

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN PERSEPSI DAN DUKUNGAN SOSIAL**  
**KELUARGA TERHADAP KEIKUTSERTAAN**  
**WANITA USIA SUBUR MELAKUKAN**  
**PEMERIKSAAN PAPSMEAR DAN**  
**IVA DI KELURAHAN KENJERAN**



**OLEH :**

**DEDY PERMANA PUTRA**

**NIM 1510008**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TUNGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**  
**SURABAYA**

**2019**

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN PERSEPSI DAN DUKUNGAN SOSIAL**  
**KELUARGA TERHADAP KEIKUTSERTAAN**  
**WANITA USIA SUBUR MELAKUKAN**  
**PEMERIKSAAN PAPSMEAR DAN**  
**IVA DI KELURAHAN KENJERAN**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)**  
**di Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**OLEH :**

**DEDY PERMANA PUTRA**

**NIM 1510008**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TUNGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**  
**SURABAYA**

**2019**

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dedy Permana Putra

NIM : 1510008

Tanggal Lahir : 28 Januari 1997

Program studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “**HUBUNGAN PERSEPSI DAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP KEIKUTSERTAAN WANITA USIA SUBUR MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAPSMEAR DAN IVA DI KELURAHAN KENJERAN**”,

saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Jika suatu hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 3 Juni 2019

Dedy Permana Putra  
Nim 1510008

## HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Dedy Permana Putra

NIM : 1510008

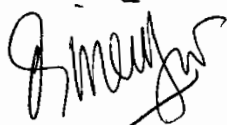
Program Studi : S1 keperawatan

Judul : **HUBUNGAN PERSEPSI DAN DUKUNGAN SOSIAL  
KELUARGA TERHADAP KEIKUTSERTAAN  
WANITA USIA SUBUR MELAKUKAN  
PEMERIKSAAN PAPSMEAR DAN IVA DI  
KELURAHAN KENJERAN SURABAYA**

Serta perbaikan – perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar :

### SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep.)

Pembimbing 1



Dini Mei W., S.Kep.,Ns.,M. Kep.

NIP 03011

Pembimbing 2



Nisha Dharmayanti, S. Kep., Ns., M.Si

NIP 03045

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal :

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

Nama : Dedy Permana Putra

NIM : 1510008

Program Studi : S1 keperawatan

Judul : **HUBUNGAN PERSEPSI DAN DUKUNGAN SOSIAL  
KELUARGA TERHADAP KEIKUTSERTAAN  
WANITA USIA SUBUR MELAKUKAN  
PEMERIKSAAN PAPSMEAR DAN IVA DI  
KELURAHAN KENJERAN**

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada prodi S-1 Keperawatan STIKES hang Tuah Surabaya

Penguji I : Diyah Arini, S.Kep.,Ns,M.Kes  
NIP. 03003

Penguji II : Dini Mei W., S.Kep.,Ns.,M. Kep.  
NIP. 03011

Penguji III Nisha Dharmayanti, S. Kep., Ns., M.Si  
:  
NIP 03045



**Mengetahui,  
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN  
STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns., M.Kep.  
NIP . 03010**

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya  
Tanggal :

Judul : Hubungan Persepsi Dan Dukungan Sosial Terhadap Keikutsertaan Wanita Usia Subur Melakukan Pemeriksaan Papsmear Dan Iva Di Kelurahan Kenjeran

### ABSTRAK

Pemeriksaan IVA dan papsmear merupakan deteksi dini yang dilakukan untuk mengetahui kondisi area serviks. Di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya, keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear tergolong rendah. Hal ini dikarenakan wanita usia subur merasa takut dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan persepsi dan dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear

Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah wanita usia subur dengan rentang usia 15-49 tahun dengan sampel berjumlah 120 responden menggunakan teknik *accidental sampling*. Variabel independen penelitian adalah persepsi dan dukungan sosial ,diukur dengan kuesioner. Variabel dependen penelitian ini adalah keikutsertaan deteksi dini kanker serviks yang diukur dengan kuesioner data demografi. Analisis data menggunakan uji spearman rho  $p = 0,05$ .

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan dukungan sosial dan persepsi dengan keikutsertaan deteksi dini kanker serviks dengan hasil analisa dukungan sosial  $p = 0,015 < \alpha 0,05$  persepsi  $p = 0,043 < \alpha 0,05$

Implikasi penelitian ini Puskesmas kenjeran Surabaya dapat memebentuk strategi berupa pendidikan kesehatan untuk meningkatkan keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear yang dilakukan secara rutin.

Kata kunci : Kanker serviks, IVA, Papsmear, dukungan sosial, persepsi

*Title: Relations Perception and Social Support Against Participation of Women Eligible Conduct Examination Papsmear And Iva In the village Kenjeran*

### **ABSTRACT**

*Inspection of the uterine cervix with acetic acid (VIA) examination and Pap smear is an early detection was done to Determine the condition of the cervical area. Kenjeran villages in the region of Surabaya, the participation of women of childbearing age in doing VIA and Papsmear low. Because this is the woman of childbearing age are horrified by the results of the tests. The purpose of this study to Determine the relationship of perception and social support for the participation of women of childbearing age in the VIA and pap smear examinations*

*This study design using analytic correlation with cross sectional approach. The study population is women of childbearing age with an age range 15-49 years with a total sample of 120 respondents using accidental sampling technique. The independent variable of research is the perception and social support, measured by a questionnaire. The dependent variable of this research is the involvement of early detection of cervical cancer, which is measured by a questionnaire on demographic data. Data analysis using Spearman rho test  $p = 0.05$ .*

*The results of this study showed no association of social support and the perception by the participation of early detection of cervical cancer with the results of the analysis of social support  $p = 0.015 < \alpha 0,05$  perception  $p = 0.043 < \alpha 0,05$*

*The implications of this study may memebentuk Surabaya PHC Kenjeran form of health education strategies to increase the participation of women of childbearing age in conducting VIA examination and pap smear done regularly.*

*Keywords: Cervical cancer, VIA, pap smear, social support, perception*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang masih melimpahkan rahmat serta hidayah-nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN PERSEPSI DAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP KEIKUTSERTAAN WANITA USIA SUBUR MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAPSMEAR DAN IVA DI KELURAHAN KENJERAN”** sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di program studi S-1 Keperawatan sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai sumber literature serta mendapat banyak bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak.

Dalam kesempatan ini, perkenankanlah peneliti mengucapkan rasa terimakasih, rasa hormat dan penghargaan sebesar-besarnya kepada:

1. Kolonel Laut (Purn.) Wiwiek Liestyningrum, M.Kep. selaku Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang telah diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
2. Puket 1, Puket 2, Puket 3 dan Kaprodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.



3. Ibu Dini Mei W.,S.Kep Ns.,M. Kep. selaku pembimbing 1 yang selalu sabar memberikan bimbingan kepada peneliti sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitian dengan tepat waktu
4. Ibu Nisha Dharmayanti, S.Kep.,Ns.,M.Si selaku pembimbing 2 yang memberikan bimbingan serta arahan yang bermanfaat dalam penyusunan serta penyelesaian skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang selalu meberikan bimbingannya selama menuntut ilmu di Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Hang Tuah Surabaya.
6. Kedua orang tua serta adik-adik saya yang memberikan dukungan dan doa.
7. Serta kepada teman-teman seangkatan dan berbagai pihan yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini
8. Dan semua ibu-ibu di kelurahan kenjeran Surabaya yang bersedia menjadi responden dalam penelitian saya.

