

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks disebut juga “*silent killer*” karena perkembangan kanker ini sangat sulit dideteksi. Perjalanan dari infeksi virus menjadi kanker membutuhkan waktu yang cukup lama, sekitar 10-20 tahun. Proses ini seringkali tidak disadari hingga kemudian sampai pada tahap pra kanker tanpa gejala (Yuliana, 2013). Kanker serviks merupakan penyakit yang ditakuti oleh semua wanita karena penyebab utama kematian pada wanita di negara berkembang termasuk Indonesia (Roswati 2012). Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2005 dijumpai penderita kanker serviks baru setiap tahun sebanyak 5000.000 orang di seluruh dunia, dan lebih dari 90% terjadi di Negara berkembang seperti di indonesia, hampir 260.000 wanita meninggal karena kanker serviks dimana 95% terjadi pada negara berkembang. Lebih lanjut, *World Health Organization (WHO)* mempertegas bahwa Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks yang tertinggi di dunia (Arum, 2014).

Pencegahan kanker serviks bisa dilakukan dengan beberapa cara yaitu tes Pap Smear dan Visual Asam Asetat (IVA), pemeriksaan Pap Smear adalah pemeriksaan sitologi yang dilakukan oleh ahli patologi untuk melihat perubahan sel yang mengindikasikan terjadinya inflamasi, displasia atau kanker. Cara kerja dari Pap Smear adalah dengan mengambil sel-sel dari serviks menggunakan alat spatula dan sikat khusus, kemudian di oleskan ke kaca objek untuk di baca oleh ahli. Hasil akan di dapat kurang lebih satu minggu sampai satu bulan kemudian.

(Depkes, 2009). Menurut R.Mcwhinney Pap Smear adalah *gold standard* untuk pemeriksaan kanker serviks.

Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah salah satu metode skrining deteksi kanker dinding rahim yang sering dan mudah dilakukan (Nurchahyo 2010). Pemeriksaan IVA dapat dilakukan di rumah sakit, puskesmas maupun klinik. Dibandingkan dengan pemeriksaan Pap Smear yang membutuhkan biaya lebih mahal dan saranaprasarana yang biasanya hanya terdapat di kota besar serta tenaga ahli khusus, dan hasil dapat diterima beberapa minggu kemudian keadaan tersebut dapat menjadi masalah di daerah dengan sumber daya terbatas dan terpencil (Depkes, 2009).

Tingginya angka kematian akibat kanker serviks di Indonesia disebabkan karena 95% wanita tidak menjalani pemeriksaan secara dini sehingga menyebabkan keterlambatan diagnosis dari kanker serviks dan menurunkan harapan hidup wanita. Hal ini berdasarkan fakta bahwa lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosa kanker tidak pernah melakukan penapisan (Direktorat Jendral PP & PL, 2010). Cakupan skrining yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena kanker serviks adalah 85% (Pusat Data dan Informasi, 2015).

Di Indonesia cakupan program skrining baru sekitar 5% wanita yang melakukan IVA. Berdasarkan rata rutin Subdit kanker direktorat penyakit tidak menular, direktoral jenderal pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, kementerian kesehatan RI, sampai dengan tahun 2013 program deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara baru diselenggarakan pada 717 Puskesmas dari total

9422 Puskesmas di 32 Provinsi. Dengan demikian, dapat dilihat bahwa Puskesmas yang memiliki program deteksi dini masih sangat sedikit atau sekitar 7,6%. Sehingga hal itulah yang dapat menyebabkan masih tingginya kanker serviks.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2018, diperoleh data cakupan deteksi dini kanker leher rahim sebanyak 49.218 orang (6,5%) dari 753.219 Wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan jumlah IVA positif 575 orang (1,2%). Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar terdapat 8.511 orang (7,6%) dari 111.875 Wanita usia subur yang melaksanakan deteksi dini kanker serviks terdapat IVA positif 170 orang (2,0%). Pada tahun 2019 dari data Puskesmas Kampar yang melakukan deteksi dini kanker serviks hanya 41 orang (0,6%) dari 7.195 Wanita usia subur terdapat 3 orang (7,3%) dinyatakan IVA positif. Pada tahun 2020 per Januari sampai Maret terdapat 10 orang yang melakukan pemeriksaan IVA, ditemukan 1 orang dinyatakan positif IVA.

Data di atas menunjukkan bahwa kesadaran perempuan, termasuk di kabupaten Kampar untuk melakukan pemeriksaan IVA relatif rendah. Oleh sebab itu, perlunya peningkatan kesadaran serta upaya pencegahan agar penderita kanker serviks tidak meluas atau berkembang. Adapun upaya tenaga medis dan instansi, sudah melakukan sosialisasi maupun penyuluhan perlunya pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks.

Walaupun pemeriksaan IVA bisa dilakukan di rumah sakit, puskesmas, ataupun klinik setempat, namun masih banyak perempuan usia subur yang masih enggan untuk melakukan pemeriksaan. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor

antara lain pengetahuan, motivasi dan tindakan, serta tingkat pendidikan yang rendah sehingga pengetahuan yang dimiliki juga rendah (Yatim,2005).

Menurut Notoadmodjo(2003), tingkat pengetahuan atau kognitif, merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu: know (tahu), memahami (comprehension), aplikasi (application), analisis (analysis), sintesis (shiyntesis), evaluasi (evaluation). Adapun factor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Mubarok (2009) adalah pendidikan, pengalaman, informasi, pekerjaan, usia, minat, dan kultur budaya.

Selain pengetahuan, motivasi juga berperan penting terhadap perilaku pemeriksaan IVA test. Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya motivasi seseorang untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Menurut Evennet, rasa takut akan diketahuinya penyakit kanker yang dialami mengakibatkan seseorang menghindari melakukan deteksi dini. Perasaan malu, khawatir, atau cemas untuk menjalani pemeriksaan IVA karena ada pikiran tentang ada orang lain selain Wanita yang memasukkan sesuatu ke dalam dirinya, sehingga mempengaruhi wanita untuk tidak melakukan IVA test (Arsanti, 2014).

