- c. Pengetahuan kurang apa bila total jawaban dari kuesioner 0-4 (0%-33,3%)

### 3. Kuesioner motivasi

Kuesioner untuk mengukur motivasi wanita usia subur mengikuti tes IVA. Kuesioner terdiri dari 14 pernyataan dengan menggunakan likert sebagai berikut Standar penilaian motivasi WUS adalah tinggi skor > 21, dan rendah bila  $\leq 21$  : dengan pilihan jawaban sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, dan sangat tidak setuju = 1.

### 4. Kuesioner keikutsertaan

Kuesioner untuk mengetahui keikutsertaan wanita usia subur melakukan tes IVA. Dengan pilihan jawabanya ya= 1, dan tidak = 0.

## **E. Pengumpulan data**

Dalam penelitian ini data dikumpulkan melalui beberapa prosedur, dimana sebelum melakukan penelitian peneliti mengirim surat kepada pihak kelurahan batua untuk memperoleh izin melakukan penelitian di RW 05. Setelah mendapat izin meneliti dari pihak Kelurahan Batua maka penelitian dilakukan. Ada beberapa etika yang harus diperhatikan dalam penelitian yaitu:

### **1. Informed consent**

Peneliti menjelaskan tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, selanjutnya responden diberi lembar persetujuan menjadi responden yang sudah disiapkan sebelumnya oleh peneliti. Setelah peneliti menjelaskan keseluruhan hal terkait penelitian, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut.

### **2. Anoniminty**

Anoniminty berarti menjamin kerahasiaan identitas responden. Hal ini dilakukan dengan tidak meminta responden mengisi nama pada lembar pengisian kuisisioner, namun untuk identitas, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, umur menikah/melakukan hubungan seksual dan jumlah anak harus diisi oleh responden.

### **3. Confidentially**

Kerahasiaan hasil penelitian yang berisi informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai melalui:

#### **a. Data primer**

Data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui penyebaran kuisisioner melalui sampel penelitian.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari peneliti dari kelurahan mengenai jumlah WUS yang ada di kelurahan batua RW 05

## **F. Pengelolaan dan peyajian data**

Pengelolaan data yang dilakukan meliputi tahap:

1. Pemeriksaan data (editing)

Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul dengan memeriksa kelengkapan data, kesinambungan data, dan memeriksa keseragaman data. Editing dilakukan dengan memeriksa setiap lembar kuesioner sehingga dapat dipastikan data benar atau tidak.

2. Pemberian kode

Coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Coding dilakukan setelah pengeditan, tujuannya untuk memudahkan pengelolaan data.

3. Proses data

Processing dilakukan agar data dapat dianalisis. Processing data dilakukan dengan cara memasukan data (data entry) dari kuesioner paket program komputer yang dapat digunakan untuk pemrosesan data. program yang digunakan adalah paket program SPSS for window's versi 21

4. Pembersihan data

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan (*entry*) apakah ada kesalahan atau tidak.

## **G. Analisis data**

Setelah melakukan editing, coding, processing, dan cleaning. Makaselanjutnya dilakukan uji analisis melalui 2 cara yaitu:

### 1. Analisis univariat

Analisis ini dilakukan pada masing-masing variable diteliti. Yaitu pengetahuan dan motivasi wanita usia subur (independen) dan keikutsertaan melakukan tes IVA variabel (dependen) dengan tujuan untuk mengetahui presentase dari tiap variabel yang diteliti

### 2. Analisis bivariat

Analisis data ini digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variable independen dan variable dependen dengan menggunakan uji statistik non parametric yaitu chi-square dengan nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$

Dengan interpretasi :

- a. bila  $p \text{ value} \leq \alpha$ ,  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan dan motivasi dengan keikutsertaannya melakukan tes IVA.
- b. bila  $p \text{ value} > \alpha$ , maka  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima artinya tidak ada hubungan pengetahuan dan motivasi wanita usia subur dengan keikutsertaan melakukan tes IVA.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

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

##### 1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di RW 05 Kelurahan Batua Makassar, sejak tanggal 3 Maret sampai 1 April pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 74 orang.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur sedangkan pengolahan data dengan menggunakan program *SPSS for windows versi 21*. Uji statistic yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan uji alternative penggabungan sel dimana tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ .

##### 2. Gambaran lokasi penelitian

RW 05 merupakan salah satu RW yang terdekat dari puskesmas batua Makassar, dimana RW 05 ini,,berada dijalan batua raya 3, tepatnya dibelakang SMP Negri 8.

##### 3. Penyajian karakteristik data umum

Data yang menyangkut karakteristik responden akan diuraikan sebagai berikut:

a. Berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 5.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat  
Pendidikan Di RW 05 Kelurahan Batua Makassar  
Maret 2016

Pendidikan responden	Jumlah	%
SD	8	10,8
SMP	17	23,0
SMA	36	48,6
PT	13	17,6
Total	74	100

Sumber : Data Primer, 2016

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di RW 05 Kelurahan Batua Makassar, diperoleh data bahwa jumlah responden terbanyak adalah tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 36 responden (48,6%).

b. Berdasarkan umur menikah

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Menikah  
Di RW 05 Kelurahan Batua Makassar  
Maret 2016

Umur Menikah	Jumlah	%
16-35	70	94,6
35-50	4	5,4
Total	74	100

Sumber : Data Primer, 2016

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di RW 05 Kelurahan Batua Makassar, diperoleh data jumlah responden yang terbanyak menikah di umur 16-35 yaitu sebanyak 70 responden (94,6%).

c. Berdasarkan jumlah anak

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anak  
Di RW 05 Kelurahan Batua Makassar  
Maret 2016

