

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG CA. SERVIKS
DAN DETEKSI DINI TENTANG IVA TES
TANGGAL 1 - 28 NOVEMBER 2023**

Disusun Oleh :

FITRIA ENDAH PURWANI, SKM, SST, MKeb

AGUS RAHMANTO, SKM, MARS

CINDI ANGGRAENI

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN
JL. BUDI KEMULIAAN No. 25
2023**

Visi & Misi STIK Budi Kemuliaan

Visi

Menjadi institusi pendidikan tinggi yang terkemuka dan unggul dalam tri dharma perguruan tinggi bidang Kesehatan berbasis *Value Based Health Care (VBHC)* di tingkat nasional pada tahun 2032.

Misi

1. Menghasilkan lulusan yang memiliki karakter, tanggung jawab, mampu beradaptasi dengan perkembangan teknologi informasi yang dilandasi nilai – nilai akhlak mulia.
2. Meningkatkan penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi yang mengedepankan mutu pelayanan kesehatan berbasis *Value Based Health Care (VBHC)* melalui kolaborasi dan pemanfaatan teknologi
3. Meningkatkan tata kelola Institusi Pendidikan Kesehatan yang baik (*good governance*) secara berkelanjutan.
4. Menerapkan sistem penjaminan mutu internal secara berkesinambungan dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

- 1 Judul Kegiatan : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Ca. Serviks dan Deteksi Dini Tentang IVA Tes Tanggal 1 - 28 November 2023
- 2 Mitra Kegiatan :
Ketua Kegiatan
a. Nama Lengkap : Fitria Endah Purwani
b. Jenis kelamin : Perempuan
c. NIDN/NIDK/NUP : 0328088002
d. Disiplin ilmu : Kebidanan
e. Pangkat/golongan :
f. Jabatan : Dosen tetap
g. Institusi : STIK Budi Kemuliaan
h. Alamat : JL. Budi Kemuliaan No. 25 Jakarta Pusat
i. No. telp/fax/email
- 3 Jumlah anggota kegiatan : 2
- 4 Lokasi Kegiatan : Jakarta Pusat
- 5 Jumlah biaya kegiatan :
- 6 Sumber biaya : Rp. 4.350.000

Mengetahui,
Ketua LPPM

(Tiarlin Lavidia R S R, SST, M.Keb)

Jakarta, 10 Desember 2023
Pelaksana Penelitian

(Fitria Endah Purwani, SKM SST, M.Keb)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan

(dr. Irma Sapriani, SpA)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, tidak mudah bagi saya untuk menyelesaikan laporan penelitian ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Irma Sapriani, SpA Selaku ketua STIK Budi Kemuliaan
2. Fitria Endah Purwani, SKM, SST, M.Keb, selaku dosen pembimbing STIK Budi Kemuliaan
3. Pihak STIK Budi Kemuliaan dan RS Budi Kemuliaan Cabang Grogol yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
4. Semua pihak yang tidak dapat sebutkan satu persatu

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan Laporan Penelitian ini dengan sebaik-baiknya. Namun demikian penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangannya. Hal ini dikarenakan keterbatasan yang ada pada penulis baik pengalaman, pengetahuan dan waktu. Untuk itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan yang akan datang sangat diharapkan. Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 25 Oktober 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	4
DAFTAR ISI.....	5
BAB I.....	6
PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
1. 1 Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
1. 2 Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
1. 3 Pertanyaan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. 4 Tujuan.....	Error! Bookmark not defined.
1. 5 Manfaat.....	Error! Bookmark not defined.
1. 6 Ruang Lingkup	Error! Bookmark not defined.
BAB II.....	Error! Bookmark not defined.
KAJIAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
2. 1 Definisi IVA test	Error! Bookmark not defined.
2. 2 IVA Test	Error! Bookmark not defined.
2.2.1 Definisi IVA Test.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.2 Konseling IVA Test	Error! Bookmark not defined.
2.2.3 Syarat Dilakukan IVA Test.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.4 Skrining IVA Test.....	Error! Bookmark not defined.
2.3 Wanita usia Antara.....	Error! Bookmark not defined.
2.3.1 Definisi Wanita usia antara	Error! Bookmark not defined.
2.3.2 Penentuan Wanita usia antara	Error! Bookmark not defined.
2.3.3 Resiko penyakit usia antara	Error! Bookmark not defined.
2.3.4 Rujukan kasus	Error! Bookmark not defined.
2.3 Ca Cerviks	Error! Bookmark not defined.
2.3.1 Definisi Ca Cerviks.....	Error! Bookmark not defined.