Semoga Allah membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, motivasi, dan bantuan kepada peneliti dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Peneliti berusaha untuk menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, namun peneliti menyadari masih banyak kekurangann dalam penyusunan skripsi ini, peneliti mengahrapkan kritikan dan saran dari berbagai pihak untuk menyempurnakannya. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya. Amin Ya Rabbal Alamain

Surabaya , 5 Juli 2019

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Secara Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Secara Praktis .....	6
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Persepsi .....	7
2.1.1 Faktor yang mempengaruhi persepsi.....	8
2.2 Konsep dukungan sosial keluarga .....	9
2.2.1 Faktor yang mempengaruhidukungan sosial keluarga .....	11
2.2.2 Sumber Dukungan Sosial.....	12
2.3 konsep perilaku .....	13
2.3.1 faktor yan mempengaruhi perilaku .....	17
2.4 konsep kanker serviks .....	19
2.4.1 definisi kanker serviks.....	19
2.4.2 etiologi kanker serviks .....	20
2.4.3 faktor resiko kanker serviks .....	20
2.4.4 manifestasi kanker serviks .....	22
2.4.5 patofisiologi kanker serviks .....	22
2.4.6 stadium kanker serviks .....	23
2.5 konsep IVA dan papsmear .....	25
2.5.1 konsep IVA .....	25
2.5.2 konsep papsmear .....	25
2.6 konsep perilaku lawrence green .....	26
2.7 hubungan antar konsep .....	27

<b>BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>29</b>
3.1 Kerangka Konseptual .....	29
3.2 Hipotesis .....	30
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
4.1 Desain Penelitian .....	31
4.2 Kerangka Kerja .....	31
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian .....	33
4.3.1 Waktu penelitian .....	33
4.3.2 Tempat Penelitian.....	33
4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling Desain.....	33
4.4.1 Populasi Penelitian .....	33
4.4.2 Sampel Penelitian .....	33
4.4.3 Besar Sampel.....	34
4.4.4 Teknik Sampling .....	34
4.5 Identifikasi Variabel.....	35
4.6 Definisi Operasional.....	35
4.7 Pengumpulan data, Pengolahan, Analisa data.....	36
4.7.1 Pengumpulan Data .....	36
4.7.2 Analisa Data .....	39
4.8 Etika Penelitian .....	41
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>43</b>
5.1 Hasil penelitian.....	43
5.1.1 gambaran Umum Tempat Penelitian.....	44
5.1.2 Data Umum Hasil Penelitian.....	45
5.1.3 Data Khusus Hasil Penelitian.....	47
5.2 Pembahasan.....	50
5.2.1 Persepsi .....	50
5.2.2 Dukungan Sosial .....	52
5.2.3 Keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear.....	53
5.2.4 hubungan persepsi dan dukungan sosial .....	54
5.3 keterbatasan.....	55
<b>BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan .....	56
6.2 Saran .....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>58</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>59</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Stadium Kanker serviks .....	23
Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan rentang usia Wanita Usia subur.. .....	44
Tabel 5.2 Karakter responden berdasarkan jarak rumah dengan Puskesmas .....	44
Tabel 5.3 Karakter responden berdasarkan Pendidikan terakhir .....	45
Tabel 5.4 Karakter responden berdasarkan Pekerjaan .....	46
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear.....	47
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear	
Tabel 5.6 distribusi frekuensi dukungan sosial pada wanita usia subur .....	47
Tabel 5.7 distribusi frekuensi persepsi pada wanita usia subur .....	48
Tabel 5.8 pengaruh dukungan sosial dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear .....	48
Tabel 5.9 pengaruh persepsi pada wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear .....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 kerangka konseptual penelitian faktor yang mempengaruhi keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan <i>papsmear</i> dan IVA di Kelurahan kenjeran Surabaya.....	<b>28</b>
Gambar 4.1 desain penelitian analitik dengan pendekatan crossectional.....	30
Gambar 4.2 kerangka kerja penelitian .....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Curriculum Vitae .....	61
Lampiran 2 Motto Dan Persembahan .....	62
Lampiran 3 Surat Pengesahan Judul .....	64
Lampiran 4 Surat Perijinan Bakesbangpol.....	65
Lampiran 5 Surat Balasan Dari Kelurahan .....	66
Lampiran 6 Surat Sertifikat Laik Etik .....	67
Lampiran 7 Information For Consent .....	68
Lampiran 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	69
Lampiran 9 Lembar Kuesioner Demografi .....	70
Lampiran 10 Lembar Kuesioner Dukungan Sosial .....	72
Lampiran 11 Lembar Kuesioner Persepsi .....	74
Lampiran 12 Hasil Crosstab.....	76
Lampiran 13 Hasil Uji Somers'd .....	78

## DAFTAR SINGKATAN

IVA : Inspeksi Visual Asetat

Puskesmas : Pusat Kesehatan Masyarakat

WUS : Wanita Usia Subur

HPV : *Human Papiloma Virus*

IARC : *International Agency For Research in Cancer*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kanker serviks adalah keganasan yang terjadi pada area leher rahim yang umumnya disebabkan oleh infeksi *Human Papiloma Virus* (HPV). (Hartati Nurwijaya, et al 2013). Virus HPV merupakan virus yang menginfeksi area dermis (kulit) dan membrane mukosa pada manusia, seperti mukosa oral, esophagus, trakea, area genitalia dan lain sebagainya (Setiawati, 2014). Hasil penelitian Gondo Mastutik et.al tahun 2015 menunjukkan bahwa pemeriksaan IVA dan Papsmear memiliki sensitifitas yang sama yaitu 84,2% tingkat sensitifitas, sedangkan dari spesifisitas, pada IVA memiliki spesifisitas 55,2% dan *papsmear* memiliki spesifisitas 62,1%, sehingga kedua pemeriksaan tersebut sudah mampu menunjukkan tingkat kenormalan atau ketidaknormalan pada area serviks yang dipriksa.(Gondo Mastutik at.al ,2015). Persepsi merupakan proses atau cara seseorang dalam menyeleksi, mengatur, dan menginteretasikan masukan-masukan atau informasi yang didapatkan. Persepsi dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang (Sadra,2018). Sedangkan dukungan sosial keluarga merupakan bentuk perhatian, penghargaan serta rasa cinta yang didapatkan individu dari orang lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup individu yang mendapatkannya termasuk dalam mempengaruhi individu dalam meningkatkan derajat kesehatan (Harnilawati,2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada sebanyak 5 orang ibu usia subur di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya, didapatkan hasil bahwa 5 orang wanita usia subur masih belum melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear. Padahal, dari hasil wawancara secara



langsung, dari 5 orang tersebut memiliki persepsi yang positif terhadap pemeriksaan IVA dan papsmear dan dari 5 orang ibu usia subur tersebut semuanya mendapatkan dukungan dari keluarga untuk melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear.