Jumlah Anak	Jumlah	%
Anak $\leq 2$	54	73
Anak $> 2$	20	27
Total	74	100

Sumber : Data Primer, 2016

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di RW 05 Kelurahan Batua Makassar, diperoleh data jumlah responden yang terbanyak mempunyai anak  $\leq 2$  yaitu sebanyak 54 responden (73%).

d. Berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan  
Di RW 05 Kelurahan Batua Makassar  
Maret 2016

Pekerjaan Responden	Jumlah	%
IRT	62	83,8
Swasta	10	13,5
PNS	2	2,7

Total	74	100
-------	----	-----

Sumber : Data Primer, 2016

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di RW 05 Kelurahan Batua Makassar, diperoleh data jumlah data terbanyak yaitu IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 62 responden (83,8%).

e. Berdasarkan umur

Tabel 5.5  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur  
Di RW 05 Kelurahan Batua Makassar  
Maret 2016

Umur Responden	Jumlah	%
20-26	10	13,5
27-32	35	47,3
33-38	15	20,3
39-44	12	16,2
45-50	2	2,7
Total	74	100

Sumber : Data Primer, 2016

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di RW 05 Kelurahan Batua Makassar, diperoleh data terbanyak yaitu usia 26-32 sebanyak 35 responden.

#### 4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti

##### a. Analisa Data Univariat

##### 1) Pengetahuan wanita usia subur (WUS)

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan WUS Di RW 05 Kelurahan Batua Makassar Maret 2016

Pengetahuan Responden	Jumlah	%
Baik	26	35,1
Cukup	31	41,9
Kurang	17	23
Total	74	100

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui pengetahuan responden mengenai pemeriksaan IVA paling tinggi pada katagori cukup sejumlah 31 responden (41,9%). Dan paling rendah pada katagori kurang sejumlah 17 responden (23%).

2) Motivasi WUS

Tabel 5.7  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan  
Motivasi WUS Di RW 05 Kelurahan Batua Makassar  
Maret 2016

Motivasi Responden	Jumlah	%
Tinggi	58	78,4
Rendah	16	21,6
Total	74	100

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa pengetahuan responden tentang pemeriksaan IVA paling banyak pada katagori tinggi sejumlah 58 responden (78,4%). Dan paling kurang pada katagori rendah sejumlah 16 responden (21,6%).

3) Keikutsertaan melakukan tes IVA

Tabel 5.8  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan  
Keikutsertaan WUS Di RW 05 Kelurahan Batua Makassar  
Maret 2016

Keikutsertaan Melakukan Tes IVA	Jumlah	%
Ya	16	21,6
Tidak	58	78,4

Total	74	100
-------	----	-----

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa responden yang ikut serta melakukan tes IVA sejumlah 16 orang (21,6%). Dan paling tinggi yang tidak ikut serta melakukan tes IVA sebanyak 58 orang (78,4%).

b. Analisis Bivariat

- 1) Hubungan antara tingkat pengetahuan WUS dengan keikutsertaan melakukan tes IVA.

Tabel 5.9

Analisis Hubungan Pengetahuan WUS dengan Keikutsertaan Melakukan Tes IVA Di RW 05 Kelurahan Batua Makassar  
Maret 2016

Pengetahuan	Keikutsertaan Melakukan Tes IVA						P
	ya		Tidak		Total		
	n	%	N	%	n	%	
Baik+cukup	16	21,6	41	55,4	57	77,0	0,033
Kurang	0	0	17	23	17	23,0	
Total	16	21,6	58	78,4	74	100	

Sumber : Data, 2016

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square dengan uji alternative pengabungan sel diperoleh hasil yang dibaca discontinuity correction  $p=0,033 < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan WUS dengan keikutsertaan melakukan tes IVA.

2) Hubungan antara motivasi WUS dengan keikutsertaan melakukan tes IVA.

Tabel 5.10

Analisis Hubungan Motivasi WUS dengan Keikutsertaan Melakukan tes IVA Di RW 05 Kelurahan Batua Makassar Maret 2016

Motivasi	Keikutsertaan Melakukan Tes IVA						P
	ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	16	21,6	42	56,8	58	78,4	0,042
Rendah	0	0	16	21,6	16	21,6	
Total	16	21,6%	58	78,4	74	100	

Sumber: Data, 2016

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil yang dibaca dicontinuity correction  $p=0,042 < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak sehingga ada hubungan antara motivasi WUS dengan keikutsertaan melakukan tes IVA.

## **B. Pembahasan**

### **1. Analisis Hubungan Antara Pengetahuan WUS Dengan Keikutsertaan Melakukan Tes IVA**

Hasil penelitian yang diperoleh dari 74 responden didapatkan pengetahuan baik+cukup dan bersedia melakukan pemeriksaan tes IVA sejumlah 16 responden (21,6%). Menurut asumsi peneliti, pengetahuan merupakan salah satu hal penting yang dapat meningkatkan kesadaran WUS mengikuti pemeriksaan tes IVA. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi responden yang mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan tes IVA dan mengetahui manfaat dari pemeriksaan IVA akan memiliki kesadaran yang besar untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Sementara itu, Wied Hary.A dalam Barus (2012) juga mengungkapkan bahwa informasi akan memberikan pengaruh kepada pengetahuan seseorang. Meskipun bahwa seseorang berpendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi dari berbagai media elektronik atau media cetak hal ini akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati (2010) yang menyimpulkan bahwa keterpaparan seseorang terhadap informasi kesehatan yang diperoleh akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan. Hal ini juga dipaparkan pada penelitian yang dilakukan Yuliwati (2012) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA.