2.3.2	Penentuan Ca Cerviks	Error! Bookmark not defined.
2.3.3	Pemeriksaan Ca Cerviks	Error! Bookmark not defined.
2.3.4	Rujukan kasus	Error! Bookmark not defined.
2.4	Sadari.....	Error! Bookmark not defined.
2.4.1	Definisi sadari	Error! Bookmark not defined.
2.4.2	Klasifikasi Sadari	Error! Bookmark not defined.
2.4.3	Cara melakukan sadari.....	Error! Bookmark not defined.
2.4.4	Pencegahan	Error! Bookmark not defined.
BAB III		7
METODE PENELITIAN.....		Error! Bookmark not defined.
3. 1	Metode Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3. 2	Lokasi dan Subjek Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3. 3	Teknik Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
3. 4	Pengelolaan dan Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
BAB IV		Error! Bookmark not defined.
PENDOKUMENTASIAN		Error! Bookmark not defined.
4. 1	Pendokumentasian Kasus (SOAP)	Error! Bookmark not defined.
BAB V		Error! Bookmark not defined.
PEMBAHASAN		Error! Bookmark not defined.
5. 1	Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
BAB VI		Error! Bookmark not defined.
PENUTUP.....		Error! Bookmark not defined.
6. 1	KESIMPULAN	Error! Bookmark not defined.
6. 2	SARAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA.....		23

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan kanker paling sering keempat pada wanita dengan perkiraan 570.000 kasus baru pada tahun 2018 dan mewakili 6,6% dari semua kanker pada wanita. Sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Secara global, tingkat kematian yang tinggi dari kanker serviks dapat dikurangi melalui pendekatan komprehensif yang mencakup pencegahan, diagnosis dini, skrining yang efektif dan program pengobatan.¹

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan kanker terbanyak kelima pada wanita di seluruh dunia dan merupakan urutan kanker terbanyak pertama di Indonesia (FKUI-RSCM, 2016). Menurut WHO, 490.000 perempuan di dunia setiap tahun didiagnosa terkena kanker serviks dan 80% berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Setiap 1 menit muncul 1 kasus baru dan setiap 2 menit 1 orang perempuan meninggal karena kanker serviks (Arum, 2015).

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan kanker terbanyak kelima pada wanita di seluruh dunia dan merupakan urutan kanker terbanyak pertama di Indonesia (FKUI-RSCM, 2016).

Di Indonesia, kanker serviks merupakan penyakit terbanyak kedua yang diderita wanita di Indonesia, setelah kanker payudara, berdasarkan data GLOBCAN dari artikel *Cancer Care Community (ICCC)*. Insiden kasus sekitar 32.469 (17, 2%) dan angka kematian. sekitar 18.279 orang (8,8%) (ICCC, 2021). Kebijakan pemerintah dalam pencegahan penyakit kanker diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 tentang Upaya Promosi dan Pencegahan. Salah satu cara termudah untuk mendeteksi dini kanker serviks adalah dengan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat).

Saat ini belum semua orang mengetahui hal tersebut, sehingga masih kurangnya kesadaran masyarakat akan deteksi dini, terbukti dengan wanita usia subur yang berobat setelah stadium lanjut dan kanker telah menyebar ke organ lain di seluruh tubuh. sehingga biaya pengobatan menjadi lebih mahal dan angka kematian meningkat (Damayanti & Permatasari, 2021; Friscila et al., 2022; Juanda & Kesuma, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa wanita usia subur di Indonesia secara visual memantau kadar asam asetat yang sangat rendah. Rendahnya cakupan pemeriksaan visual asam asetat (IVA) dalam skrining kanker serviks menjadi alasan berkembangnya kanker serviks. Alasan seorang wanita tidak mendapatkan skrining kanker

serviks adalah karena ketidaktahuan, kebingungan ketika vaginanya dibuka oleh petugas kesehatan, ketakutan ketika hasil tesnya positif, dan dia tidak merasa harus menjala pemindaian asam asetat. Inspeksi (IV). Masalah lainnya adalah terburu-buru, tidak tahu pentingnya pemeriksaan, takut malu saat pemeriksaan, keengganan untuk diperiksa oleh dokter atau bidan laki-laki (Karimah & Muflihatin, 2017; Maita, 2021).

Berdasarkan laporan SDKI pada tahun 2018 kanker serviks menduduki urutan kedua di Indonesia dalam segi angka kejadian, dengan estimasi jumlah insiden kanker adalah 348.809 kasus, dan 32.469 kasus diantaranya merupakan insiden kanker serviks, sedangkan dalam segi tingkat mortalitas kanker serviks menduduki urutan ketiga sebagai penyebab kematian dengan menyumbangkan 10,12% yaitu 18.279 kasus, setelah kanker payudara 12,56% dan kanker paru-paru 14,44% dari jumlah estimasi insiden kanker². Angka prevalensi tertinggi berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 4,86 per 1000 penduduk³

Menurut Dinas Kesehatan DKI Jakarta jumlah kasus kanker serviks sebanyak 725 kasus rawat jalan dan 619 kasus rawat inap (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2018). Untuk cakupan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA Sementara itu, menurut data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dampak bagi negara pada tahun 2015 penderita kanker termasuk kanker serviks yang mendapatkan pengobatan telah menghabiskan biaya pengobatan/perawatan sebesar 2,29 triliun rupiah (Kemenkes RI, 2017). Penyebab utama kanker serviks adalah human papilloma virus (HPV). Faktor risiko yang bisa menyebabkan perempuan terkena kanker serviks adalah menikah atau memulai aktivitas seksual pada usia muda (kurang dari 18 tahun), berganti-ganti pasangan seks, sering menderita infeksi di daerah kelamin, wanita yang melahirkan banyak anak, dan wanita yang merokok⁵

Salah satu upaya Pemerintah Indonesia untuk menurunkan prevalensi kanker serviks tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 796/Menkes/SK/VII/2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher Rahim yang menjelaskan upaya pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan melakukan skrining dengan metode pemeriksaan IVA. Pemeriksaan IVA memiliki kelebihan diantaranya kesederhanaan teknik, biaya rendah, dapat dilakukan di Puskesmas oleh dokter umum dan bidan dan dapat segera memberikan hasil yang dapat digunakan untuk tindakan pengobatan selanjutnya.