Angka kejadian kanker serviks di seluruh dunia mencapai 90% atau sekitar 20 juta penderita pertahun dan kebanyakan terjadi di Negara berkembang seperti Asia selatan, Asia tenggara, Amerika bagian tengah dan selatan serta Afrika timur (Anggraini, 2015). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2017 dipredisikan sekitar 9 juta orang dinyatakan meninggal dunia akibat kanker. Berdasarkan Profil Kesehatan tahun 2015 oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya, dari 10.818 perempuan yang melakukan pemeriksaan leher rahim (IVA) didapatkan hasil sebanyak 916 orang positif. Sedangkan dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA) sebanyak 88.135 perempuan atau sebanyak 1,40% dan dari pemeriksaan inspeksi visual Asetat (IVA) yang memiliki hasil positif sebanyak 7.013 perempuan atau sebanyak 7,96%. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Kelurahan Kejeran didapatkan data wanita usia subur sebanyak 1716 dan beresiko terkena kanker serviks. Berdasarkan data dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kenjeran tahun 2019, jumlah WUS di wilayah Kecamatan Bulak, terdapat 9550 orang, sedangkan yang sudah melakukan pemeriksaan sebanyak 398 orang. Terlihat bahwa jumlah tersebut belum dapat memenuhi target dari Program Pemeriksaan Papsmear dan IVA Puskesmas Kenjeran, yaitu sebanyak 10% dari jumlah WUS. Berdasarkan hasil wawancara

yang dilakukan secara langsung kepada 5 orang ibu usia subur, didapatkan hasil bahwa kelima ibu usia subur yang diwawancarai memiliki persepsi positif terhadap pemeriksaan IVA dan papsmer, namun tidak mau melakukan pemeriksaan IVA dan papamsear dikarenakan belum mengetahui secara pasti terkait prosedur pemeriksaan IVA dan *Papsmear*, selain itu ibu usia subur yang diwawancarai juga berpendapat bahwa mereka merasa takut dengan hasil dari pemeriksaan IVA dan *Papsmear* sehingga hal itu menyebabkan minat untuk melakukan pemeriksaan *Papsmear* dan IVA rendah. Sedangkan dari wawancara tersebut juga didapatkan bahwa keluarga dari kelima ibu usia subur tersebut sudah memberikan dukungan dan motivasi yang positif agar melakukan pemeriksaan IVA dan papsmer, namun ibu usia subur tetap tidak mau melakukan deteksi dini tersebut.

Keikutsertaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks masih rendah. Berdasarkan penelitian Wantini & Indrayani tahun 2015, sikap terhadap pemeriksaan kesehatan sangat berpengaruh terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan papsmer. Hal ini berkaitan dengan teori *Health Belief Model* yang menjelaskan bahwa dalam melakukan pencegahan serta penyembuhan dalam suatu penyakit dapat dipengaruhi oleh persepsi. Persepsi seseorang tentang efektifitas suatu tindakan terhadap proses penyembuhan akan melalui proses pertimbangan serta evaluasi sehingga seseorang akan melakukan suatu kegiatan pencegahan maupun pengobatan.(Wantini & Indrayani, 2019).

Selain persepsi, dukungan sosial juga dapat mempengaruhi keikutsertaan deteksi dini kanker serviks pada wanita usia subur. berdasarkan penelitian yang

dilakukan oleh Sundari dan Setiawati tahun 2018, WUS yang mendapatkan dukungan lebih cenderung mau melakukan deteksi dini kanker serviks.(Sundari & Setiawati, 2018). Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh aminah dan kodyiah tahun 2017 juga menunjukkan bahwa WUS yang mendapatkan dukungan dari suami lebih memiliki minat yang positif terhadap pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.(Aminah & Kodyiah, 2017). Menurut Kemenkes tahun 2015 tanda dan gejala kanker serviks tidak akan dirasakan saat berada di stadium awal, namun jika tidak diketahui dan sudah memasuki pada stadium pertengahan, kanker dapat menimbulkan gejala seperti perdarahan yang abnormal, nyeri pada punggung hingga keputihan yang abnormal. Selain itu, komplikasi yang dapat terjadi pada kanker yang tidak terdeteksi seperti kelahiran premature akibat adanya neoplasma pada dinding uterus, selain itu juga dapat menyebabkan abortus serta gangguan pada janin.(Aminah & Kodyiah, 2017). Oleh sebab itu penting dilakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks untuk mencegah perkembangan kanker servik agar tidak menimbulkan dampak yang negative seperti yang disebutkan diatas. Keuntungan dari melakukan deteksi dini kanker terutama kanker serviks adalah menurunnya angka mortalitas atau angka kematian maupun angka morbilitas atau angka kesakitan akibat kanker, selain itu deteksi dini dapat meningkatkan harapan hidup sehat serta meningkatkan kualitas hidup.(Rasjidi, 2010)

Dalam menanggulangi masalah kanker serviks di Indonesia, pemerintah juga turut andil dalam pengolahan pencegahan kanker serviks, salah satunya dengan mengadakan deteksi dini kanker dengan pemeriksaan IVA sehingga wanita usia subur yang sudah menikah bisa melakukan pemeriksaan IVA dengan gratis.

Selain itu, Jika ditemukan adanya hubungan persepsi dan dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks maka dapat dilakukan pembentukan strategi. Strategi berupa pendekatan lebih intensif dengan Wanita Usia Subur untuk meningkatkan keikutsertaan wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA dan *papsmear* antara lain ; promosi kesehatan secara *Door to door*, seminar kesehatan serta penyuluhan secara berkala sehingga hal ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan khususnya pada fasilitas kesehatan pertama untuk meningkatkan keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan *papsmear* dan IVA dan mampu menurunkan angka kejadian kanker serviks pada wanita usia subur. Alasan tersebut yang menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi keikutsertaan pemeriksaan *papsmear* dan Inspeksi Visual Asetat (IVA) pada wanita usia subur.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan persepsi dan dukungan sosial keluarga terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan *Papsmear* di Kelurahan Kenjeran Surabaya.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan persepsi dan dukungan sosial keluarga terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan *papsmear* dan IVA di Kelurahan Kenjeran Surabaya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi persepsi wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan *papsmear*
2. Mengidentifikasi dukungan sosial yang didapatkan wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA dan *papsmear*
3. Mengidentifikasi keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear pada wanita usia subur di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya
4. Menganalisis hubungan persepsi dan dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan *Papsmear*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dari hasil penelitian yang dilakukan diharapkan penelitian tersebut dapat dijadikan sebagai informasi tentang hubungan persepsi dan dukungan sosial dapat mempengaruhi keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan *papsmear* dan IVA.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber untuk menambah dan meningkatkan wawasan, pengetahuan dan memberikan masukan pengalaman bagi peneliti sebagai seorang perawat yang berperan sebagai seorang fasilitator dan edukator tentang persepsi dan dukungan sosial pada wanita usia subur yang dapat mempengaruhi keikutsertaan pemeriksaan IVA dan *papsmear*.