Faktor lain yang berkaitan dengan keberhasilan dan keberlangsungan perilaku sehat yaitu motivasi dari lingkungan tempat wanita tersebut tinggal. Motivasi dari keluarga khususnya suami dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku termasuk dalam melakukan deteksi dini kanker serviks (Wahyuni, 2014). Kultur masyarakat yang menempatkansuami

sebagai penentu pengambil keputusan sangat mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan deteksi dini kanker (Wahyuni, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan wawancara langsung kepada 10 orang Wanita usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Kampar didapati 7 orang belum mengetahui informasi tentang deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA dan 3 orang yang sudah mengetahui. Hal ini menunjukkan masih banyak Wanita usia subur yang belum mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pemeriksaan IVA sehingga merasa acuh untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Berdasarkan uraian di atas peneliti merasa tertarik untuk mengangkat masalah ini untuk dijadikan bahan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Wanita Usia Subur tentang Inspeksi Asam Asetat dengan Perilaku Deteksi dini Kanker Serviks di UPTD Puskesmas Kampar tahun 2020”**.

B. Rumusan Masalah

Sehubungan dengan adanya latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

6. “Apakah ada hubungan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang inspeksi asam asetat dengan perilaku deteksi dini kanker serviks di UPTD Puskesmas Kampar?”
7. “Apakah ada hubungan motivasi Wanita Usia Subur (WUS) tentang inspeksi asam asetat dengan perilaku deteksi dini kanker serviks di UPTD Puskesmas Kampar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi Wanita Usia Subur tentang Inspeksi Visual Asam asetat dengan perilaku deteksi dini kanker serviks UPTD Puskesmas Kampar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan dan motivasi Wanita usia subur tentang Inspeksi Visual Asam asetat dengan perilaku deteksi dini kanker serviks di UPTD Puskesmas Kampar.
- b. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan Wanita Usia Subur tentang IVA dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA Test di UPTD Puskesmas Kampar.
- c. Untuk menganalisis hubungan motivasi Wanita Usia Subur tentang IVA dengan perilaku deteksi dini kanker serviks di UPTD Puskesmas Kampar.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat dimanfaatkan untuk menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan tentang deteksi dini kanker servik metode IVA, serta dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat dan tertarik dengan penelitian serupa tetapi dengan hipotesis dan jenis penelitian yang berbeda.

2. Aspek Praktis

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan IVA kepada masyarakat dan pemerintah Kabupaten Kampar untuk mengambil kebijakan khususnya kebijakan yang berhubungan dengan upaya partisipasi wanita dalam deteksi dini kankers serviks.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Wawan dan Dewi (2010) dalam kutipan Notoadmodjo (2003), Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya . pengetahuan juga merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek teertentu (Mubarok, 2007).

Pengetahuan adalah segala sesuatu atau yang diketahui oleh Wanita usia subur atau pemahaman tentang pengertian, tujuan, keuntungan, jadwal pemeriksaan, syarat pemeriksaan dalam rangka deteksi dini kanker serviks metode IVA test. Apabila seseorang wanita memiliki pengetahuan yaang baik secara sadar akan melakukan tes IVA karena tes IVA merupakan salah satu deteksi dini kanker serviks, maka akan menimbulkan kepercayaan untuk melaksanakan sehingga kanker servik dapat di temukan pada stdium awal (Martini, 2013).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Wawan, A dan Dewi, M (2011), Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan adalah mengingat kembali *recall* terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang telah diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan sebagainya.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum - hukum rumusan metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen - komponen. Tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja, dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada, misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu terhadap suatu teori atau rumusan - rumusan yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk meletakkan penilaian terhadap satu materi atau objek yang ditentukan. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

c. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2011), Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita - cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan 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 kegiatan 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 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 dengan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan, 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 sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

4) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

2) Faktor Eksternal

a) Sumber informasi

Sumber informasi yang diperoleh baik dalam pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk sumber informasi antara

lain media cetak, elektronik, papan pengumuman, keluarga, teman dan lain-lain mempunyai pengaruh terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (wawan dan Dewi, 2011).

b) Sosial Budaya

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

c) Lingkungan

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

d. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Wawan Subagio, 2010), Pengetahuan dapat di ukur dengan berbagai metode dan alat ukur, karena itu pengetahuan memiliki standart ukuran. Adapun standar ukuran pengetahuan seseorang dapat di ketahui dan di interprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu di kelompokkan menjadi 2 kategori :

- 1) Pengetahuan baik : > 56% - 100%
- 2) Pengetahuan kurang : < 56%

2. Konsep Dasar Motivasi

a. Pengertian Motivasi

Menurut Uno motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, harapan dan cita-cita,

penghargaan, dan penghormatan atas diri, lingkungan yang baik, serta kegiatan yang menarik (Nursalam, 2011). Menurut Notoadmodjo motif atau motivasi berasal dari kata Latin *moreve* yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku (Notoadmodjo, 2007). Berdasarkan uraian diatas, yang dimaksud dengan motivasi dalam penelitian ini adalah suatu kondisi psikologis atau keadaan dalam diri seseorang yang akan membangkitkan atau menggerakkan dan membuat seseorang untuk tetap tertarik dalam melakukan kegiatan, baik itu dari internal maupun eksternal untuk mencapai suatu tujuan yang diharapkan.

b. Jenis-Jenis Motivasi

Motivasi terbagi menjadi 2 (dua) jenis yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik (Suhardi, 2013)

1. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motivasi yang datangnya dari dalam diri seseorang. Motivasi ini terkadang muncul tanpa pengaruh apa pun dari luar. Biasanya orang yang termotivasi secara intrinsik lebih mudah terdorong untuk mengambil tindakan. Bahkan, mereka bisa memotivasi dirinya sendiri tanpa perlu dimotivasi orang lain. Semua ini terjadi karena ada prinsip tertentu yang mempengaruhi mereka.

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik adalah:

a) Kebutuhan (need)

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

b) Harapan (Expectancy)

Seseorang dimotivasi oleh karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan seseorang ke arah pencapaian tujuan.

c) Minat

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh. Misalnya keinginan untuk tetap sehat walaupun sudah tua.

2. Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang muncul karena pengaruh lingkungan luar. Motivasi ini menggunakan pemicu untuk membuat seseorang termotivasi. Pemicu ini bisa berupa uang, bonus, insentif, penghargaan, hadiah, gaji besar, jabatan, pujian dan sebagainya. Motivasi ekstrinsik memiliki kekuatan untuk mengubah kemauan seseorang. Seseorang bisa berubah pikiran dari yang tidak mau menjadi mau berbuat sesuatu karena motivasi ini (Suhardi, 2013)

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik adalah :

a) Dorongan keluarga

Dorongan keluarga khususnya suami merupakan salah satu faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang dapat mempengaruhi

perilaku istri dalam berperilaku. Dukungan suami dalam upaya pencegahan kanker serviks, merupakan bentuk dukungan nyata dari kepedulian dan tanggung jawab para anggota keluarga.

b) Lingkungan

Lingkungan adalah tempat dimana seseorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam merubah tingkah lakunya. Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi.

c) Ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas kesehatan (sarana dan prasarana)

Ketersediaan fasilitas yang menunjang kesembuhan pasien serta mudah dijangkau menjadi motivasi seseorang untuk memeriksakan kesehatannya.

d) Imbalan

Seseorang dapat termotivasi karena adanya suatu imbalan sehingga orang tersebut ingin melakukan sesuatu.

c. Penilaian Motivasi

Salah satu cara mengukur motivasi melalui kuesioner adalah dengan meminta klien untuk mengisi kuesioner yang berisi pernyataan-pernyataan yang dapat memunculkan motivasi klien (Suhardi, 2013). Pengukuran motivasi menggunakan kuesioner dengan skala Likert yang

berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan realibilitas. Pernyataan terdiri dari pernyataan positif (*favorable*) dan pertanyaan negatif (*unfavorable*) dengan kategori sebagai berikut:

Pernyataan Positif

Sangat Setuju : SS = 4

Setuju : S = 3

Tidak Setuju : TS = 2

Sangat Tidak Setuju : STS = 1

Pernyataan Negatif

Sangat Setuju : SS = 1

Setuju : S = 2

Tidak Setuju : TS = 3

Sangat Tidak Setuju : STS = 4

Cara untuk memberi interpretasi setiap kategori respon, selanjutnya di beri skor. Untuk item positif skor terbesar adalah 4 pada respon sangat setuju, skor terendah adalah 1 pada respon sangat tidak setuju dan sebaliknya jika item negatif. Untuk menghitung total skor tiap responden adalah dengan cara menjumlahkan skor - skor item yang di peroleh responden. Tentukan skor minimal dan maksimal yang mungkin di capai oleh responden.

Menurut Hidayat (2007) pernyataan yang ada dalam skala likert hanya ada dua, pernyataan item positif dan pernyataan item negatif.

Hasil interpretasi :

- 1) Motivasi tinggi (positif) jika $X \geq$ dari Mean/ median
- 2) Motivasi rendah (negative) jika $X <$ dari Mean / median

3. Konsep Wanita Usia Subur

Wanita usia subur adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur 15 - 49 tahun dan masih haid, atau pasangan suami istri yang istrinya berusia 15 tahun dan sudah haid, atau istri sudah berumur 50 tahun tetapi masih haid (BKKBN, 2011).

4. Konsep Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks

a. Pengertian

Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon tergantung pada karakteristik atau faktor - faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respon tiap orang berbeda. (Notoadmodjo, 2007).

Perilaku deteksi dini Kanker serviks sendiri merupakan suatu bentuk respon pemeriksaan yang berguna sebagai pemeriksaan penyaring (skrining) dan adanya pelacak perubahan sel ke arah keganasan secara dini sehingga kelainan pra kanker dapat terdeteksi secara dini. Deteksi kanker serviks dilakukan dengan pemeriksaan IVA Test.

b. Bentuk perilaku

Bentuk perilaku deteksi dini kanker serviks seseorang dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

1. Perilaku tertutup (*cover Behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*) Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain, misalnya : seseorang rumah tangga tahu pentingnya deteksi dini kanker serviks (Notoadmdjo, 2007).

2) Perilaku terbuka (*Overt Behaviour*)

Pada perilaku deteksi dini kanker serviks respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut disebut *over behavior*, tindakan nyata atau *practice* misalnya: seorang ibu memeriksakan keadaan serviksnya atau dengan mewujudkannya dalam bentuk perilaku deteksi dini kanker serviks.

c. Faktor - faktor Perubahan Perilaku

Menurut Notoadmodjo (2003), tingkat pengetahuan atau kognitif, merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya

prilaku seseorang. Faktor lain yang mempengaruhi prilaku seseorang adalah motivasi. Notoadmodjo (2007) menegaskan bahwa motivasi merupakan dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku (Notoadmodjo, 2007). Hal ini selaras dengan pernyataan (Wahyuni, 2014) bahwa motivasi dari keluarga khususnya suami dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku termasuk dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.

5. Konsep Dasar Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

a. Pengertian

Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3 - 5% (Marmi, 2013).

Pemberian asam asetat akan mempengaruhi epitel abnormal dimana akan terjadi peningkatan osmolaritas cairan *ekstra seluler* yang bersifat *hipertonik* ini akan menarik cairan *intra seluler*, perubahan jarak antar sel tidak begitu nyata sehingga perubahan pada serviks umumnya tidak terjadi (Pudiastuti, 2011).

Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker (high-Grade Precancerous Lesions) dengan sensitivitas sekitar 66 - 96% dan spesifitas 64 - 98%. Sedangkan nilai prediksi positif (positive predictive value) dan nilai

prediksi negatif (negative predictive value) masing-masing antara 10-20% dan 92 - 97% (Wijaya Delia, 2010).

Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining alternatif dari pap smear karena biasanya murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi.