Dari hasil penelitian ini juga diperoleh data bahwa terdapat 17 responden (23%) yang memiliki pengetahuan kurang tidak ikut serta dalam melakukan tes IVA. Menurut asumsi peneliti, WUS

yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pemeriksaan IVA lebih dominan tidak mengikuti pemeriksaan IVA. Hal ini dapat disebabkan karena keterpaparan informasi kesehatan terhadap WUS dapat mempengaruhi keikutsertaanya melakukan tes IVA. Responden yang pernah mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan tes IVA cenderung lebih mengetahui tentang manfaat melakukan pemeriksaan tes IVA sehingga responden memutuskan untuk melakukan pemeriksaan tes IVA. Sedangkan responden yang tidak pernah sama sekali dapat informasi mengenai pemeriksaan tes IVA maka akan tidak mungkin baginya mengikuti pemeriksaan tes IVA.

Dari penelitian ini terdapat 41 responden (55,4%) yang memiliki pengetahuan baik+cukup dan tidak mengikuti pemeriksaan tes IVA. Sedangkan tidak terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang dan mengikuti pemeriksaan IVA. Menurut asumsi peneliti, pengetahuan merupakan hal yang penting dalam menentukan sebuah keputusan untuk mengikuti pemeriksaan IVA namun pengetahuan yang baik+cukup belum tentu membuat seseorang mau secara sadar melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini disebabkan oleh berbagai hal diantaranya budaya masyarakat yang menganggap pemeriksaan pada daerah genitalia masih dianggap tabu, malu, rasa takut akan merasakan sakit saat pemeriksaan, takut akan hasil yang diperoleh, dan tersedia tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang tidak mengetahui manfaat dari pemeriksaan IVA akan cenderung tidak menyadari bahaya dari kanker serviks dan pentingnya melakukan deteksi dini kanker serviks sesegera mungkin sehingga menjadi faktor penghambat seseorang melakukan pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Maharsie (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan yang dimiliki dengan perilaku ibu dalam keikutsertaannya melakukan tes IVA dengan arah hubungan negatif, dimana semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki ibu tentang kanker serviks maka semakin rendah keikutsertaannya melakukan tes IVA. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi belum menjamin seseorang untuk memiliki perilaku yang baik. Hal ini sesuai dengan teori notoamodjo (2007:178), bahwa selain pengetahuan, ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku diantaranya adalah kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tersedia tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan serta perilaku petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dengan uji alternatif penggabungan sel diperoleh hasil uji pengetahuan dengan keikutsertaan melakukan tes IVA adalah  $p=0,033 < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga ada hubungan antara pengetahuan WUS dengan keikutsertaan melakukan tes IVA. Menurut asumsi peneliti, pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku WUS dalam meningkatkan kesadarannya melakukan pemeriksaan IVA. responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai pemeriksaan tes IVA akan memiliki kesadaran yang besar untuk meningkatkan status kesehatannya sehingga lebih besar kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan tes IVA.

Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Nunik Artiningsih (2011) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna dan positif antara pengetahuan WUS dengan perilaku pemeriksaan IVA ( $P=0,000$  dan  $r=0,535$ ). Dewi,

dkk (2012) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat pengetahuan WUS dengan pemeriksaan IVA di Puskesmas Buleleng I. demikian penelitain Ningrum, dkk (2012) di Kabupaten Banyumas dalam mencari faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA, dimana hasil yang diperoleh salah satu faktor yang mempengaruhi adalah pengetahuan dengan nilai 40% dari 38 jumlah sampel yang diteliti.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2007), menyebutkan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) dan menurutnya ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku diantaranya adalah usia, pendidikan, lingkungan, pekerjaan, dan pengalaman.

Dari hasil uji korelasi spearman's diperoleh hasil bahwa pengetahuan WUS mengenai pemeriksaan tes IVA memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap keikutsertaan WUS melakukan tes IVA dengan nilai  $p=0,000$  dengan  $RO=-585$  yang artinya WUS yang memiliki pengetahuan baik lebih berpeluang -585 kali untuk ikut serta melakukan tes IVA.

## **2. Analisis Hubungan Motivasi WUS Dengan Keikutsertaan Melakukan Tes IVA**

Dari penelitian ini terdapat 16 responden (21,6%) yang memiliki motivasi yang tinggi dan ikutserta melakukan pemeriksaan IVA. Menurut asumsi peneliti, motivasi merupakan faktor penting yang mendorong seseorang untuk lebih peduli terhadap kondisi kesehatannya dengan berpartisipasi dalam program kesehatan termasuk program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suarniti, dkk (2013) dimana ada kecenderungan motivasi internal dan eksternal WUS yang menjalani tes IVA lebih tinggi dibandingkan dengan WUS yang tidak menjalani tes IVA. demikian juga dalam penelitian yang dilakukan oleh Ningrum, dkk (2012) dimana motivasi ibu memiliki andil dalam faktor-faktor yang mempengaruhi ibu melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 49% dari 95 orang.

Dari penelitian juga terdapat 16 responden (21,6) yang memiliki motivasi yang rendah dan tidak ikutserta melakukan tes IVA. Menurut asumsi peneliti, motivasi dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah dukungan keluarga responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga yang baik akan lebih besar kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA hal ini diperkuat dimana ada beberapa responden yang menyatakan bahwa tidak mendapatkan izin dari suami dan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga . Responden yang tidak mendapatkan dukungan yang baik akan lebih kecil kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni (2013) yang menyimpulkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang paling mempengaruhi perilaku deteksi dini dengan kanker serviks dengan nilai  $P=0,010$  dan OR 3,050 yang artinya dukungan suami 3,05 kali mempengaruhi perilaku dalam deteksi dini kanker serviks. Penelitian lain yang juga menyatakan hal serupa adalah penelitian yang dilakukan oleh Yuliawati (2012) yang menyatakan bahwa dukungan suami/keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pemeriksaan IVA dengan nilai  $P=0,000$  dengan OR 5,587 yang artinya WUS yang mendapatkan

dukungan baik dari suami berpeluang 5,587 kali lebih besar untuk berperilaku IVA baik.