Tes IVA adalah sebuah pemeriksaan skrining pada kanker serviks dengan menggunakan asam asetat 3-5% (Nugroho, 2010). Berdasarkan hasil uji diagnostik, pemeriksaan IVA memiliki sensitifitas 84%, spesifisitas 89%, nilai duga positif 87%, nilai duga negatif 88%.(Wiyono 2008). Berdasarkan data cakupan dan hasil skrining telah dilakukan terhadap

904.099 orang (2,45%), angka tersebut masih rendah sehingga memerlukan upaya lebih kuat untuk mencapai target yaitu 50% perempuan usia 30-50 tahun selama 5 tahun. Sehingga Pemerintah melakukan optimalisasi program deteksi dini kanker serviks untuk periode 2015-2019. Kenyataannya, cakupan IVA di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan. 7 Beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan tindakan pemeriksaan IVA salah satunya yaitu pengetahuan tentang IVA. Penyebab lain seperti keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan, serta ketakutan merasa sakit pada saat pemeriksaan 8 Berdasarkan hasil penelitian R TSD dkk (2017) di Desa Cukir menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku wanita usia subur tentang deteksi dini kanker serviks.

Penelitian Sondang, dkk (2018) di Puskesmas Bondongan Bogor menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku WUS (30-50 tahun) dalam melakukan pemeriksaan IVA.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS Budi Kemuliaan cabang Grogol pada tanggal 5 Oktober 2023, terdapat 1 RW yang termasuk dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 35 wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA, yang terdiri dari 35 wanita usia subur dengan hasil IVA negatif (-). Selain itu, dilakukan pula wawancara singkat di RT 05 RW 02 Grogol Jl. Makaliwe I terhadap enam wanita usia subur yang sudah menikah. Pengetahuan mereka tentang IVA dan perilaku pemeriksaan IVA diperoleh hasil sebanyak tiga wanita usia subur tidak mengetahui akan pentingnya pemeriksaan IVA, menganggap tidak perlu dilakukan jika belum ada tanda-tanda gejala dari penyakitnya, sebanyak dua orang juga menyatakan bahwa dirinya sehat, tidak ada masalah pada organ reproduksinya, merasa malu dan takut kepada petugas kesehatan dengan tindakan pemeriksaan IVA sehingga tidak melakukan pemeriksaan IVA, dan sebanyak satu orang telah melakukan pemeriksaan IVA. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang IVA dengan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS di RT 01 RW 06 Kecamatan Grogol.

Berdasarkan uraian tersebut maka, peneliti tertarik meneliti tentang konseling pre dan post IVA tes pada wanita usia antara di Budi Kemuliaan cabang Grogol tanggal 9-28 Oktober 2023

1.1. Rumus Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis dapat merumuskan permasalahan yaitu :

Apakah terdapat hubungan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) terhadap Ca. serviks dan deteksi dini tentang IVA tes di Budi Kemuliaan cabang Grogol?

1.2. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) terhadap Ca. serviks dan deteksi dini tentang IVA tes di Budi Kemuliaan cabang Grogol?

1.3. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) terhadap minat melakukan IVA test di Budi Kemuliaan cabang Grogol Tahun 2023.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) terhadap terhadap Ca. serviks dan deteksi dini tentang IVA tes di Budi Kemuliaan cabang Grogol.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Sebagai referensi dan perbendaharaan keputusan Sekolah Tinggi Kesehatan Budi Kemuliaan serta menjadi bahan masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya khususnya tentang pemeriksaan IVA.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya Untuk menambah wawasan peneliti selanjutnya dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai “Pengetahuan WUS mengenai Ca. serviks dan deteksi dini terhadap pemeriksaan IVA tes di Budi Kemuliaan cabang Grogol”

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi responden

Bagi Responden berguna untuk meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi tempat penelitian serta memberikan informasi di tempat penelitian untuk memberikan informasi tentang pentingnya pemeriksaan IVA.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Kanker serviks juga dikenal sebagai kanker serviks. Kanker serviks adalah pertumbuhan sel yang berlebihan dan tidak terkendali di sekitar leher rahim, leher rahim, atau leher rahim. Kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim, leher rahim, atau keduanya. Kanker ini terjadi pada leher rahim, yaitu organ reproduksi wanita yang menjadi pintu masuk rahim. Letaknya diantara rahim (rahim) dan lubang kelamin wanita (Kurniati, 2018).