## 2. Bagi responden

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada wanita usia subur tentang pentingnya melakukan pemeriksaan *papsmear* dan IVA sehingga dapat meningkatkan motivasi pada wanita usia subur untuk melakukan pencegahan kanker servik sedini mungkin

## 3. Bagi lahan penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi tentang hubungan persepsi dan dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaa IVA dan *papsmear*.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian meliputi: 1) Konsep persepsi, 2) Konsep dukungan sosial, 3) konsep perilaku, 4) Konsep CA Cerviks , 5) Konsep Perilaku Menurut Lawrance Green, 6) Hubungan Antar Konsep

#### **2.1 Konsep Persepsi**

persepsi dapat diartikan sebagai pemahaman atau pencapaian pengetahuan pada individu dengan berbagai cara. Persepsi merupakan suatu proses yang dijalankan seseorang untuk memahami suatu kondisi yang ada di lingkungannya. persepsi merupakan suatu hal yang wajar pada setiap komunitas atau porganisasi, bahkan pada dinamika sosial masyarakat yang terus berkembang dan setiap persepsi yang dimiliki oleh masing-masing individu berbeda (Sutrisman, 2019)

Persepsi juga dapat diartikan sebagai proses dimana individu dalam mengorganisasikan dan menafsirkan pola stimulus yang didapat dari lingkungan sekitarnya. Secara umum, Persepsi adalah suatu proses pengamatan situasi lingkungan dengan menggunakan proses perhatian, pemahaman, serta penalaran terhadap suatu objek atau peristiwa yang diamati (Pieter, Janiwarti, & Sarigih, 2011)

### 2.1.1 Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Pieter et.al tahun 2011, faktor yang mempengaruhi persepsi adalah :

#### 1. Minat

Minat merupakan rasa ketertarikan yang lebih atau rasa lebih suka terhadap suatu objek atau kegiatan tertentu tanpa ada tuntutan atau paksaan dari orang lain. Minat pada umumnya adalah penerimaan akan suatu hal yang menghubungkan diri sendiri dengan sesuatu diluar diri, semakin kuat atau dekat hubungan tersebut maka semakin besar pula minat yang timbul. Pola perkembangan minat mengikuti perkembangan individu. Semakin matang perkembangan individu baik dari segi fisik maupun mental, maka semakin besar pula minat yang dimiliki individu terhadap suatu objek maupun aktivitas tertentu. (Lengkana, Supriadi, Hermawan, & Soleh, 2017)

#### 2. Kepentingan

Menurut Pieter et.al tahun 2011, semakin tinggi individu merasakan penting terhadap suatu aktivitas atau objek, maka semakin peka individu tersebut terhadap objek-objek persepsinya. (Pieter et al., 2011)

#### 3. Kebiasaan

Kebiasaan adalah perbuatan yang dilakukan secara terus menerus dan berulang-ulang tanpa adanya paksaan dan pemikiran berulang. Proses pembentukan kebiasaan terdiri dari enam tahap antara lain tahap berpikir, tahap perekaman, tahap pelaksanaan, tahap penyimpanan, tahap pengulangan dan terakhir adalah tahap kebiasaan. Pada umumnya sesuatu yang dilakukan oleh individu baik buruk maupun baik lama kelamaan akan menjadi



kebiasaan sehingga penting untuk selalu melakukan hal positif sehingga kebiasaan yang ditimbulkan juga positif. (Sukaca, 2014)

#### 4. Konstansi

Konstansi dapat diartikan sebagai kecenderungan individu atau seseorang dalam melihat suatu hal atau objek maupun kejadian secara konstan sekalipun bervariasi dalam bentuk, ukuran, warna dan kecermelangan. (Pieter et al., 2011)

Sedangkan menurut Rahmat 1998 dalam (Purwatiningsih, 2014) faktor yang mempengaruhi persepsi terbagi menjadi dua antara lain faktor personal dan struktural. Yang termasuk faktor personal adalah pengalaman, proses belajar, kebutuhan, motif dan pengetahuan terhadap objek sedangkan faktor struktural antara lain lingkungan sosial, hukum yang berlaku serta nilai-nilai di masyarakat.

## 2.2 Konsep Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan sosial merupakan suatu pemikiran terbaik sebagai suatu konstruk multidimensional yang terdiri dari komponen fungsional dan struktural. Dukungan sosial merujuk pada tindakan yang dilakukan seseorang dalam memberikan bantuan. Dukungan sosial dapat berlangsung secara alamiah didalam lingkup masyarakat sekitar seperti keluarga, tetangga, teman sebaya dan atau dalam kelompok organisasi. Dukungan terdiri dari 2 bentuk antara lain dukungan formal dan dukungan informal. Dukungan formal merupakan bentuk dukungan yang diberikan atau diselenggarakan oleh orang tertentu yang memiliki suatu keahlian seperti Puskesmas mengadakan penyuluhan dan lain

sebagainya, sedangkan dukungan Informal adalah dukungan yang diberikan atas dasar kekeluargaan maupun kekerabatan serta sukarela dari kelompok masyarakat setempat.(Roberts & Greene, 2009). Dukungan sosial keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap seseorang, sehingga orang tersebut akan merasa dicintai, dihargai dan diperhatikan sehingga dapat terhindar dari kemungkinan efek stres yang buruk(Suardana, Rasdini, & Kusmarjhati, 2015)

Menurut Safarino dalam Oktavia L dalam Fani dan Latifah tahun 2012, dan Hernilawati tahun 2013, dukungan sosial terdiri dari empat jenis antara lain :

1. Dukungan emosional

Dukungan emosional dapat berbentuk rasa empati maupun perhatian terhadap individu sehingga individu yang mendapatkan perlakuan tersebut merasa nyaman dan aman. Dalam hal ini keluarga sebagai tempat yang nyaman untuk beristirahat dan pemulihan, serta sebagai sarana untuk membantu dalam hal penguasaan emosional. Dengan adanya dukungan emosional pada keluarga secara positif akan dapat meningkatkan dan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada keluarga.

2. Dukungan penghargaan dan penilaian

Dukungan ini berbentuk pernyataan persetujuan maupun penilaian positif terhadap ide-ide yang dihasilkan oleh individu, perasaan hingga performa individu lain. Pada dukungan penghargaan, keluarga juga bisa berfungsi sebagai konselor dalam memecahkan masalah yang dihadapi individu serta

sebagai validator identitas keluarga. Dukungan penghargaan dapat berupa ungkapan positif secara langsung, sambutan yang positif, serta dorongan dan pernyataan individu.

### 3. Dukungan instrumental

Dukungan ini dapat berbentuk bantuan langsung yang dampaknya dapat langsung dirasakan oleh individu penerima dukungan seperti dukungan finansial maupun dukungan lain. Peran keluarga pada dukungan instrumental sebagai sumber protocol praktis dan konkrit. dimensi ini memperlihatkan dukungan dalam bentuk nyata terhadap ketergantungan anggota keluarganya seperti penyediaan sarana termasuk penyediaan waktu.

### 4. Dukungan informasi

Dukungan informasi dapat berupa saran, masukan hingga kritik yang bersifat positif terhadap individu penerima dukungan. Fungsi keluarga sebagai penyebar informasi yang baik. Dukungan informasi yang diberikan dapat membantu menekan stressor pada individu dalam keluarga dan dukungan yang diberikan dapat berperan sebagai penyumbang sugesti khusus yang dapat berupa nasihat, usulan, petunjuk dan pemberian informasi.

## **2.2.1 Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial Keluarga**

Menurut Myres dalam Maslihah tahun 2011, ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang memberikan dukungan sosial antara lain

### 1. Empati

Empati merupakan kemampuan seseorang dalam turut serta merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, namun orang yang merasakan tersebut

tidak sampai hanyut dalam perasaan orang lain, namun hanya memahami apa yang dirasakan oleh orang lain. (Temaluru, Et. Al. 2018)

## 2. Norma-norma

Selain dari masa pertumbuhan dan perkembangan pribadi, individu juga akan menerima norma-norma yang berlaku di lingkungan masyarakat sebagai bagian dari pengalaman sosial seseorang. Norma-norma tersebut akan mengarahkan individu dalam bertindak laku dan menjelaskan kewajiban-kewajiban mereka dalam menjalani kehidupan. Selain itu, norma-norma juga mengajarkan tentang kewajiban untuk memberikan pertolongan kepada orang lain supaya dapat mengembangkan kehidupan sosialnya.