Dukungan keluarga merupakan sebuah dukungan yang terdiri atas nasihat verbal dan nonverbal, bantuan nyata dan tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat kerana kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Gottlieb, 1983: Smet, 1994 dalam Kurniawati,2007)

Penelitian ini dilakukan terhadap 74 responden menunjukkan bahwa lebih banyak WUS yang memiliki motivasi yang tinggi 42 responden (56,8%) dan tidak mengikuti pemeriksaan IVA. dalam penelitian ini tidak terdapat WUS yang memiliki motivasi rendah dan tidak mengikuti pemeriksaan IVA. Menurut asumsi peneliti, motivasi mempunyai peran penting dalam menggerakkan seseorang melakukan sesuatu untuk dirinya. Namun ada faktor lain yang dapat mempengaruhi WUS mengikuti pemeriksaan IVA, seperti seperti pengetahuan, tingkat pendidikan, dan status ekonomi. Hal-hal tersebut dapat menunjang seseorang dalam menggerakkan WUS melakukan tes IVA.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ningrum (2012) dimana status ekonomi merupakan faktor penting yang mendasari seseorang termotivasi untuk berperilaku hidup sehat, karena adanya biaya yang dapat dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya. Ibu yang sebagian besar berasal dari keluarga dengan status ekonomi menengah keatas hendaknya lebih termotivasi untuk mengikuti pemeriksaan IVA guna mendeteksi dini terjadinya kanker serviks. Karena masalah biaya sudah tidak menjadi kendala bagi ibu untuk membayar pemeriksaan IVA.

Sedangkan menurut Suchman (1965) dalam Susanti (2010), menemukan bahwa sebanyak 8% dari orang yang melaporkan sakitnya, terlambat mencari perawatan kesehatan karena mahalnya biaya pelayanan kesehatan. Dalam teori Green (2005) juga menyatakan bahwa kemudahan akses dalam hal ini adalah keterjangkauan biaya, adalah merupakan faktor pemungkin untuk seseorang melakukan tindakan kesehatan.

Status sosial ekonomi merupakan tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Semakin tinggi tingkat kemampuan sosial ekonomi akan menambah tingkat pengetahuan seseorang dan memudahkan dirinya untuk mencukupi kebutuhannya terhadap kesehatan, seperti melakukan pemeriksaan IVA (soekanto, 2006).

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil uji motivasi dengan keikutsertaan melakukan tes IVA diperoleh  $p=0,042 < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga ada hubungan antara motivasi WUS dengan keikutsertaan melakukan tes IVA. Menurut asumsi peneliti motivasi merupakan hal sangat penting dalam mengerakan seseorang melakukan sesuatu. Dimana semakin tinggi motivasi yang dimiliki WUS maka akan semakin besar kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan tes IVA.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari notoatmodjo (2007) bahwa motivasi mempunyai 3 (tiga) fungsi yaitu mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan, menentukan arah perbuatan, yakni kearah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang

harus dikerjakan sesuai rumusan tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya dan menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisakan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut. Pilihan perbuatan yang sudah ditentukan atau dikerjakan akan memberikan kepercayaan diri yang tinggi karena sudah melakukan proses penyelesaian.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan dan motivasi WUS dengan keikutsertaan keikutsertaan melakukan tes IVA di RW 05 kelurahan batua Makassar disimpulkan sebagai berikut :

- a. Pengetahuan responden tentang pemeriksaan tes IVA paling banyak pada katagori cukup dengan sejumlah 31 responden
- b. Motivasi responden mengikuti tes IVA paling banyak pada katagori tinggi dengan sejumlah 58 responden
- c. Keikutsertaan responden melakukan tes IVA sejumlah 16 responden
- d. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan WUS dengan keikutsertaan melakukan tes IVA di RW 05 Kelurahan Batua Makassar.
- e. Ada hubungan yang signifikan antara Motivasi WUS dengan keikutsertaan melakukan tes IVA di RW 05 Kelurahan Batua Makassar

#### **2. Saran**

- a. Bagi masyarakat  
Perlunya mendapat informasi yang seluas-luasnya tentang pemeriksaan tes IVA dan mengikuti pemeriksaan tes IVA sehingga angka kejadian kanker serviks dapat dideteksi secara dini.
- b. Bagi tenaga kesehatan

Perlunya peningkatan pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini kanker serviks melalui penyuluhan-penyuluhan khusus tentang tes IVA sehingga masyarakat mengerti dan termotivasi untuk ikutserta melakukan tes IVA

c. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda, variable yang berbeda dengan jumlah populasi dan sampel lebih banyak sehingga hasilnya lebih signifikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur dan Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Artiningsih, N. (2011). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat dalam rangka deteksi dini kanker serviks di puskesmas blooto Mojokerto*. <http://digilib.esaunggul.ac.id> diakses tanggal\_ 11 maret 2011
- Barus, Betseba, A. (2012). *Gambaran Pengetahuan Ibu Usia Subur Tentang Tubektomi Di Dusun IV Sigara-Gara Kel. Patumbak Kab. Deli Serdang Tahun 2012* medan. <http://digilib.esaunggul.ac.id> diakses tanggal 13 desember 2012
- Dahlan, M, Sopiudin. (2009). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: salamba medika
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Buku Acuan Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kenker Payudara*. Jakarta: DepKes RI
- Dharma, K,K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian)*. Jakarta: Trans Info Media
- Kasdu, D. (2005). *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta: Puspa Swara
- Kumalasari, Intan, Iwan Andhyantoro. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Meika.
- Kurniawati.I. (2015). *Pengeruh Pengetahuan, Motivasi, dan Dukungan Suami Terhadap Perilaku Pemeriksaan IVA Pada Kelompok Wanita Usia Subur di Puskesmas Kedungrejo*. <http://eprints.uns.ac.id> diakses tanggal 3 september 2015
- Maharsie, L, dan Indrarwati. (2012). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks Dengan Keikutsertaan Ibu Melakukan IVA Test*