Pada pemeriksaan ini, pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat serviks yang telah diberi asam asetat 3 - 5% secara inspekulo. Setelah serviks diulas dengan asam asetat, akan terjadi perubahan warna pada serviks yang dapat diamati secara langsung dan dapat dibaca sebagai normal atau abnormal. Dibutuhkan waktu satu sampai dua menit untuk dapat melihat perubahan - perubahan pada jaringan epitel. Serviks yang diberi larutan asam asetat 5% akan merespon lebih cepat daripada larutan 3%. Efek akan menghilang sekitar 50 - 60 detik sehingga dengan pemberian asam asetat akan didapat hasil gambaran serviks yang normal (merah homogen) dan bercak putih (*displasia*).

b. Tujuan IVA

1. Untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan.
2. Mengetahui kelainan yang terjadi pada leher rahim.

c. Indikasi Tes IVA

Semua wanita dianjurkan untuk melakukan tes kanker servik. Skrining kanker servik dilakukan pada semua wanita yang memiliki faktor resiko, yaitu:

- 1) Wanita usia muda yang pernah melakukan hubungan seksual usia < 20 tahun
- 2) Mempunyai banyak Wanita seksual
- 3) Riwayat pernah mengalami IMS (infeksi menular seksual)
- 4) Ibu atau saudara yang memiliki kanker serviks
- 5) Hasil Pap smear sebelumnya yang tidak normal
- 6) Wanita yang terlalu sering melahirkan
- 7) Wanita perokok (Rosjidi, 2010).

d. Keuntungan IVA

- 1) Mudah, praktis, mampu laksana
- 2) Dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan
- 3) Alat - alat yang dibutuhkan sederhana
- 4) Sesuai untuk pusat pelayanan sederhana
- 5) Kinerja tes sama dengan tes lain (Marmi,2013)
- 6) Murah
- 7) Sensivitas dan spesifikasi cukup tinggi
- 8) Dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan bukan dokter ginekologi, dapat dilakukan oleh bidan disetiap tempat

pemeriksaan kesehatan ibu dan atau dilakukan oleh semua tenaga medis terlatih (Pudiastuti, 2011).

e. Jadwal IVA

- 1) Skrining pada setiap wanita minimal 1x pada usia 35-40 tahun
- 2) Kalau fasilitas memungkinkan lakukan tiap 10 tahun pada usia 35-55 tahun
- 3) Kalau fasilitas tersedia lebih lakukan tiap 5 tahun pada usia 35-55 tahun
- 4) Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun.
- 5) Skrining yang dilakukan sekali dalam 10 tahun atau sekali seumur hidup memiliki dampak yang cukup signifikan.
- 6) Di Indonesia, anjuran untuk melakukan IVA bila : hasil positif (+) adalah 1 tahun dan, bila hasil negatif (-) adalah 5 tahun

f. Syarat Mengikuti Test IVA

- 1) Sudah pernah melakukan hubungan seksual
- 2) Tidak sedang datang bulan/haid
- 3) Tidak sedang hamil
- 4) 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual

g. Pelaksanaan Skrining IVA

1. Untuk melaksanakan skrining dengan metode IVA, dibutuhkan tempat dan alat sebagai berikut:

- a) Ruang tertutup, karena pasien diperiksa dengan posisi litotomi.
- b) Meja/tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi.
- c) Terdapat sumber cahaya untuk melihat serviks
- d) Bak instrumen
- e) *Handsoen*
- f) Spekulum vagina
- g) Asam asetat (3-5%)
- h) Swab-lidi berkapas
- i) Kom kecil steril
- j) Kapas sublimat dalam kom steril
- k) Tampon tang
- l) Baskom berisi larutan klorin 0,5%
- m) Lampu sorot
- n) Tempat sampah basah

2. Cara Kerja IVA

- a) Sebelum dilakukan pemeriksaan, pasien akan mendapat penjelasan mengenai prosedur yang akan dijalankan. Privasi dan kenyamanan sangat penting dalam pemeriksaan ini.
- b) Pasien dibaringkan dengan posisi litotomi (berbaring dengan dengkul ditekuk dan kaki melebar).

- c) Vagina akan dilihat secara visual apakah ada kelainan dengan bantuan pencahayaan yang cukup.
- d) *Spekulum* (alat pelebar) akan dibasuh dengan air hangat dan dimasukkan ke vagina pasien secara tertutup, lalu dibuka untuk melihat leher rahim.
- e) Bila terdapat banyak cairan di leher rahim, dipakai kapas steril basah untuk menyerapnya.
- f) Dengan menggunakan pipet atau kapas, larutan asam asetat 3-5% diteteskan ke leher rahim. Dalam waktu kurang lebih satu menit, reaksinya pada leher rahim sudah dapat dilihat.
- g) Bila warna leher rahim berubah menjadi keputih-putihan, kemungkinan positif terdapat kanker. Asam asetat berfungsi menimbulkan dehidrasi sel yang membuat penggumpalan protein, sehingga sel kanker yang berkepadatan protein tinggi berubah warna menjadi putih.
- h) Bila tidak didapatkan gambaran epitel putih pada daerah transformasi berarti hasilnya negative.

3. Interpretasi Pemeriksaan IVA / Kategori IVA

Menurut (Marmi, 2013) Ada beberapa kategori yang dapat dipergunakan, salah satu kategori yang dapat dipergunakan adalah:

- a) IVA negatif berarti menunjukkan leher rahim normal
- b) IVA radang berarti Serviks dengan radang (*servicitis*), atau kelainan jinak lainnya (*polip serviks*).

- c) IVA positif berarti ditemukan bercak putih (*aceto white epithelium*). Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis serviks - pra kanker (*displasia* ringan sedang - berat atau kanker serviks in situ).
- d) IVA Kanker serviks berarti pada tahap ini pun, untuk upaya penurunan temuan stadium kanker serviks, masih akan bermanfaat bagi penurunan kematian akibat kanker serviks bila ditemukan masih pada stadium invasif dini (stadium IB-IIA).



Gambar 2.1 Gambar Atlas pemeriksaan IVA

h. Penatalaksanaan IVA

- 1) Pemeriksaan IVA dilakukan dengan spekulum melihat langsung leher rahim yang telah dipulas dengan larutan asam asetat 3-5%,

jika ada perubahan warna atau tidak muncul plak putih, maka hasil pemeriksaan dinyatakan negative. Sebaliknya jika leher rahim berubah warna menjadi merah dan timbul plak putih, maka dinyatakan positif lesi atau kelainan pra kanker.