Penyebab utama kanker serviks adalah infeksi beberapa jenis *human papillomavirus* (HPV). *Infeksi human papillomavirus* (HPV) yang persisten dapat menyebabkan kanker serviks pada beberapa wanita. Infeksi human papillomavirus (HPV) sebenarnya merupakan hal yang umum, virus ini ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak seksual yang berisiko tinggi, menyebabkan proliferasi epidermis dan selaput lendir serviks. Jenis human papillomavirus (HPV) yang paling umum pada kanker serviks adalah tipe 16 dan 18, yang merupakan lebih dari 70% dari semua kanker serviks yang dilaporkan. Kurangnya pemeriksaan rutin kanker serviks merupakan salah satu penyebab kanker serviks karena kanker serviks lebih banyak terjadi pada wanita yang tidak melakukan pemeriksaan rutin. Deteksi dini membantu menemukan sel abnormal. Menghapus atau membunuh sel-sel abnormal biasanya mencegah kanker serviks (Wijayanti et al., 2020; Yulinda & Fitriyah, 2018).

Tujuan dari penelitian IVA adalah untuk melihat keberadaan sel dengan displasia sebagai metode skrining kanker serviks. Pada penelitian ini pemeriksaan dilakukan dengan pemeriksaan serviks yang telah diberikan asam asetat 3-5%. Pemeriksaan serviks dengan asam asetat, terdapat perubahan warna pada serviks yang dapat langsung diamati dan dibaca normal atau tidak normal. Diperlukan waktu satu hingga dua menit untuk melihat perubahan jaringan epitel (Alini & Indrawati, 2018; Wahyu Endah Pratiwi et al., 2019).

A. Uraian Teori

1. Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam asetat)

a. Pengertian

IVA merupakan tes visual menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 2%) dan larutan iodium lugol pada serviks dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan olesan. IVA adalah suatu pemeriksaan serviks secara langsung (dengan mata telanjang) setelah pemberian asam asetat (cuka) 3-5%. Pemberian asam asetat akan mempengaruhi epitel abnormal dimana akan terjadi peningkatan osmolaritas cairan ekstra

celuler, yang bersifat hipertonic ini akan menarik cairan dari intra celuler sehingga membran sel akan kolaps dan jarak antar sel akan semakin dekat. Akibatnya bayangan kemerahan dari pembuluh darah di dalam stroma akan tertutup dan serviks akan tampak berwarna lebih putih. (Dewi, 2013)

b. Tujuan Pemeriksaan IVA Menurut Rasjidi (2010), pemeriksaan IVA bertujuan untuk :

1. Melihat adanya sel yang mengalami displasi sebagai salah satu penapisan kanker serviks.
2. Dapat segera diterapi.
3. Mengurangi morbiditas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan untuk mengetahui kelainan pada leher rahim.

c. Jadwal IVA Program skinning yang direkomendasikan WHO adalah :

1. Skrining pada setiap wanita minimal satu kali pada usia 35-40 tahun, jika fasilitas memungkinkan lakukan setiap sepuluh tahun pada usia 35-55 tahun, namun jika fasilitas tersedia lebih lakukan lima tahun pada usia 35-55 tahun.
2. Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap tiga tahun pada wanita usia 25-60 tahun.
3. Skrining yang dilakukan sekali dalam sepuluh tahun atau sekali seumur hidup memiliki dampak yang signifikan. Di Indonesia anjuran untuk melakukan pemeriksaan IVA bila hasil positif (+) adalah satu tahun dan apabila hasil negative (-) adalah lima tahun. (Sukaca, 2009).

d. Syarat mengikuti pemeriksaan 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

e. Kategori Pemeriksaan IVA

1. IVA negative Tidak ada tanda atau gejala kanker serviks atau serviks normal berbentuk licin, merah muda, bentuk porsio normal.
2. IVA radang Serviks dengan radang (servicitis), atau kelainan jinak lainnya seperti polip serviks.
3. IVA positif Ditemukan bercak putih (*aceto white epithelium*).
4. IVA kanker serviks Pertumbuhan seperti bunga kol, dan pertumbuhan mudah berdarah. Ini masih memberikan harapan hidup bagi penderitanya jika masih pada stadium invasive dini (Stadium IB-IIA). (Sukaca, 2009)

f. Manfaat Pemeriksaan IVA

1. Mendeteksi adanya warna putih (acetowhite) pada serviks yang merupakan tanda pra kanker sejak dini.
2. Jika pra kanker atau kanker dapat diketahui maka dapat dilakukan upaya pengobatan sejak dini.
3. Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada wanita akibat kanker serviks.

2. Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur adalah wanita yang memasuki usia antara 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan yaitu antara umur 20 sampai 45 tahun. (Kemenkes, 2011) Wanita usia subur adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 15-49 tahun. Pada wanita usia subur ini berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun.

Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40 tahun, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 tahun, wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dalam masa subur harus menjaga dan merawat personal hygiene yaitu pemeliharaan keadaan alat kelaminnya dengan rajin membersihkannya. Oleh karena itu, wanita usia subur dianjurkan untuk merawat diri. Untuk mengetahui tanda-tanda wanita usia subur antara lain dengan melihat siklus haidnya. (Setiati, 2009) 3. Karakteristik yang mempengaruhi WUS dalam melakukan pemeriksaan kanker serviks melalui metode IVA Berdasarkan teori

yang dikemukakan Anderson, perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu factor predisposisi (Predisposing factors) yang berupa pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Factor kedua yaitu factor pemungkin (Enabling Resources) yang berupa lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan seperti puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, dan sebagainya. Faktor ketiga yaitu faktor kebutuhan (Need). Karakteristik yang berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga masuk ke dalam faktor predisposisi (Predisposing Factor).

a. Pendidikan Pendidikan adalah proses perkembangan kecakapan seseorang dalam bentuk sikap dan perilaku yang berlaku dalam masyarakatnya. Proses social dimana seseorang dipengaruhi oleh sesuatu lingkungan yang dipimpin (khususnya di sekolah) sehingga dia dapat mencapai kecakapan social dan mengembangkan kepribadiannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya, dan jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Pendidikan dikategorikan menjadi Pendidikan Dasar (SD dan Madrasah Ibtidaiyah atau bentuk lain yang sederajat serta SMP dan Madrasah Tsanawiyah atau bentuk lain yang sederajat), Pendidikan Menengah (SMA, Madrasah Aliyah, SMK, dan Madrasah Aliyah Kejuruan atau bentuk lain yang sederajat), Perguruan Tinggi (Akademik, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institut, atau Universitas). Menurut Notoatmojo dalam Luthfi (2018), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima serta mengembangkan informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan dan teknologi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu pencaharian yang dijadikan pokok penghidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapat nafkah (Depdiknas, 2008). Diperkirakan bahwa paparan bahan tertentu dari suatu pekerjaan; debu, logam, bahan kimia, tar, atau oli mesin dapat menjadi factor risiko kanker serviks. (Rasjidi, 2010) Menurut Notoatmodjo dalam Luthfi (2018), pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosmiati Pakkan di Kelurahan Lepo-Lepo Kota Kendari menunjukkan hasil bekerja motivasi cukup ada 15 responden (9,6%) dan bekerja motivasi kurang ada 17 responden (28,9%) sedangkan tidak bekerja motivasi cukup ada 23 responden (36,1%) dan tidak bekerja motivasi kurang ada 28 responden (25,3%). Dari

hasil uji statistic yang dilakukan ada hubungan pekerjaan dengan motivasi ibu melakukan pemeriksaan metode Inspeksi Visual Asam asetat (IVA).

c. Pendapatan Keluarga

Pendapatan adalah jumlah penghasilan seluruh anggota keluarga. Pendapatan berhubungan dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga, penghasilan yang tinggi dan teratur membawa dampak positif bagi keluarga karena seluruh kebutuhan sandang, pangan, papan, dan transportasi serta kesehatan dapat terpenuhi. Namun tidak demikian dengan keluarga dengan pendapatan rendah akan mengakibatkan keluarga mengalami kerawanan dalam memenuhi kebutuhan kehidupannya yang salah satunya adalah pemeliharaan kesehatan. Pendapatan menurut BPS (2016) merupakan balas jasa yang diterima oleh faktor-faktor produksi dalam jangka waktu tertentu.

Berdasarkan penggolongannya, Badan Pusat Statistik (BPS,2017), membedakan pendapatan menjadi 4 golongan yaitu:

1. Golongan pendapatan sangat tinggi, adalah jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp 3.500.000,00 per bulan
2. Golongan pendapatan tinggi, adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp 2.500.000,00 – Rp 3.500.000,00 per bulan.
3. Golongan pendapatan sedang adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp 1.500.000,00 – Rp 2.500.000,00 per bulan.
4. Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatan rata-rata kurang dari Rp 1.500.000,00 per bulan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosmiati Pakkan di Kelurahan Lepo-Lepo Kota Kendari menunjukkan sosial ekonomi cukup motivasi cukup ada 13 responden (20,5%) dan social ekonomi cukup motivasi kurang ada 15 responden (13,3%) sedangkan social ekonomi kurang motivasi cukup ada 25 responden (25,3%) dan social ekonomi kurang motivasi kurang ada 30 responden (41%). Dari hasil uji statistic yang dilakukan ada hubungan social ekonomi dengan motivasi ibu melakukan pemeriksaan metode Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) B. Kerangka Teori The Anderson Model of health Care Utilization Environment Population Characteristics Health Behavior Gambar 1. Kerangka Teori RM Anderson Revisiting the behavioral model and acces to medical care does it matter? J Health Social Behavior 1995,36 1.10 Health Care System External Environment Individual/Provider – Related Community Personal Helath Predisposing Choices Characteristics Enabli

BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau mencirikan fakta tentang populasi secara sistematis dan tepat. Dalam penelitian deskriptif, fakta hasil penelitian disajikan apa adanya. Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang terdiri dari orang, benda, hewan, tumbuhan, gejala, hasil uji atau kejadian sebagai sumber data yang menunjukkan ciri-ciri tertentu dalam penelitian (Arikunto, 2019). Populasi penelitian ini adalah jumlah WUS yang menikah di wilayah studi pada bulan Januari 2023 sebanyak 50 WUS. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Sampel yang dipilih diambil secara *non-probability sampling* dengan menggunakan *purposive sampling*. Pengertian "*purposive sampling*" menurut Sugiyono (2019) adalah teknik pengambilan sampel yang mencakup aspek-aspek tertentu (Sugiyono & Erlisya, 2020). Instrumen yang digunakan peneliti pada penelitian ini adalah peneliti untuk mengumpulkan data melalui pengukuran. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah serangkaian pertanyaan/ Pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang hal-hal yang ingin diketahuinya: adanya hubungan antara Pengetahuan, Pendidikan, Dukungan suami, Dukungan petugas kesehatan pada rendahnya Minat Keikutsertaan wanita usia subur dalam pemeriksaan inpeksi visual asam asetat di wilayah Kebon Melati.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Distribusi Frekuensi karakteristik Pengetahuan Ibu Tentang Ca. Serviks dan Deteksi Dini Tentang IVA Tes di RS Budi Kemuliaan Cabang Grogol

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Umur		
	15-19	0	0.0
	20-35	31	62.0
	36-49	19	38.0
	Total	50	100
2	Pendidikan		
	SD	5	10.0
	SMP	12	24.0
	SMA	25	50.0
	PT	8	16.0
	Total	50	100
3	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	24	48.0
	Pedagang	10	20.0
	PNS/Guru/Dosen	4	8.0
	Karyawan Swasta	12	24.0
	Total	50	100
4	Tingkat Pengetahuan		
	Baik	15	30.0
	Cukup	29	58.0
	Kurang	6	12.0
	Total	50	100
5	Perilaku Pemeriksaan IVA		
	Baik	10	20.0
	Cukup	30	60.0
	Kurang	10	20.0
	Total	50	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat Bahwa Sebagian Besar Responden Memiliki Umur 20-35 Tahun Sebanyak 31 Responden (62.0%), Tingkat Pendidikan SMA Sebanyak 25 Responden. (50.0%), Pekerjaan Ibu Rumah Tangga Sebanyak 24 Responden (48.0%), Tingkat Pengetahuan Cukup Sebanyak 29 Responden (58.0%), dan Perilaku Cukup Sebanyak 30 Responden (60.0%)

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan wanita usia subur dalam kategori baik yaitu 15 responden (30%), kategori cukup yaitu 29 responden (58%), dan kategori kurang yaitu 6 responden (12%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan wanita usia subur di RW 06 Cabang Grogol dalam kategori pengetahuan cukup tentang Inspeksi Visual Asam Asetat, karena mampu menjawab pertanyaan kuesioner dengan tepat terkait pengertian IVA, syarat mengikuti IVA, dan metode pemeriksaan IVA. Hanya sebagian kecil yang belum mampu menjawab

dengan tepat terkait waktu/jadwal pemeriksaan IVA dan keuntungan IVA, tentunya hal ini tidak akan terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mirayashi (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori tingkat pengetahuan sedang yaitu sebesar 47 (53,4%) responden dari 88 responden. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa wanita usia subur cukup mengetahui tentang inspeksi visual asam asetat (IVA). Hasil penelitian Sibero dan Hanum (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar responden (42,9%) dikategorikan berpengetahuan cukup. Penelitian yang telah dilakukan di RW 06 Cabang Grogol sebagian besar umur wanita subur berkisar antara 20-35 tahun sebanyak 31 responden (62%). Hal ini sejalan dengan penelitian Pratondo, Rifa'i dan Kurdi (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 15 responden (75%) berumur 20 erat kaitannya dengan kejadian kanker servik. Dimana pada usia tersebut lebih resiko tinggi terkena penyakit menular. Penelitian Farlikhatun, Sugiharto dan Anggraini (2018) menunjukkan bahwa faktor-faktor berhubungan dengan pengetahuan yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi. Responden penelitian ini dalam kategori cukup salah satunya dipengaruhi faktor umur.

Menurut teori Hurlock (2010) menyatakan bahwa semakin cukup umur seseorang maka seseorang lebih dewasa dan tingkat kematangan dalam berfikir lebih tinggi, sedangkan dari segi kepercayaan, masyarakat akan lebih percaya pada orang yang sudah dewasa. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Sehingga dengan adanya pengetahuan yang cukup dan didasari oleh tingkat kematangan dalam berfikir, harapannya seseorang yang cukup umur akan melakukan pemeriksaan IVA dengan kesadaran sendiri sehingga deteksi dini kanker serviks dapat segera diketahui. Berdasarkan karakteristik pendidikan responden, menunjukkan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 25 responden (50%).

Penelitian Hanifah dan Fauziah (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah (SMA) yaitu 16 orang (48,5%).¹² Hal ini sejalan dengan penelitian Mirayashi (2014), mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, demikian juga sebaliknya. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mempunyai pola pikir yang lebih berkembang dan lebih logis. Tingkat pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dalam pembentukan perilaku seseorang.