*Dikelurahan Jebres Surakarta.* <http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id> diakses tanggal 4 januari 2016

Ningrum, R,D, dkk. (2012). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Motivasi Ibu Mengikuti Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Kabupaten Banyumas Tahun 2012.* <http://portalgaruda.org> diakses tanggal 4 juli 2012

Notoatmodjo, S. (2003). *Promosi Kesehatan, Teori, Dan Aplikasi.* Jakarta: PT Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2010). *Pengantar Pendidikan dan Prilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni.* Jakarta Rineka Cipta

Puspitasari, N, dkk. (2012). *Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Yang Sudah Menikah Mengenai Tes IVA dan Kanker Serviks.* Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.

Rasjidi, I. (2007). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Ginekologi.* Jakarta: EGC

Rasjidi, I. (2009). *Deteksi Dini & Pencegahan Kanker Pada Wanita.* Jakarta: Sagung Seto

Rasjidi, I. (2010). *100 Question & Answers.* Jakarta: PT Elex Media Komutindo.

Risani, P. (2013). *Gambaran Pengetahuan Ibu Usia 25-40 Tahun Tentang Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat IVA Dilingkungan XII Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai.* <http://baitbang.pemkomedan.go.id> diakses tanggal 05 desember 2013

- Rohmawati, Ika. (2011) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen I Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2011*. Universitas Indonesia. Fakultas kesehatan masyarakat. Depok (skripsi)
- Suparyanto. (2011). *Wanita Usia Subur*  
<http://id.wikipedia.org//dr-suparyanto.com/2011/10/wanita-usia-subur-wus.html>. diakses tanggal 20 oktober 2012
- Suarniti, N, W, dkk. (2013). *Pengetahuan dan Motivasi Wanita Usia Subur Tentang Tes Inspeksi Visual Asam Asetat Di Propinsi Bali Indonesia*. <http://pustaka.unpad.ac.id> diakses tanggal 25 mai 2013
- Susanti, Indi. (2010). *Hubungan Usia Pertamakali Berhubungan Seksual dan Jumlah Pasangan Seksual Dengan Kejadian Lesi Prakanker Leher Rahim Pada Wanita Yang Melakukan Deteksi Dini Menggunakan Metode Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Cikampek, Pedes Dan Kota Baru Kabupaten Karawang Tahun 2010*. <http://lontar.iu.ac.id> diakses tanggal 20 maret 2010.
- Soekanto, S. (2006). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Triwiyani, C. (2015). *Hubngan Tingkat Pengetahuan WUS Dengan Pengambilan Keputusan Untuk Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Kabakkramati*. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>. diakses tanggal 25 september 2015

- Wawan, A dan Dewi. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wahyuni, S. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Di Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendala Jawa Tengah*. <http://lib.ui.ac.id>. diakses tanggal 5 april 2013
- Yuliwati. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA Di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen Tahun 2012*. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20318324-S-Yuliwati.pdf> diakses tanggal 23 mai 2012
- WHO. (2008). *HPV dan Kanker Serviks*. <http://hvp-dan-kanker-serviks.htm>. Diakses tanggal 26 januari 2010
- WHO. International agency for research on cancer (IARC) handbook of cancer prevention cervical cancer screening (e-book). Edisike 10: Lyon: IARC Press; 2005. <http://gigopedia.com/items:links?eid=nxa%2F5gAjPj%2Fd5wiYe bMSS6BBbZUgon93IXF161%3D>. diakses tanggal 15 juni 2012

No	Kegiatan	2015								2016																			
		november				desember				januari				febuari				maret				april				mai			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul	■	■																										
2	ACC Judul		■																										
3	Menyusun Proposal			■	■	■	■	■	■	■	■	■																	
4	Ujian Proposal									■	■																		
5	Perbaikan Proposal												■	■															
6	Pelaksanaan penelitian														■	■	■	■											
7	Pengelolaan dan Analisa Penelitian																		■										
8	Menyusun Laporan Hasil Penelitian																			■	■								
9	Ujian Hasil																					■							
10	Perbaikan Skripsi																						■	■					
11	Pengumpulan																									■			





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
**STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM D-III, S-1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) – 854808 Fax (0411) – 870642 MAKASSAR

Website : [www.stikstellamaris.ac.id](http://www.stikstellamaris.ac.id) Email : [stikem\\_mks@yahoo.co.id](mailto:stikem_mks@yahoo.co.id)

Nomor : 096/S/TK-SM/S-I.060/II/2016

Perihal : Izin Penelitian.

Kepada Yth.

Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah  
Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Perijinan Terpadu  
Provinsi Sulawesi

Di –

MAKASSAR

Dengan hormat,

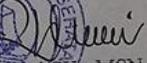
Dalam rangka Tugas Akhir Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2015 / 2016, maka dengan ini kami mohon bantuannya kiranya berkenan memberi izin melaksanakan Penelitian di RW 05 Kelurahan Batua Makassar

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

1. Nama : Dea Leonita Lembang  
NIM : C1214201010
2. Nama : Fristy Janet  
NIM : C1214201019

Judul Penelitian : “Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Wanita Usia Subur (WUS) dengan Keikutsertaan Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di RW 05 Kelurahan Batua Makassar ”

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Makassar, 19 Februari, 2016  
Wakil Ketua II Bidang Administrasi  
STIK Stella Maris,  
  
Rendiwi SKp, MSN  
NIM: 0906097007



## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama (initial) :

Umur :

Alamat :

Dengan ini bersedia berpartisipasi secara sukarela dan tanpa paksaan sebagai responden setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Dea Leonita Lembang dan Fristy Janet selaku mahasiswa S1 Keperawatan di STIK Stella Maris Makassar dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Wanita Usia Subur (WUS) dengan Keikutsertaan Melakukan Tes IVA RW 05 di Kelurahan Batua Makassar”, dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

Penilaian ini tidak akan merugikan saya atau pun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Makassar, Maret 2016  
Responden

(.....)