- 2) Namun jika masih tahap lesi, pengobatan cukup mudah, bisa langsung diobati dengan metode Krioterapi atau gas dingin yang menyemprotkan gas CO₂ atau N₂ ke leher rahim. Sensivitasnya lebih dari 90% dan spesifitasnya sekitar 40% dengan metode diagnosis yang hanya membutuhkan waktu sekitar dua menit tersebut, lesi prakanker bisa dideteksi sejak dini. Dengan demikian, bisa segera ditangani dan tidak berkembang menjadi kanker stadium lanjut.
- 3) Metode krioterapi adalah membekukan serviks yang terdapat lesi prakanker pada suhu yang amat dingin (dengan gas CO₂) sehingga sel-sel pada area tersebut mati dan luruh, dan selanjutnya akan tumbuh sel-sel baru yang sehat (Samadi Priyanto. H, 2010)
- 4) Kalau hasil dari test IVA dideteksi adanya lesi prakanker, yang terlihat dari adanya perubahan dinding leher rahim dari merah muda menjadi putih, artinya perubahan sel akibat infeksi tersebut baru terjadi di sekitar epitel. Itu bisa dimatikan atau dihilangkan dengan dibakar atau dibekukan. Dengan demikian, penyakit

kanker yang disebabkan human papillomavirus (HPV) itu tidak jadi berkembang dan merusak organ tubuh yang lain.

i. Tempat Pelayanan

IVA test bisa dilakukan di puskesmas–puskesmas, klinik dokter, Rumah bersalin dan fasilitas kesehatan lainnya Pudiastuti, 2011).

j. Pemberi Pelayanan IVA

- 1) Bidan terlatih IVA
- 2) Perawat terlatih IVA
- 3) Dokter umum terlatih IVA
- 4) Dokter spesialis Obstetric dan Gynekologi

6. Penelitian terkait

1. Berdasarkan Penelitian penelitian Lestari (2012), dengan judul hubungan tingkat Pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga dengan Perilaku deteksi dini kanker servik metode IVA di Puskesmas Jatem II Kabupaten Karang Anyar. Jenis penelitian adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu rumah tangga yang berkunjung ke puskesmas Jatem II kabupaten karang anyar yang berjumlah 200 orang. Besar sampel 67 orang dengan teknik simple random sampling, Penelitian di analisis dengan menggunakan analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pengetahuan dan sikap dengan perilaku deteksi dini kanker serviks ($p= 0,001 < 0,05$) dan variabel pendidikan mempunyai

kontribusi sebesar 69,7% terhadap terjadinya perilaku deteksi dini kanker serviks.

2. Dari hasil penelitian Khosidah (2014), dengan judul Faktor - faktor yang mempengaruhi rumah tangga dalam melakukan test IVA sebagai upaya deteksi dini kanker serviks tentang kanker serviks. Jenis penelitian kuantitatif dengan rancang explanatory reseach dengan *cross sectional* dengan jumlah responden 160 Orang. Sampel diambil secara kuota sampling dimana semua pasien dengan menggunakan rumus slovin. Analisis secara univariat, bivariat dan multivariat dengan *metode regresi logistik*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku test IVA ($p = 0,003$), dan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap WUS terhadap test IVA dengan perilaku test IVA ($p 0,003$), terdapat hubungan yang signifikan antara manfaat melakukan test IVA dengan perilaku test IVA ($p 0,003$).
3. Dari hasil penelitian Widayanti (2017), dengan judul Hubungan Dukungan Suami, Motivasi, Dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta Tahun 2017. Jenis penelitian observasional menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah responden 97 Orang. Sampel diambil secara *purposive sampling* dengan menggunakan rumus slovin. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara

tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku test IVA ($p = 0,003$), dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami, motivasi, dan sikap terhadap perilaku pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA).

Persamaan penelitian yang akan dilakukan ini dengan penelitian Lestari (2012) adalah pada variabel yaitu pengetahuan dan perilaku. Populasi adalah wanita yang sudah pernah menikah. Perbedaannya adalah analisis dalam penelitian yang akan dilakukan ini menggunakan *Chi square* sedangkan pada Lestari menggunakan *Regresi Linier Berganda*.

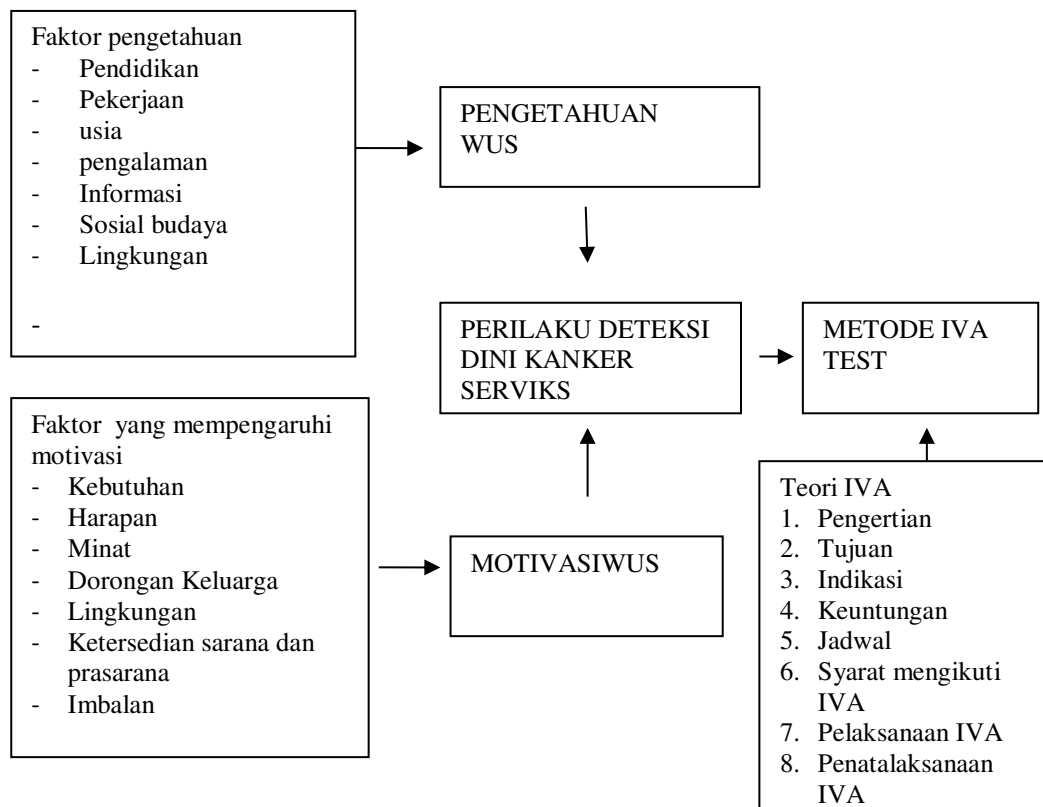
Persamaan penelitian yang akan dilakukan ini dengan penelitian Khosidah (2014) adalah populasi yaitu Wanita usia subur, variabel yaitu pengetahuan, motivasi dan perilaku. Perbedaannya adalah analisis dalam penelitian ini adalah univariat, bivariat dengan *Chi square* sedangkan pada Khosidah analisis secara univariat, bivariat dan multivariat dengan metode *regresi logistik*.