## 3. Pertukaran sosial

Hubungan timbal balik antar perilaku sosial individu akan menghasilkan kondisi hubungan interpersonal dan intrapersonal. Pengalaman akan pertukaran secara timbal balik ini membuat individu lebih percaya bahwa terhadap orang lain sehingga timbullah rasa untuk saling menguatkan dan memperhatikan.

### **2.2.2 Sumber Dukungan Sosial**

Menurut Rook dan Dooley, 1985 dalam tumanggor et.al, 2017 menjelaskan bahwa sumber dukungan sosial berasal dari 2 sumber yaitu sumber artifisial dan sumber natural. Dukungan sosial secara natural merupakan dukungan yang didapatkan melalui interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari secara spontan dengan orang-orang yang ada disekitarnya, misalnya

interaksi dengan anak, suami, orang tua dan lain sebagainya. Sedangkan dukungan sosial artifisial adalah dukungan sosial yang direncanakan dan dirancang untuk kebutuhan primer seseorang, misalnya dukungan sosial yang didapatkan pada korban bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial. Sumber dukungan sosial yang bersifat artifisial berbeda dengan dukungan sosial yang bersifat natural. Perbedaan tersebut terletak pada hal-hal sebagai berikut :

- a. Keberadaan sumber dukungan yang natural bersifat alami tanpa dibuat-buat sehingga mudah diperoleh dan didapatkan secara spontan
- b. Dukungan sosial yang bersifat natural memiliki kesesuaian dengan norma – norma yang berlaku di kalangan masyarakat sehingga berlaku kapan kapan sesuatu harus diberikan
- c. Sumber dukungan sosial yang bersifat natural memiliki keberagaman dalam penyampaian dukungan sosialnya.
- d. Dukungan sosial yang bersifat natural terbebas dari adanya beban label psikologis, dalam hal ini dukungan sosial diberikan tanpa memikirkan dampak psikologis, sedangkan dukungan secara artifisial masih harus memikirkan dampak psikologis setelah pemberian dukungan.

### **2.3 Konsep Perilaku**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, perilaku diartikan sebagai tanggapan atau reaksi seseorang (individu) terhadap rangsangan atau lingkungan (dr. Yayat Suharyat, 2016). Tingkah laku merupakan tindakan atau perbuatan yang dilakukan individu sebagai bentuk dari reaksi terhadap suatu kondisi atau situasi yang dapat dipengaruhi oleh sikap yang bersifat spesifik terhadap sesuatu,

sedangkan sikap merupakan bentuk reaksi dari individu dari hasil interaksi dengan lingkungan dan merupakan wujud dari pemikiran serta penilaian individu terhadap suatu objek.

Menurut Syarifudin, 2009 dari penelitian Rogers tahun 1974 mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, secara umum dalam diri seseorang tersebut akan terjadi beberapa proses seperti:

1. *Awareness* (kesadaran), seseorang akan menyadari suatu objek atau stimulus terlebih dahulu.
2. *Interst* (tertarik) pada tahap ini seseorang mulai muncul rasa ketertarikan terhadap objek atau stimulus.
3. *Evaluation* (evaluasi) merupakan tahap seseorang untuk mempertimbangkan baik atau tidaknya stimulus yang didapat
4. *Trial* (mencoba) setelah mempertimbangkan, selanjutnya seseorang akan mulai mencoba merubah perilaku .
5. *Adaption* (menerima) merupakan tahap akhir dari 5 tahap yaitu menerima perubahan perilaku baru sesuai dengan pengetahuan stimulus tersebut bagi dirinya.

Menurut Romdlon dan Khairun tahun 2018, ada beberapa teori yang mendasari perilaku seseorang untuk melakukan suatu terapi pengobatan maupun pemeriksaan kesehatan, antara lain :

1. *Health belief model theory*

*Health belief model* ini sudah berkembang sejak tahun 1950 di Amerika Serikat. Teori ini biasa digunakan untuk menjelaskan adanya

pemeriksaan skrining untuk penyakit tuberkulosis pada saat itu. Dalam model ini, perilaku kesehatan setiap individu akan dipengaruhi oleh persepsi atau keyakinan terhadap suatu penyakit yang dideritanya saat ini serta strategi apa yang digunakan untuk mencegah terjadinya keparahan terhadap penyakitnya. Terdapat 6 aspek yang akan mempengaruhi perilaku kesehatan individu tersebut antara lain (fanami & dewi, 2014) :

- a. *Perceived Susceptibility* atau persepsi kerentanan, merupakan persepsi individu terhadap dirinya yang memiliki resiko yang tinggi atau tidaknya terhadap suatu penyakit
- b. *Perceived Severity* atau persepsi keyakinan, merupakan keyakinan individu terhadap parahnya suatu kondisi penyakit yang dialami, hal ini dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan atau diketahui individu
- c. *Perceived benefits* merupakan persepsi atau pandangan seseorang terhadap suatu fungsi atau kegunaan dari perubahan perilaku baru yang akan dilakukan.
- d. *Perceived barriers* merupakan suatu bentuk pandangan tentang hambatan yang muncul atau yang dirasakan oleh individu untuk berubah.
- e. *Cues to action* merupakan suatu tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh seseorang individu yang dipengaruhi oleh suatu hal.
- f. Motivasi merupakan sistem pendukung individu untuk melakukan perilaku hidup sehat seperti kontrol terhadap kondisi kesehatan dirinya.

## 2. *Social cognitive (self-efficacy) theory*

Teori ini ada sejak tahun 1977 oleh Bandura kemudian mulai dikembangkan tahun 2005. Teori ini menjelaskan bahwa dalam mencapai tujuan atau mencapai target terapi yang diharapkan, individu akan memiliki suatu keyakinan yang kuat sehingga dapat mempengaruhi perilaku sehat individu tersebut. Ada 2 faktor yang dapat mempengaruhi individu yaitu afektif individu dan lingkungan.

## 3. *The theory of reasoned action and planned behavior*

Pada teori ini menjelaskan tentang manfaat dalam menentukan perkiraan perilaku yang akan dilakukan oleh individu berdasarkan sikap dan keyakinan yang dimiliki. Pada awalnya, teori ini dianggap sebagai perkembangan dari teori informasi terintegritas namun pada tahun 1991, teori ini dikembangkan sebagai pengganti *theory of reasoned action*.

## 4. *The transtheoretical model*

Model teori ini merupakan salah satu model perubahan perilaku individu yang menjadi lebih positif dengan menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapinya dengan bertitik focus pada pengambilan keputusan oleh individu. Dalam pengambilan keputusan, terdapat keterlibatan penilaian emosi, pengetahuan dan perilaku individu terhadap dirinya sendiri yang akan memiliki dampak terhadap keputusan yang diambil.



## 5. *Applied behavior analytic theory (ABA)*

Pada teori ini merupakan suatu teori yang menerapkan deskriptis sistematis dan implementasi intervensi terapeutik dalam merubah perilaku individu berdasarkan pada prinsip-prinsip ilmu pengetahuan. Teori ini memiliki 7 dimensi yaitu terapan (*applied*) perilaku (*behavior*), analisis (*analytic*), pemanfaatan teknologi (*technological*), konsep sistematis (*conceptually systematic*), efektif (*effective*), dan dapat digeneralisasikan (*generalizable*).

### **2.3.1 Faktor yang Mempengaruhi perilaku**

Menurut Dewi dan Wawan tahun 2011 faktor yang mempengaruhi perilaku dibagi menjadi dua yaitu faktor intern atau faktor dari dalam individu dan faktor ekstern atau faktor yang berasal dari luar individu. Faktor intern merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu yang berguna untuk mengolah rangsangan dari luar.