**INSTRUMEN/ALAT UKUR PENELITIAN**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR**  
**DENGAN KEIKUTSERTAAN MELAKUKAN TES INSPEKSI VISUAL ASAM**  
**ASETAT (IVA) DI RW 05 KELURAHAN BATUA**  
**MAKASSAR**

---

**Petunjuk pengisian:**

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan ibu untuk menjawab seluruh pertanyaan yang disediakan.
2. Berilah tanda cek list (√) pada kolom yang disediakan

**A. Data Responden**

- Nama/initial : \_\_\_\_\_
- Umur : \_\_\_\_\_
- Pekerjaan : \_\_\_\_\_
- Pendidikan terakhir:  Tidak sekolah  
 SD  
 SMP  
 SMA/SMK  
 PT
- Umur menikah : \_\_\_\_\_  
 <15 tahun  
 16-35 tahun  
 35-50
- Jumlah anak : \_\_\_\_\_  
 ≤2  
 >2

## B. Kuesioner pengetahuan

1. Menjawab setiap pernyataan yang tersedia dengan memberikan tanda ceklist (√) pada tempat yang disediakan
2. Semua pernyataan harus dijawab.
3. Setiap pernyataan diisi dengan satu jawaban
4. Bila ada pernyataan yang kurang dimengerti silakan bertanya kepada peneliti.

No	Pernyataan	Penilaian	
		Benar	Salah
1.	Inspeksi visual asam asetat (IVA) merupakan salah satu pemeriksaan yang digunakan untuk mengetahui adanya kanker leher rahim		
2.	Pemeriksaan IVA merupakan cara mudah yang dapat terlihat langsung hasilnya		
3.	Pemeriksaan IVA dilakukan dengan cara melihat serviks yang telah diberikan asam asetat 3-5%		
4.	Alat yang digunakan untuk pemeriksaan IVA sangat sederhana		
5.	Wanita yang sedang datang bulan tidak dapat mengikuti pemeriksaan IVA		
6.	Skrining pada setiap wanita dilakukan 5 tahun sekali		
7.	Petugas kesehatan yang hanya bisa melakukan pemeriksaan IVA adalah dokter kandungan		
8.	pelaksanaan pemeriksaan IVA harus dilaksanakan		

	diruangan tertutup dan terdapat sumber cahaya yang cukup untuk melihat serviks		
9.	Tidak ada komplikasi atau efek samping dari pemeriksaan IVA		
10.	Keuntungan dari pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan IVA aman dilakukan, tidak mahal, dan mudah dilakukan		
11.	Sebelum melakukan pemeriksaan IVA ibu dilarang membersihkan vagina (alat kelamin) dengan sabun pembersih vagina		
12.	Pada wanita dengan usia mudah sudah berhubungan seksual, tidak perlu dilakukan pemeriksaan IVA karena tidak memiliki resiko kanker leher rahim		

C. Kuesioner motivasi WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA

Petunjuk pengisian

1. Ada beberapa pernyataan yang harus anda respon, tugas anda adalah memilih salah satu respon dari 4 (empat) respon yang tersedia, yaitu:  
SS : sangat setuju  
S : setuju  
TS : tidak setuju  
STS : sangat tidak setuju
2. Pada setiap respon berilah tanda check list (√), jika ingin mengubahnya lingkari respon yang salah dan berilah tanda check list (√) pada respon anda yang baru.
3. Berilah respon pada jawaban yang benar-benar sesuai dengan diri anda sekarang.
4. Jawaban yang anda berikan akan sangat membantu saya.

	Pernyataan				
	Saya terdorong melakukan pemeriksaan IVA atas keinginan saya sendiri				
	Saya menganggap deteksi dini kanker leher rahim melalui pemeriksaan IVA sangat penting untuk meningkatkan				

	derajat kesehatan				
	Saya berkeinginan untuk melakukan pemeriksaan IVA secara rutin				
	Saya memahami melakukan pemeriksaan IVA 5 tahun sekali dapat mengetahui kelainan kanker leher rahim secara dini				
	Saya melakukan deteksi dini kanker leher rahim dengan IVA karena harganya terjangkau dan hasilnya dapat dilihat langsung				
	Saya meluangkan waktu saya untuk melakukan pemeriksaan IVA sebagai upaya deteksi dini kanker leher rahim				
	Saya bertanya kepada petugas medis terkait upaya deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA				
	Saya melakukan pemeriksaan IVA karena mendapatkan izin dari suami				
	Saya mendapatkan dukungan dari keluarga untuk mengikuti deteksi dini kanker leher rahim				
	Saya bersemangat melakukan pemeriksaan IVA karena suami bersedia menemani ke puskesmas				
	Selain media elektronik saya juga memperoleh informasi mengenai deteksi				

	kanker serviks dari tetangga				
	Keluarga saya selalu melakukan pemeriksaan IVA secara teratur				
	Dilingkungan tempat tinggal saya , ibu-ibu sudah banyak melakukan tes IVA				
	Saya dijelaskan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan IVA oleh petugas kesehatan di Puskesmas atau RS				

D. Kuesioner keikutsertaan WUS melakukan tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Petunjuk pengisian

Berilah tanda silang pada pertanyaan dibawah ini sesuai dengan jawaban yang anda pilih.