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 24 responden (48%). Pekerjaan mempunyai peran dalam pengambilan keputusan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mirayasi (2014) di Pontianak yang menyebutkan bahwa 37,5% wanita yang melakukan deteksi dini kanker serviks merupakan ibu rumah tangga. Hal ini tidak sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapat informasi dan pengalaman. Perbedaan antara hasil penelitian dengan teori kemungkinan disebabkan karena ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih banyak di rumah dan memiliki aktivitas sosial yang lebih tinggi serta sebagian orang cenderung mengikuti penyuluhan dan promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang dilatar belakangi oleh banyak faktor yang nantinya akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami maupun meyakini suatu informasi yang didapat dan tentunya memiliki banyak aspek positif. Perilaku Pemeriksaan IVA Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa tingkat perilaku pemeriksaan IVA dalam kategori baik yaitu 5 responden (10%), kategori cukup yaitu 36 responden (72%), dan dalam kategori kurang yaitu 9 responden (18%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perilaku pemeriksaan wanita usia subur di RW 06 Cabang Grogol memiliki perilaku pemeriksaan IVA cukup, karena mampu menjawab pernyataan dengan tepat terkait pelaksanaan IVA, faktor penguat (petugas kesehatan), dan ketersediaan sarana dan prasarana. Hanya sebagian kecil yang belum mendapat dukungan dari suami/keluarga.

Berdasarkan data karakteristik responden, menunjukkan bahwa mayoritas usia berkisar antara 20-35 tahun sebanyak 31 responden (62%). Semakin banyak usia seseorang maka semakin banyak pengalamannya, dan dari pengalaman tersebut dapat menjadika seseorang untuk berperilaku yang lebih baik. Sehingga seseorang yang memiliki pengalaman luas akan timbul kesadaran untuk melakukan pemeriksaan IVA guna mendeteksi dini kanker serviks. Hal ini sejalan dengan penelitian Pratondo, Rifa'i dan Kurdi (2017) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden sebanyak 15 responden (75%) berumur 20 – 35 tahun melakukan pemeriksaan IVA.

Selain usia, faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan IVA yaitu pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 25 responden (50%). Seseorang dengan tingkat pendidikan

menengah ke atas akan lebih mudah dalam memahami terkait masalah kesehatan. Dari tingkat pendidikan tersebut, pengetahuan yang diperoleh cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Dengan adanya pemahaman tersebut, seseorang akan cenderung menunjukkan perilaku yang baik dalam menjaga kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan akan mempengaruhi perilaku seseorang termasuk perilaku akan pola hidup sehat serta berperan dalam pembangunan kesehatan (Nursalam & Pariani, 2007).

Faktor selanjutnya yaitu pekerjaan. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 24 responden (48%). Hal ini dikarenakan ibu rumah tangga memiliki waktu luang dan kesempatan lebih banyak untuk mengikuti penyuluhan atau promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Yuliwati (2012) di Kebumen menyebutkan bahwa 43,4% wanita yang bekerja sebagai ibu rumah tangga melakukan pemeriksaan IVA.

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang IVA dengan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS di RW 06 Cabang Grogol

4.2 Saran

Bagi Tenaga Kesehatan diharapkan dapat bekerjasama dengan institusi pendidikan guna memberikan penyuluhan kesehatan secara rutin kepada masyarakat khususnya tentang IVA tes. Bagi peneliti berikutnya diharapkan dapat melakukan penelitian terkait pemberian penyuluhan tentang IVA.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saputri IA. 'Konseling Kesehatan Pra Nikah Terhadap Minat Penundaan Kehamilan Beresiko Calon Pasangan Usia Subur Dibawah 20 Tahun. Jombang: STIKES Insan Cendekia Medika; 2017.
2. Pitri ZY, Safaringga M, Herman S, Syarif SIP, Sapril, Fatayati I, et al. Asuhan Kebidanan Pranikah dan Pra Konsepsi [Internet]. Cessaria Deka, Aswita, Anggraini FT, editors. Purbalingga, Jawa Tengah: EUREKA MEDIA AKSARA, MARET 2023 ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH NO. 225/JTE/2021; 2021. Available from: <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/560717-asuhan-kebidanan-pranikah-dan-pra-konsep-b4f94a8f.pdf>
3. Dieny F., R A, Kurniawati DMA. Gizi Prakonsepsi. Syansiah N, editor. Jakarta: Bumi Medika; 2019.
4. Arieska R. Deteksi Dini dan Edukasi Potensi Obesitas Calon Pengantin Menggunakan Aplikasi Botting Macca Berbasis Android [Internet]. UNIVERSITAS HASANUDDIN; 2022. Available from: https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/2947/2/P102182004_tesis1-2.pdf
5. MArdiantil F, Rachmawati D, Suprajitno. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Remaja. J Kesehat Hesti Wira Sakti [Internet]. 2022;10, Nomor. Available from: <https://jurnal.poltekkes-soepraoen.ac.id/index.php/HWS/article/view/363/207>
6. Marreith AKE. Psikologi Perkawinan dan Keluarga. Pekanbaru: Al-Mujtahadah Press; 2016. 3 p.
7. Labuan WD. Hubungan Pemanfaatan Posyandu Pra Konsepsi Dengan Status Gizi Wanita Pra Konsepsi Di Desa Lokasi Fokus Stunting Kabupaten Banggai. 2019;
8. Laelatul BD. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta; 2014.
9. Yosephin DB, Darwis, Eliana, Maigoda TC, Yuniarti, Wahyudi A, et al. Buku Pegangan Petugas Kua sebagai konselor 1000 HPK dalam mengedukasi calon pengantin menuju bengkulu bebas stunting. Cetakan Pe. Yogyakarta#: Deepublish; 2020.
10. Sulistyowati LS, Andinisari S, Ramayulis R, Sianipar DR, Gunawan I, Septinesia E, et al. Pedoman Umum Pengendalian Obesitas [Internet]. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementrian Kesehatan RI; 2015. Available from: https://extranet.who.int/ncdccs/Data/IDN_B11_Buku Obesitas-1.pdf
11. Falkner B. Hipertensi pada anak-anak dan remaja: epidemiologi dan sejarah alam.