Yang termasuk faktor intern antara lain pengetahuan atau pendidikan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi.

#### **1. Pendidikan**

Pendidikan merupakan suatu proses yang menuju pada suatu tujuan tertentu dengan harapan terjadinya kematangan dan integritas atau kesempurnaan pribadi individu yang meliputi integritas jasmani, intelektual, emosional dan etis (Muhammad Anwar, 2015). Menurut Ayu Dina tahun 2018 pendidikan juga diartikan sebagai terapan dari suatu ilmu yang bersumber dari

filsafat, psikologi, sosiologi, dan humanistik (Ayu Dina, 2018). Fungsi dari pendidikan adalah untuk meningkatkan derajat manusia serta mengembangkan potensi yang dimiliki tiap individu yang bertujuan untuk mencerdaskan kehidupan bangsa yang nantinya dapat memnjunjung tinggi martabat bangsa. (Mugi Rahayu, 2015)

## **2. Kecerdasan**

Kecerdasan merupakan suatu bentuk kesempurnaan dari perkembangan akal budi seperti kepandaian dan ketajaman pikiran. Menurut John Dewey, kecerdasan merupakan suatu bentuk gambaran tingkah laku individu dalam menyelesaikan suatu permasalahan, selain itu kecerdasan juga dapat diartikan sebagai bentuk kemampuan individu dalam mendapatkan atau mencari solusi serta menciptakan suatu yang bernilai dan berbudaya (Mahanggoro, 2018).

## **3. Persepsi**

Persepsi berasal dari bahasa Inggris (*Perception*) sedangkan dalam bahasa latin *perception* artinya adalah menerima atau mengambil (Sobur 2009:445 dalam Ajeng Tina M. 2017). Persepsi didefinisikan sebagai suatu proses pengolahan dari hal-hal yang diterima oleh inderawi (*sensory stimuli*) yang selanjutnya diolah menjadi suatu bentuk kesadaran pada diri kita (Shaleh,2009:110 dalam Ajeng Tina M, 2017).

## **4. Emosi**

Menurut crow & crow dalam moch. Wispandono tahun 2018 emosi merupakan suatu penglam afektif yang disertai penyesuaian diri pada

seseorang atau individu terhadap suatu keadaan mental dan fisik yang bdiwujudkan dalam bentuk tingkahlaku yang tampak dan dapat diamati(Wispandono, 2018)

## **5. Motivasi**

Menurut Aidar tahun 2007, motivasi adalah suatu dorongan yang muncul dari diri seseorang untuk mengeluarkan tenaga atau usaha untuk melakukan sesuatu demi apa yang mereka lakukan (Mulyadi & Syafitri, 2015)

## **6. Dukungan Sosial**

Dukungan sosial menurut Kuntjoro tahun 2002 dalam Fani dan Latifah tahun 2012, dukungan sosial merupakan bentuk dari kepedulian dan kesediaan dari orang-orang terdekat dalam bentuk perilaku seperti member perhatian, dan mendengarkna keluh kesah orang lain.(Fani dan Latifah 2012).

### **2.4 Konsep Kanker Serviks**

#### **2.4.1 Definisi Kanker serviks**

Kanker serviks dapat didefinisikan sebagai keganasan sel tumor pada lapisan permukaan (epitel) dari leher rahim atau mulut rahim. Sel-sel tersebut mengalami peradangan akibat adanya infeksi *Human Papiloma Virus* (HPV) sehingga berubah sifat tidak seperti sel normal lainnya (Savitri 2015 dalam Yuli A.S, 2018). Kanker serviks merupakan kanker yang tumbuh pada leher rahi yang diakibatkan oleh pertumbuhan sel yang tidak normal sehingga menyebabka terjadinya gangguan pada dinding rahim (Maharinai 2009 dalam Eminah 2016). Serviks merupakan bagian yang terendah dari rahim atau uterus yang menonjol di

bagian atas, bagian leher rahim terpisah dengan rahim yang berbentuk silinder memiliki panjang sekitar 2.5-3 cm yang mengarah ke bawah dan belakang (Irwan, 2018).

#### **2.4.2 Etiologi Kanker Serviks**

Pada umumnya, kanker berawal dari tumbuhnya sel yang normal menjadi abnormal akibat dari adanya mutasi genetic. Pada sel sehat tumbuh dengan kecepatan normal dan teratur sedangkan pada sel kanker tumbuh dengan kecepatan yang tidak normal dan tidak terkontrol hingga membentuk sebuah massa yang disebut dengan tumor. Hal tersebut dapat terjadi saat wanita melakukan hubungan seksual dan tertular virus HPV saat pertama kali melakukan hubungan seksual (irwan, 2018). Adanya *Human Papilloma Virus* (HPV) dan sangat erat hubungan dengan adanya proses metaplasia. Proses karsinogenesis sudah mulai berkembang sejak seseorang terinfeksi virus HPV (Imam Rasjidi, 2009). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya pertumbuhan kanker serviks dengan pemeriksaan *papsmear* dan *Inspeksi Visual Asetat (IVA)*.

#### **2.4.3 Faktor Resiko Kanker Serviks**

Banyak faktor yang menyebabkan kanker serviks salah satunya adalah gaya hidup yang kurang benar. Adapun faktor resiko kanker serviks menurut Savitri (2015) dalam Yuli A.S (2018) adalah sebagai berikut :

1. Melakukan hubungan seksual saat usia belum mencukupi. Usia yang belum mencukupi untuk melakukan hubungan seksual adalah dibawah

20 tahun, hal ini disebabkan oleh kurang matangnya organ reproduksi pada wanita.

2. Banyak berganti pasangan, hal ini dapat menyebabkan wanita beresiko lebih tinggi tertular HPV yang dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks. Resiko tertular HPV dapat meningkat 10 kali lipat apabila memiliki lebih dari satu partner seksual.
3. Melahirkan atau paritas, pada wanita yang melahirkan lebih dari tiga kali lebih tinggi beresiko terkena kanker serviks.
4. Kebiasaan merokok, rokok dapat menyebabkan penurunan daya tahan secara optimal, hal ini ditunjukkan dari hasil penelitian yang menunjukkan adanya zat nikotin dan zat-zat lain yang terkandung dalam rokok pada lendir serviks pada wanita perokok.
5. Riwayat keluarga yang terkena kanker serviks, apabila seorang ibu terkena kanker serviks, maka resiko terjadi kanker serviks pada anak kandung perempuan juga lebih besar, hal ini disebabkan oleh penurunan kekebalan serviks yang dibawa oleh gen anak kandung.
6. Usia, sebagian besar penderita kanker serviks adalah wanita berusia diatas 30 – 40 tahun, hal ini dikarenakan sel kanker butuh waktu bertahun-tahun untuk tumbuh dan bertransformasi.
7. Lemahnya imunitas, kelemahan sistem imun juga dapat menjadi pemicu terjadinya kanker serviks, hal ini dikarenakan saat tertular virus HPV, serviks yang memiliki kekebalan yang lemah tidak dapat melawan, sehingga HPV dengan mudah menginvasi area serviks dan menyebabkan timbulnya kanker

#### 2.4.4 Manifestasi Kanker Serviks

gejala klinis pada kanker serviks yang biasa timbul antara lain (Setiawati, 2014a):

1. perdarahan pada vagina saat berhubungan seksual, pasca menopause, atau diluar siklus haid. Adanya *vaginal discharge* yang berwarna keputihan, seperti nanah dan berbau disertai nyeri pada pinggul.
2. Kulit kelamin berubah warna menjadi merah muda, lunak, bentuk bervariasi mulai dari datar hingga meninggi, hingga berbentuk seperti kembang kol.
3. Terdapat lesi pada bagian belakang mulut vagina kemudian menyebar ke vulva dan menyebabkan rasa tidak nyaman
4. Lesi yang disebabkan oleh infeksi HPV, seperti pada kulit biasanya dapat didignosa secara kasat mata dengan anamnesa dan pemeriksaan yang menunjang.