1. Apakah anda mengikuti pemeriksaan IVA?
  - a) Ya
  - b) Tidak





## Frequencies

### Statistics

		umur	pekerjaa n	pendidikan	umur menikah	jumlah anak	pengetahuan	motivasi	keikutsertaan melakukan tes IVA
N	Valid	74	74	74	74	74	74	74	74
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

## Frequency Table

### umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-26	10	13.5	13.5	13.5
	26-32	35	47.3	47.3	60.8
	33-38	15	20.3	20.3	81.1
	39-44	12	16.2	16.2	97.3
	>44	2	2.7	2.7	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

### pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	62	83.8	83.8	83.8
	Swasta	10	13.5	13.5	97.3
	PNS	2	2.7	2.7	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

**pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	8	10.8	10.8	10.8
SMP	17	23.0	23.0	33.8
Valid SMA	36	48.6	48.6	82.4
PT	13	17.6	17.6	100.0
Total	74	100.0	100.0	

**umur menikah**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
16-35	70	94.6	94.6	94.6
Valid 35-50	4	5.4	5.4	100.0
Total	74	100.0	100.0	

**jumlah anak**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
≤2	54	73.0	73.0	73.0
Valid >2	20	27.0	27.0	100.0
Total	74	100.0	100.0	

**pengetahuan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik+cukup	57	77.0	77.0	77.0
kurang	17	23.0	23.0	100.0

Total	74	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

**motivasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tinggi	58	78.4	78.4	78.4
rendah	16	21.6	21.6	100.0
Total	74	100.0	100.0	

**keikutsertaan melakukan tes IVA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	58	78.4	78.4	78.4
ya	16	21.6	21.6	100.0
Total	74	100.0	100.0	

## Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * keikutsertaan melakukan tes IVA	74	100.0%	0	0.0%	74	100.0%

**pengetahuan \* keikutsertaan melakukan tes IVA Crosstabulation**

		keikutsertaan melakukan tes IVA		Total		
		tidak	ya			
pengetahuan	baik+cukup	Count	41	16	57	
		Expected Count	44.7	12.3	57.0	
		% within pengetahuan	71.9%	28.1%	100.0%	
		% within keikutsertaan melakukan tes IVA	70.7%	100.0%	77.0%	
		% of Total	55.4%	21.6%	77.0%	
	kurang	Count	17	0	17	
			Expected Count	13.3	3.7	17.0
			% within pengetahuan	100.0%	0.0%	100.0%
			% within keikutsertaan melakukan tes IVA	29.3%	0.0%	23.0%
			% of Total	23.0%	0.0%	23.0%
	Total	Count	58	16	74	
			Expected Count	58.0	16.0	74.0
		% within pengetahuan	78.4%	21.6%	100.0%	
		% within keikutsertaan melakukan tes IVA	100.0%	100.0%	100.0%	
		% of Total	78.4%	21.6%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.088 <sup>a</sup>	1	.014		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.545	1	.033		
Likelihood Ratio	9.595	1	.002		
Fisher's Exact Test				.016	.009
Linear-by-Linear Association	6.006	1	.014		
N of Valid Cases	74				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,68.

b. Computed only for a 2x2 table

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
motivasi * keikutsertaan melakukan tes IVA	74	100.0%	0	0.0%	74	100.0%

### motivasi \* keikutsertaan melakukan tes IVA Crosstabulation

		keikutsertaan melakukan tes IVA		Total		
		tidak	ya			
motivasi	tinggi	Count	42	16	58	
		Expected Count	45.5	12.5	58.0	
		% within motivasi	72.4%	27.6%	100.0%	
		% within keikutsertaan melakukan tes IVA	72.4%	100.0%	78.4%	
		% of Total	56.8%	21.6%	78.4%	
	rendah		Count	16	0	16
			Expected Count	12.5	3.5	16.0
			% within motivasi	100.0%	0.0%	100.0%
			% within keikutsertaan melakukan tes IVA	27.6%	0.0%	21.6%
			% of Total	21.6%	0.0%	21.6%
			Count	58	16	74
	Total		Expected Count	58.0	16.0	74.0
		% within motivasi	78.4%	21.6%	100.0%	
		% within keikutsertaan melakukan tes IVA	100.0%	100.0%	100.0%	
		% of Total	78.4%	21.6%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.631 <sup>a</sup>	1	.018	.016	.012
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.121	1	.042		
Likelihood Ratio	8.943	1	.003		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.555	1	.018		
N of Valid Cases	74				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,46.

b. Computed only for a 2x2 table

## Correlations

		keikutsertaan melakukan tes IVA	pengetahuan	motivasi
keikutsertaan melakukan tes IVA	Pearson Correlation	1	-.569**	-.276*
	Sig. (2-tailed)		.000	.017
	N	74	74	74
pengetahuan	Pearson Correlation	-.569**	1	.129
	Sig. (2-tailed)	.000		.275
	N	74	74	74
motivasi	Pearson Correlation	-.276*	.129	1
	Sig. (2-tailed)	.017	.275	
	N	74	74	74

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Nonparametric Correlations

### Notes

Output Created		24-APR-2016 05:06:05
Comments		
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
Input	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	74
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		NONPAR CORR /VARIABLES=keikutsertaan pengetahuan motivasi /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,01
	Number of Cases Allowed	142987 cases <sup>a</sup>

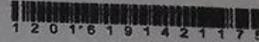
a. Based on availability of workspace memory

### Correlations

		keikutsertaan melakukan tes IVA	penget
	Correlation Coefficient	1.000	
	Sig. (2-tailed)	.	
	N	74	
	Correlation Coefficient	-.585**	
Spearman's rho	pengetahuan	.000	
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	74	
	Correlation Coefficient	-.276*	
	Sig. (2-tailed)	.017	
	N	74	