- Pediatr Nefrol [Internet]. 2010;25 (7):1219–24. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.googleusercontent.com/publications/PMC2874036/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=id&x_tr_hl=id&x_tr_pto=tc
12. Pratiwi I. Gambaran Pengetahuan Calon Pengantin Wanita Terhadap Gizi PraKonsepsi di KUA Kecamatan Rambang Kabupaten Muara Enim. Indonesia; 2022.
 13. Suryawan ZF. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Remaja [Internet]. Vol. 6, Universitas Airlangga. 2018. 1–7 p. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gde.2016.09.008><http://dx.doi.org/10.1007/s00412-015-0543-8><http://dx.doi.org/10.1038/nature08473><http://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2009.01.007><http://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2012.10.008><http://dx.doi.org/10.1038/s4159>
 14. PPRI. PP No.61 Tahun 2014. J Chem Inf Model. 2014;53(9):1689–99.
 15. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020. In: Kepmenkes 320/2020 [Internet]. 2020.p.147–54.Availablefrom: <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798><https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049><http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205>[http:](http://)
 16. Jaringan Dokumentasi dan Informasi. Undang-undang (UU) Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan [Internet]. 16 Indonesia; 2019. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/122740/uu-no-16-tahun-2019>
 17. Pemprov DKI. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 185 Tahun 2017 Tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin [Internet]. 185 Indonesia; 2017 p. 583–606. Available from: [file:///C:/Users/Gustanil Arifin/Downloads/NO.185 \(1\).pdf](file:///C:/Users/Gustanil%20Arifin/Downloads/NO.185%20(1).pdf)
 18. Bupati Tegal. Peraturan Bupati Tegal Nomor 29 tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Puskesmas. 29 Indoneisa; 2017.
 19. Witri Alya, Faktor yang Berkaitan dengan Rendahnya Keikutsertaan Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat.2023

Lampiran 1

Gambaran pengetahuan ibu tentang ca. Serviks dan deteksi dini tentang IVA tes

No.	Uraian/Komponen	Volume				Harga Satuan		Jumlah
A	Persiapan	X						
	ATK	1	Paket	X	1 Kegiatan	Rp	150,000	Rp 150,000
	Konsumsi rapat	2	Paket	X	4 Orang	Rp	35,000	Rp 280,000
	Kuota Internet	1	Paket	X	4 Orang	Rp	75,000	Rp 300,000
B	Pelaksanaan	X						
	Snack	7	OH	X	3 Orang	Rp	40,000	Rp 840,000
	Transport	1	Paket	X	4 Orang	Rp	45,000	Rp 180,000
	Souvenir	1	Paket	X	1 Kegiatan	Rp	350,000	Rp 350,000
C	Pelaporan	X						
	Analisis data	10	OH	X	4 Orang	Rp	35,000	Rp 1,400,000
	Pembuatan laporan	5	OH	X	4 Orang	Rp	35,000	Rp 700,000
	Diseminasi hasil	1	Paket	X	1 Kegiatan	Rp	150,000	Rp 150,000
Total								Rp 4,350,000

Lampiran 2

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Ket
1	Pembuatan proposal	September 2023	
2	Pembagian kerja tim	September 2023	
3	Presentasi proposal	September–Oktober 2023	
4	Pelaksanaan penelitian	November 2023	
5	Analisis data	November 2023	
6	Penyusunan laporan	November 2023	
7	Desiminasi hasil penelitian	Desember 2023	

Lampiran 3

No	Nama Tim Peneliti	Kedudukan	Uraian Tugas	Ket
1	Fitria Endah Purwani, SKM, SST, MKeb	Ketua peneliti	Menyusun proposal dan laporan penelitian Mencari tempat publikasi Melakukan publikasi penelitian	
2	Agus Rahmanto, SKM, MARS	Anggota I	Mempersiapkan jurnal pembahasan dan analisis hasil penelitian	
3	Cindi Anggraeni	Anggota II	Pengambilan data tabulasi data Menyusun pembahasan Mencari jurnal sesuai dengan data penelitian	