#### 2.4.5 Patofisiologi Kanker Serviks

Menurut Savitri tahun 2015 dalam Yuli tahun 2018 sel kanker berasal dari sel tumor yang mengalami keganasan. Kanker terjadi akibat adanya pertumbuhan sel yang abnormal dan tidak terkendali sehingga membentuk suatu benjolan yang disebut dengan tumor. Timbulnya sel kanker dipicu oleh adanya lesi pada pancreas atau biasa disebut *Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN)*. Pada fase prekanker atau sering disebut dengan *dysplasia* adalah suatu kondisi prakeganasan yang terjadi pada sel-sel yang terdapat di rahim. Fase prekanker memiliki tiga pola utama yang diawali dengan infeksi pada sel yang kemudian berlanjut menjadi

*Intraepithelial Neoplasia* dan berakhir dengan perubahan menjadi sel kanker. (Savitri 2015 dalam Yulia A.S 2018).

#### 2.4.6 Stadium Kanker Serviks

Menurut Savitri (2015) dalam Yulia A.S (2018) stadium pada kanker serviks tergantung dari tingkat invasi atau penyebaran kanker pada bagian tubuh. Secara umum kanker memiliki empat stadium yang mana semakin tinggi stadiumnya maka tingkat keparahan kanker juga semakin tinggi. Kanker pada umumnya dapat menyebar ke anggota tubuh atau organ lain, begitupula dengan kanker serviks, pada kanker serviks dapat menyebar ke area panggul atau getah bening. Kanker juga dapat menyebar ke anggota lain seperti paru-paru dan hati hingga ke tulang. kanker serviks yang mneyebar ke anggota tubuh lain memiliki sifat yang sama dengan kanker serviks dan kanker tersebut tidak dikategorikan sebagai kanker paru-paru atau kanker tulang ( Savitri. 2015 dalam Yulia A.S, 2018). Adapun klasifikasi stadium kanker serviks menurut *International Federation of Gynecology and Obsetrics (FIGO)* adalah sebagai berikut ( Savitri. 2015 dalam Yulia A.S, 2018).

Tabel 2.1 Tabel Stadium Kanker Serviks menurut *International Federation of Gynecology and Obsetrics (FIGO)*

STADIUM	DESKRIPSI
0	Karsinoma in situ ( karsinoma pre infasiv)
I	Karsinoma serviks terbatas di uterus
I A	Karsinoma invasive didiagnosis hanya dengan mikroskop, semua lesi yang terlihat secara makroskopik, meskipun invasi hanya supervisial, dimasukkan kedalam IB

I A1	Invasi stroma tidak lebih dari 3,0 mm dan kedalamannya 7,0 mm atau kurang pada ukuran secara horizontal
I A2	Invasi stroma lebih dari 3,0 mm dan tidak lebih dari 0,5 mm dengan kedalamannya 7,0 mm atau kurang pada ukuran secara horizontal
I B	Lesi terlihat secara klinik dan tervatas di serviks atau secara mikroskopik lesi lebih besar dari IA2
I B1	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar 4,0 cm atau kurang
I B2	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar lebih dari 4,0 cm
II	Invasi tumor keluar dari uterus tetapi tidak sampai ke dinding panggul atau mencapai 1/3 bagian vagina
II A	Tanpa invai ke parametrium
II A1	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar 4,0 cm atau kurang
II A2	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar lebih dari 4,0 cm
II B	Tumor dengan invasi ke parametrium
III	Tumor meluas ke dinding panggul atau mencapai 1/3 bawah vagina dan menimbulkan hidronefrosis atau afungsi ginjal
III A	Tumor mengenai 1/3 bawah vagina tetapi tidak mencapai dinding panggul
III B	Tumor meluas mencapai ke dinding panggul dan menimbulkan hidronefrosis atau fungsi ginjal
IV	Tumor menginvasi mukosa kandung kemuh atau rectum dan meluas keluar panggul kecil
IV B	Metastasis jauh (termasuk penyebaran pada peritoneal keterlibatan dari kelenjar getah bening supraklavikula, mediastinal, atau para aorta, paru, hati, atau tulang)



## **2.5 Konsep IVA dan Papsmear**

### **2.5.1 Konsep IVA**

Metode *Inspeksi Visual Asetat (IVA)* diperkenalkan pertama kali oleh Kinselmann pada tahun 1925. Metode *Inspeksi Visual Asetat (IVA)* merupakan suatu metode pemeriksaan dini yang dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pada area serviks atau leher rahim. Metode *Inspeksi Visual Asetat (IVA)* merupakan metode yang dilakukan dengan mengoleskan asam asetat pada area serviks atau leher rahim yang kemudian akan ditunggu adanya perubahan warna. Jika ada perubahan warna pada area yang dioles menggunakan asam asetat, maka dapat diindikasikan adanya infeksi pada area serviks. Pemeriksaan ini dinilai lebih mudah dan lebih sederhana, selain itu metode ini juga dinilai lebih banyak diterapkan dan dilaksanakan sehingga cakupan pemeriksaannya lebih luas dari *papsmear*. (Rochmawati, 2016). Tes IVA menggunakan asam asetat (cuka) sebagai reagenya. Tes ini menggunakan cuka 3-5% yang selanjutnya akan diusapkan pada area leher rahim untuk mengetahui adanya perubahan warna yang akan menandakan adanya infeksi dari virus HPV dan hasil pemeriksaan dapat dilihat setelah 15 menit setelah pengolesan asam asetat (Meilan, Maryanah, & Follona, 2018).

### **2.5.2 Konsep Papsmear**

Pemeriksaan *Papsmear* adalah tindakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya tanda atau gejala adanya kanker serviks. (Farida & Nurhidayah, 2017) pemeriksaan *papsmear* ditemukan pertama kali oleh Dr. George Papanicolau. Metode pemeriksaan *papsmear* digambarkan sebagai

metode pemeriksaan pada sel-sel yang ada pada dinding rahim atau serviks yang kemudian diperiksa di bawah mikroskop untuk mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada area dinding serviks atau leher rahim tersebut. Pemeriksaan tersebut juga dapat menunjukkan adanya perkembangan sel-sel karsinoma pada dinding leher rahim atau serviks. Setelah diketahui adanya sel-sel kanker, selanjutnya dapat ditentukan tindakan yang tepat untuk menanganinya. (Karisma, 2011)

## **2.6 Teori Perilaku Lawrance Green**

Menurut Lawrance Green perilaku adalah resultan atau perpaduan dari stimulus (faktor eksternal) dengan respon (faktor internal) dalam individu yang melakukan perilaku tersebut. Perilaku individu dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor dari luar maupun dari dalam individu, faktor tersebut dapat juga disebut faktor determinan. Green membagi faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, antara lain:

### **1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)**

Faktor predisposisi adalah faktor yang menjadi dasar atau mempermudah atau mempermudah terjadinya perilaku pada individu. Yang merupakan faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan kebudayaan, kepercayaan terhadap suatu perilaku seperti misalnya wanita yang sudah menikah akan melakukan pemeriksaan IVA karena tau manfaat memeriksakan kehamilan.