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH**  
**UNIT PELAKSANA TEKNIS - PELAYANAN PERIZINAN TERPADU**  
( UPT - P2T )

Nomor : 1148/S.01.P/P2T/02/2016  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Walikota Makassar

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Wakil Ketua I Bld. Akademik STIK Stella Maris Makassar Nomor : 096/STIK-SM/S-150/II/2016 tanggal 19 Februari 2016 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **DEA LEONITA LEMBAH/FRISTY JANET**  
Nomor Pokok : C1214201010/C1214201019  
Program Studi : Keperawatan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR (WUS) DENGAN KEIKUTSERTAAN MELAKUKAN TES INSPEKSI VISUAL ASAM SETAT (IVA) DI RW 05 KELURAHAN BATUA MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **01 Maret s/d 01 April 2016**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 22 Februari 2016

A. N. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH  
PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



**A. M. YAMIN, SE., MS.**  
Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip : 19610513 199002 1 002

Tambahan Yth  
1. Wakil Ketua I Bld. Akademik STIK Stella Maris Makassar;  
2. Peringat

SIMPAP BKPM 22-02-2016



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://p2t.bkpm.d.sulselprov.go.id> Email : [p2t\\_prov.sulsel@yahoo.com](mailto:p2t_prov.sulsel@yahoo.com)  
Makassar 90222



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867  
Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>



Makassar, 29 Februari 2016

Nomor : 070 / 632 -II/BKBP/II/2016  
Sifat :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth. CAMAT MANGGALA  
KOTA MAKASSAR

Di -  
MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor :1148/S.01.P/P2T/02/2016, Tanggal 19 Februari 2016, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

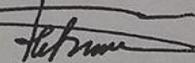
Nama : **DEA LEONITA LEMBANG/FRISTY JANET**  
NIM / Jurusan : C1214201010/C1214201019/ Keperawatan  
Pekerjaan : Mahasiswa (S1)  
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar  
Judul : **"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR (WUS) DENGAN KEIKUTSERTAAN MELAKUKAN TES INSPEKSI VISUAL ASAM SETAT (IVA) DI RW 05 KELURAHAN BATUA MAKASSAR"**

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal 01 Maret s/d 01 April 2016.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat menyetujui dan harap diberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR  
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK  
Ub. KABID. HUBUNGAN ANTAR LEMBAGA

  
**Drs. AKHMAD NAMSU, MM.**

Pangkat : Penata  
NIP : 196705242006041004

**Tembusan :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prop. Sul -- Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prop. Sul Sel di Makassar;
3. Wakil Ketua I Bid. Akademik STIK Stella Maris Makassar di Makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
KECAMATAN MANGGALA**

Jl. Bitowa Raya No.3. ☎ 0411- 493 542 Makassar 90234



Makassar, 03 Maret 2016

Nomor : 070/19/K.MG/III/2016  
Lampiran :  
Perihal : **Izin Penelitian / Survei  
Pengumpulan Data**

Kepada  
Yth. Lurah Batua  
Kecamatan Manggala  
Di -  
Makassar

Menunjuk Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa Kota Makassar Nomor 070/632-II/BKBP/2016 Tanggal 04 Februari 2016 Perihal tersebut diatas, maka bersama ini disampaikan kepada Saudara bahwa :

Nama : DEA LEONITA LEMBANG/FRISTY JANET  
NIM / Jurusan : C1214201010/C1214201019/Keperawatan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
A l a m a t : Jl. Maipa No. 19, Makassar  
J u d u l : **"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN  
MOTIVASI WANITA USIA SUBUR (WUS)  
DENGAN KEIKUTSERTAAN MELAKUKAN  
TES INSPEKSI VISUAL ASAM SETAT (IVA)  
DI RW 05 KELURAHAN BATUA MAKASSAR**

Bermaksud mengadakan Penelitian/Survei/Pengambilan Data dalam wilayah Saudara yang dimulai tanggal 01 Maret s/d 01 April 2016. Untuk maksud tersebut diatas dimohon kepada Saudara kiranya dapat memberikan bantuan dan pelayanan dengan sebaik-baiknya.

*Yth Bapak Lurah RW 005,  
Minta di bantu  
pengambilan data yes.  
T. K.*



**Dr. Siti MAEMURAH, M.Si**  
Nip. 19620727 198912 2 001



.....n. CAMAT MANGGALA

**Dr. H. AHMAD**  
NIP. 19620326 198511 1 001



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
KECAMATAN MANGGALA  
KELURAHAN BATUA

Jl. Abdullah Dg. Sirua No. 326 Makassar Telp. (0411) 4880089



**SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN**

Nomor : 22 /KBT/IV/2015

Yang bertanda tangan dibawah ini, Lurah Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar menerangkan bahwa:

Nama : **DEA LEONITA LEMBANG/FRISTY JANET**  
NIM/Jurusan : C1214201010/C1214201019/Keperawatan  
Instansi/Pekerjaan : STIK STELLA MARIS/Mahasiswi  
Alamat : Jl. Maipa No. 19 Makassar  
J u d u l : **"Hubungan Pengetahuan & Motivasi Wanita Usia Subur (WUS) Dengan Keikutsertaan Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Setat (IVA) Di RW 05 Kelurahan Batua"**

Benar yang bersangkutan telah mengadakan Penelitian/Survei/ Pengambilan Data di Wilayah kami yang dimulai tanggal 01 Maret 2016 s/d 01 April 2016 berdasarkan Surat Masuk Nomor : 070/19/KMG/III/2016 tanggal 03 Maret 2016 Perihal Izin Penelitian/Survei Pengumpulan Data dan kepada yang bersangkutan agar membawa 1 (Satu) rangkap hasil Kegiatan/ Penelitian yang telah dilakukan.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 06 April 2016

Lurah,



**DEA JUFRI**

NIP. 19661005 199403 1 014