Persamaan penelitian yang akan dilakukan ini dengan penelitian Windayanti (2017) adalah populasi yaitu Wanita usia subur, kemudian sama-sama terdapat variabel motivasi pada variabel independen dan variabel perilaku pada variabel dependen. Perbedaannya, variabel lain yang diteliti oleh Windayanti adalah variabel sikap dan dukungan suami, yang mana tidak diteliti dalam penelitian ini. Sebagai tambahannya dalam penelitian ini, penulis juga

meneliti variabel pengetahuan yang tidak diteliti pada penelitian sebelumnya.

B. Kerangka Teori

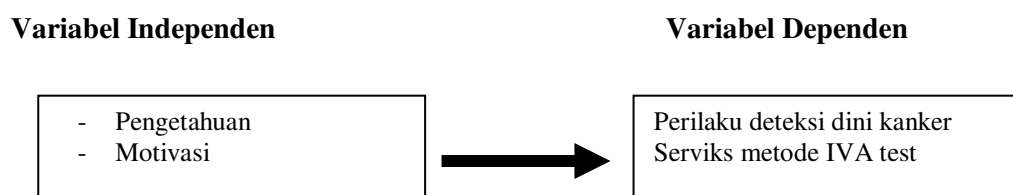
Kerangka teori dalam penelitian ini di susun berdasarkan rangkuman tinjauan teori yang ada, khususnya mengenai hubungan pengetahuan dan motivasi Wanita usia subur tentang inspeksi asam asetat dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA test.



Skema 2.2
Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep - konsep yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoadmodjo, 2012). Variabel independen dan dependen yang akan diteliti dapat dilihat pada skema berikut ini :



Skema 2.3
Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara. Yang kebenarannya akan di buktikan dari hasil penelitian tersebut, setelah melakukan pembuktian maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau tidak (Notoadmodjo, 2012). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

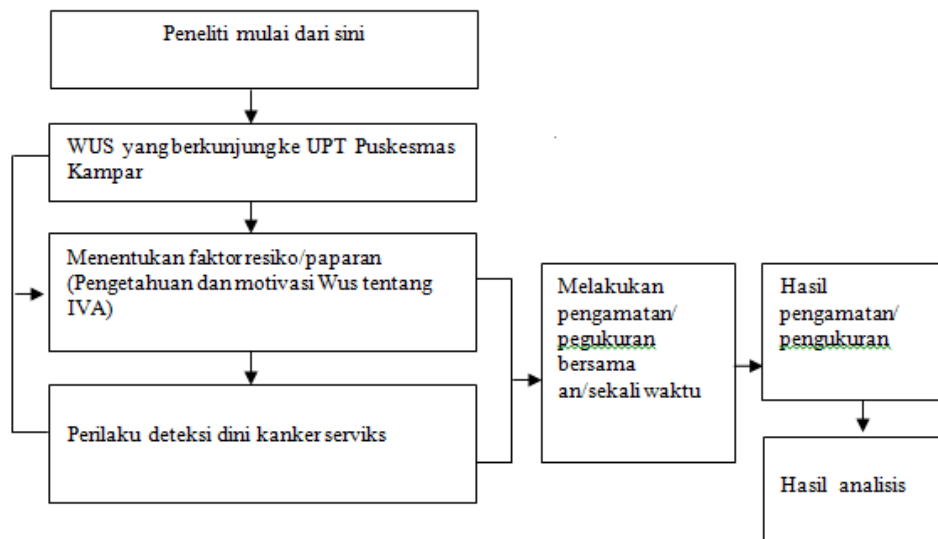
1. Ada hubungan antara pengetahuan Wanita usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA Test
2. Ada hubungan motivasi Wanita usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan perilaku deteksi dini kanker serviks.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

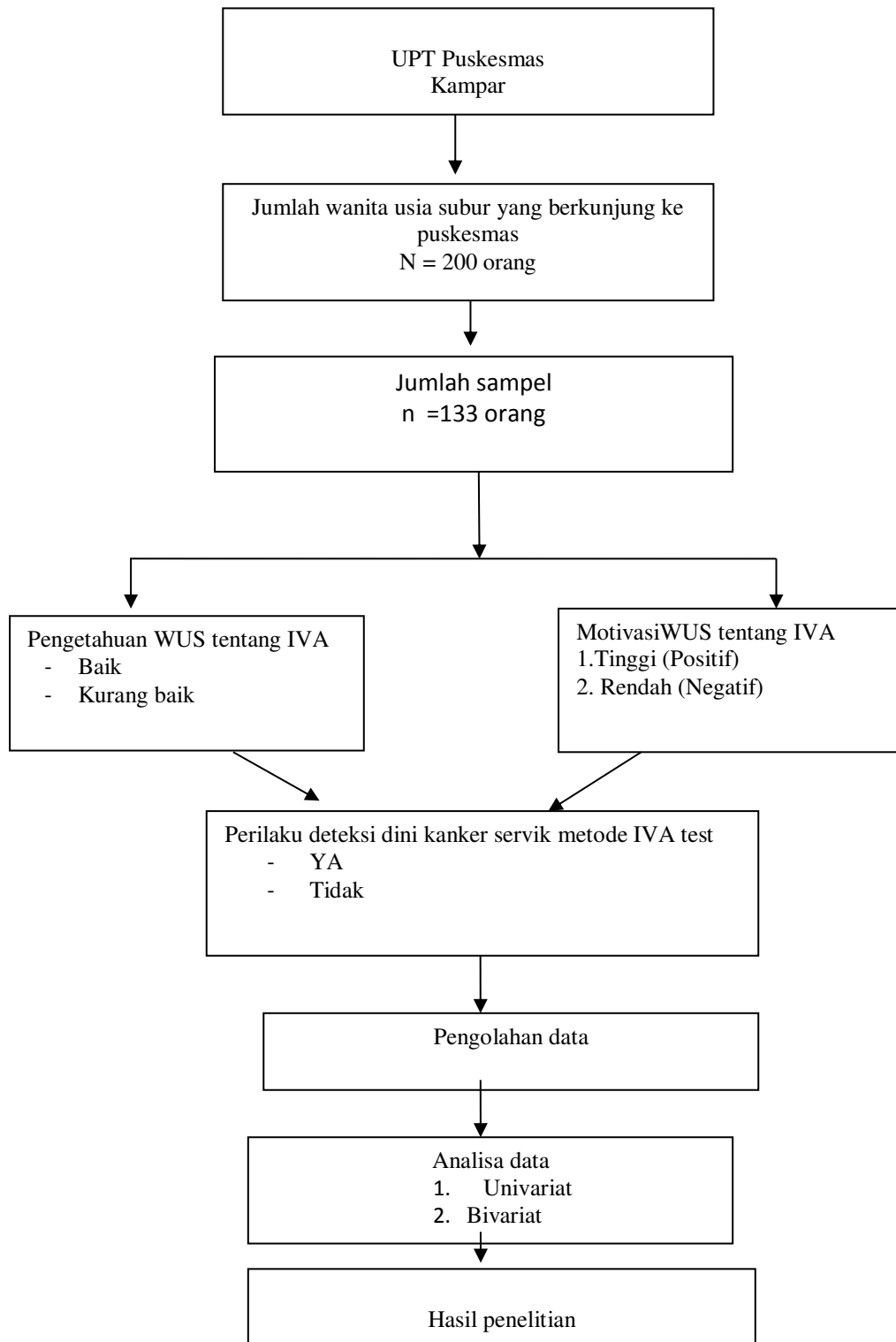
1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko / paparan dengan penyakit (Hidayat, 2007). Dalam penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas kampar dimana variabel independen (pengetahuan dan motivasi) dan variabel dependen (perilaku deteksi dini kanker servik metode IVA test. Adapun skema rancangan penellitian dapat dilihat pada skema 3.1 berikut ini:



Skema 3.1
Rancangan penelitian
(Sumber: Hidayat, 2007)

2. Alur Penelitian



Skema 3.2
Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Prosedur pengumpulan data yang di pakai dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh data primer, peneliti menyebarkan pertanyaan kepada responden berupa kuesioner mengenai pengetahuan, motivasi dan perilaku deteksi dini kanker serviks pada Wanita usia subur, Data sekunder melalui dari :

- a. Mengajukan judul untuk disetujui kemudian dilanjutkan dengan pengambilan data awal penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dan UPTD Puskesmas Kampar.
- b. Membuat proposal penelitian dan selanjutnya setelah proposal penelitian disetujui pembimbing, peneliti meminta surat pengantar dari kampus yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan kabupaten Kampar dan Kepala UPTD Pukesmas Kampar untuk pengambilan data penelitian.
- c. Setelah mendapatkan izin Pengambilan data, peneliti mengambil data di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dan UPTD Puskesmas Kampar.
- d. Menyusun proposal penelitian
- e. Melakukan seminar proposal
- f. Setelah proposal mendapat persetujuan dari pembimbing lalu peneliti mengurus surat izin penelitian dan dari Program Studi DIV Kebidanan ditujukan kepada Kepala UPTD Puskesmas Kabupaten Kampar

- g. Mendatangi responden yaitu ibu Wanitausia subur yang berkunjung ke UPT Puskesmas Kabupaten Kampar untuk melakukan pengisian kuesioner. Menjelaskan kepada responden tentang tujuan dan prosedur penelitian yang dimaksud dan meminta responden menandatangani *inform consent* sebagai tanda persetujuan untuk pengisian kuesioner.
- h. Setelah semua kuesioner terkumpul, peneliti memeriksa kelengkapan jawaban, selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisa data.
- i. Menyusun laporan penelitian
- j. Melakukan seminar Laporan penelitian

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10– 17 Agustus 2020 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampar.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan di teliti (Notoadmodjo,2012). Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruhwanitausia subur yang berkunjung ke Puskesmas Kampar pada Bulan Januari s/d Maret tahun 2020 sebanyak 200 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang di ambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2012).

a. Kriteria sampel

1) Kriteria inklusi :

- a) Wanita usia subur sudah menikah yang berusia 20 - 45 tahun.
- b) Wanita usia subur yang bertempat tinggal di lokasi penelitian.
- c) Bersedia menjadi responden dan telah menandatangani lembar persetujuan.

2) Kriteria eklusi :

- a. Wanita usia subur yang sudah pindah dari wilayah kerja Puskesmas Kampar.
- b. Wanita usia subur positif memiliki penyakit kanker serviks.
- c. Ibu hamil
- d. Wanita usia subur yang sudah melakukan pemeriksaan selain test IVA
- e. Tidak bisa baca tulis

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *random sampling* teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2001:57).

c. Besar Sampel

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan rumus Slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = Besar populasi

d =Presisi (ditetapkan 5% dengan tingkat kepercayaan 95%).

$$n = \frac{200}{1 + 200(0,05)^2}$$

$$n = \frac{200}{1 + 200(0,0025)}$$

$$n = \frac{200}{1 + 0,5}$$

$$n = \frac{200}{1,5}$$

$$n = 133\text{orang}$$

Jadi, jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini adalah 133orang

D. Etika Penelitian

Pada saat melakukan penelitian, peneliti mempertimbangkan beberapa etika penelitian, diantaranya:

1. *Informed Consent*(Lembar persetujuan)

Tujuannya adalah subjek mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data, jika subjek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan, jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity*(tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, penulis tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek dijamin oleh peneliti disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.

E. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner atau angket yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan mengacu kepada konsep dan teori yang telah dibuat.

F. Uji Validitas dan Realibitas

1. Uji Validitas

Uji validitas di pergunakan untuk menguji kemampuan suatu butir-butir pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan kepada sumber data yang bukan anggota pada sampel yang terpilih, apakah dapat mengukur apa yang seharusnya di ukur. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur yaitu benar - benar mengukur apa yang diukur (Notoadmdjo, 2012). Uji validitas yang peneliti gunakan adalah dengan menggunakan rumus korelasi *pearson product moment* dengan sistem komputerisasi. Item pernyataan pada kuesionerdinyatakan layak digunakan nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Detail hasil hasil validitas bisa dilihat di tabel bahwa ini:

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Data

Variabel Pengetahuan			
Item No.	R hitung	R tabel	Kesimpulan
1	0.197	0,1703	Valid
2	0.468	0,1703	Valid
3	0.442	0,1703	Valid
4	0.184	0,1703	Valid
5	0.539	0,1703	Valid
6	0.572	0,1703	Valid
7	0.757	0,1703	Valid
8	0.784	0,1703	Valid
9	0.826	0,1703	Valid
10	0.825	0,1703	Valid
11	0.733	0,1703	Valid
12	0.456	0,1703	Valid
13	0.306	0,1703	Valid
14	0.250	0,1703	Valid
15	0.868	0,1703	Valid
Variabel Motivasi			
Item No.	R hitung	R tabel	Kesimpulan
1	0.851	0,1703	Valid
2	0.914	0,1703	Valid
3	0.700	0,1703	Valid
4	0.891	0,1703	Valid
5	0.837	0,1703	Valid
6	0.731	0,1703	Valid
7	0.947	0,1703	Valid
8	0.940	0,1703	Valid
9	0.880	0,1703	Valid
10	0.834	0,1703	Valid

2. Uji Reliabilitas

Menurut Singarimbun dan Effendi (1989, dalam Susila dan Suyanto, 2015) reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Bila suatu alat pengukur dapat dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran yang diperoleh relatif konsisten maka alat pengukur tersebut reliabel. Jika nilai r hitung lebih besar dari Konstanta (0,6), maka semua pernyataan motivasi dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas data dapat dilihat di tabel berikut:

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Data

Variabel	Cronbach's Alpha	Standar Cronbach's Alpha	Kesimpulan
Pengetahuan	0,885	0,06	Reliabel
Motivasi	0,968	0,06	Reliabel

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang di peroleh langsung dari sumbernya dan dicatat oleh peneliti. Data primer diperoleh dengan menggunakan lembar kuisisioner untuk mengetahui data pengetahuan dan motivasi WUS tentang pemeriksaan tes IVA.

2. Data Sekunder

Data yang secara tidak langsung diperoleh dari sumbernya, yaitu melalui instansi terkait. Dalam hal ini penelitian menggunakan data yang

diambil dengan melihat data laporan dari Puskesmas Kampardan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. (Hidayat, 2007).

Tabel 3.5 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen					
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang deteksi kanker serviks metode IVA Test meliputi : - Pengertian - Tujuan - Keuntungan - jadwal pemeriksaan - syarat pelaksanaan	Kuesioner	Ordinal	0 = Kurang < (56%) 1 = Baik \geq (56% - 100%)
2.	Motivasi	Dorongan baik yang berasal dari dalam diri atau luar diri individu yang mengarahkan motivasi untuk melakukan pemeriksaan IVA	Kuesioner	Ordinal	0. Negatif : jika <77.56 1. Positif : jika \geq 77.56
Variabel Dependen					
1.	Perilaku deteksi dini metode IVA test	Tindakan nyata responden dalam melaksanakan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA test	Kuesioner	Nominal	0. TIDAK : jika responden tidak melakukan tes IVA 1. YA: jika responden melakukan test IVA

I. Teknik Pengolahan Data

Sebelum data dianalisa terlebih dahulu dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut:

1. Editing

Setelah kuesioner selesai diisi kemudian dikumpulkan langsung oleh peneliti selanjutnya diperiksa kelengkapan data apakah data dapat dibaca atau tidak, dan kelengkapan isian. Jika isian belum lengkap responden diminta melengkapi lembar kuesioner pada saat itu juga.

2. Coding

Untuk mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data peneliti memberi kode berupa angka pada lembar kanan atas kuesioner.

3. Entry

Setelah data dikumpulkan kemudian data dimasukkan untuk selanjutnya diolah kedalam analisa data.

4. Cleaning

Data yang sudah ada diperiksa kembali kelengkapannya, jika data yang sudah dimasukkan ternyata tidak lengkap, maka sampel dianggap gugur dan diambil sampel baru.

5. Processing

Data selanjutnya akan diproses dengan mengelompokkan data ke dalam variabel yang sesuai.

6. Analizing

Dalam penelitian ini menggunakan analisa data secara akurat.

J. Analisa data

a. Analisa Univariat

Analisa *univariat* yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dari presentasi masing - masing variabel (Notoadmodjo, 2010).

Rumus distribusi frekuensi sebagai berikut :

1) Untuk Pengetahuan dan motivasi Ibu

$$p = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

p = Persentase

F = Frekuensi jawaban yang benar

N = Jumlah soal

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan variabel independent dan Variabel dependent. Keputusan pengujian hipotesis penelitian dilakukan dengan taraf signifikan 5% atau $p = 0,05$ dengan *Confidence Level 95%*. Uji statistic untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen digunakan *chi Square*.