### **2. faktor pemungkin (*Enabling Factor*)**

faktor pemungkin merupakan faktor yang dapat mendukung dan memfasilitasi individu sehingga terjadi perilaku seseorang atau individu. faktor

pendukung mencakup fasilitas-fasilitas dan sarana prasarana yang dapat mendukung terciptanya perilaku. Misalnya wanita yang sudah menikah akan melakukan pemeriksaan IVA karena adanya Kelurahan atau rumah sakit yang menyediakan fasilitas pemeriksaan IVA.

### **3. faktor penguat (*reinforcing Factor*)**

faktor penguat merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku, tekad, sikap, pengetahuan dan fasilitas belum bisa mendorong atau menjamin terjadinya perilaku kesehatan pada individu atau masyarakat, sehingga munculah penguat atau pendorong untuk mendorong munculnya perilaku kesehatan, misalnya pada wanita yang sudah menikah, mereka tau bahwa melakukan pemeriksaan IVA penting untuk kesehatan, dan fasilitas juga tersedia, namun wanita usia subur tidak melakukan pemeriksaan kemudian munculah dorongan dari suami untuk melakukan pemeriksaan IVA, sehingga Suami dapat diartikan sebagai faktor penguat atau pendorong (Agustin, 2019)

## **2.7 Hubungan Antar Konsep**

Pemeriksaan *Papsmear* dan IVA adalah tindakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya tanda atau gejala adanya kanker serviks pada wanita usia subur khususnya wanita usia subur yang sudah menikah. Metode pemeriksaan *papsmear* digambarkan sebagai metode pemeriksaan pada sel-sel yang ada pada dinding rahim atau serviks yang kemudian diperiksa di bawah mikroskop untuk mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada area dinding serviks atau leher rahim tersebut. Sedangkan metode Inspeksi Visual

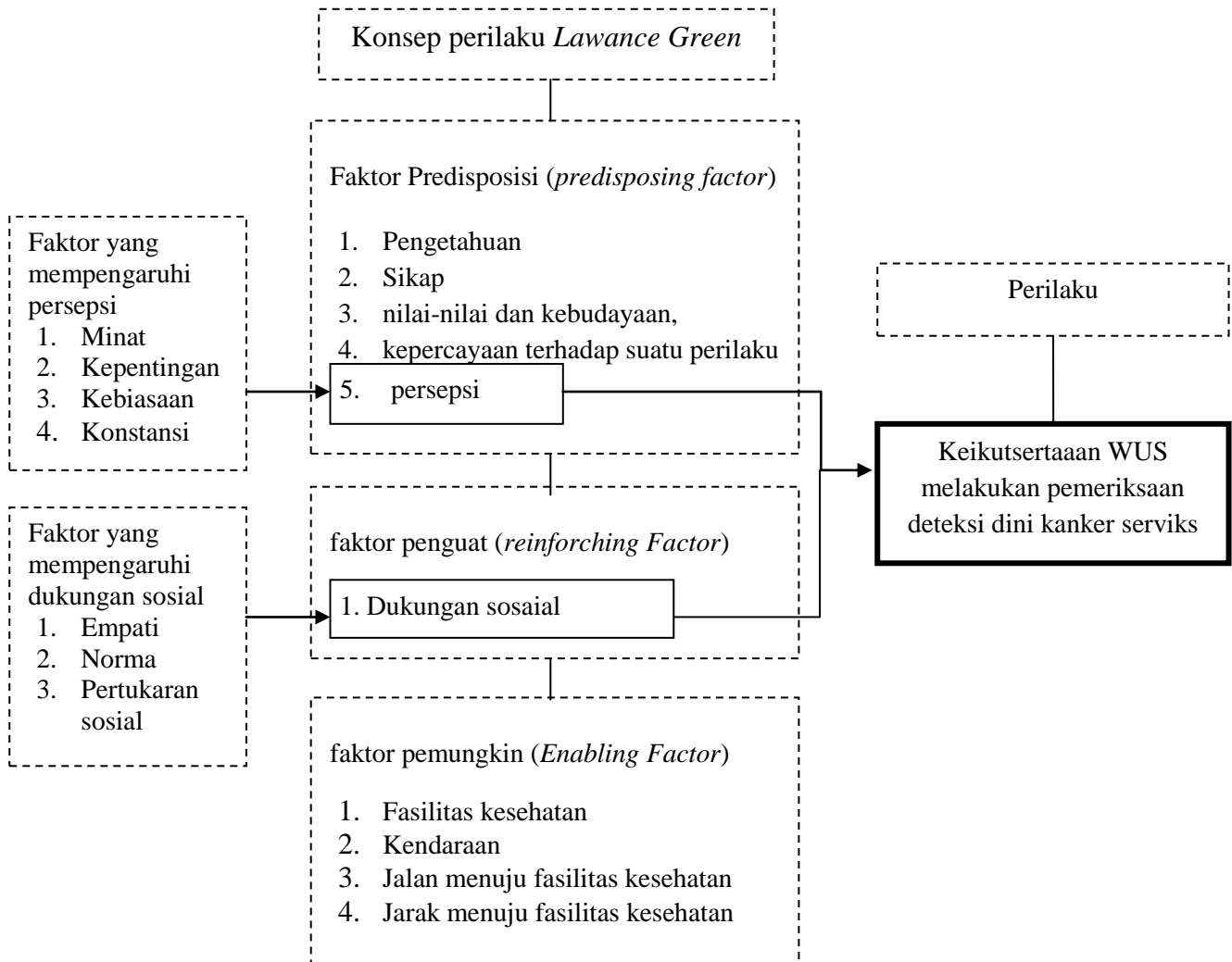
Asetat (*IVA*) merupakan metode yang dilakukan dengan mengoleskan asam asetat pada area serviks atau leher rahim yang kemudian akan ditunggu adanya perubahan warna. Jika ada perubahan warna pada area yang dioles menggunakan asam asetat, maka dapat diindikasikan adanya infeksi pada area serviks. Kedua pemeriksaan tersebut dapat menunjukkan adanya perkembangan sel-sel karsinoma pada dinding leher rahim atau serviks. Setelah diketahui adanya sel-sel kanker, selanjutnya dapat ditentukan tindakan yang tepat untuk menanganinya.

Menurut teori Lawrance Green perilaku merupakan resultan atau perpaduan dari stimulus (faktor eksternal) dengan respon (faktor internal) dalam individu yang melakukan perilaku tersebut. Perilaku individu dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor dari luar maupun dari dalam individu. Green membagi 3 Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku individu antara lain faktor Predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor yang mendasari perubahan perilaku individu, yang meliputi; pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan kebudayaan, kepercayaan terhadap suatu perilaku seperti misaln, faktor yang ke dua adalah faktor faktor pemungkin (*Enabling Factor*) merupakan faktor yang dapat mendukung dan memfasilitasi individu sehingga terjadi perilaku seseorang atau individu, seperti fasilitas, kendaraan jarak dan lain sebagainya. Yang ketiga adalah faktor faktor penguat (*reinforching Factor*), merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku, misalnya dukunga keluarga, dukungan sosial dan lain sebgaiannya.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

□ = diteliti — = berhubungan □ (dashed) = tidak diteliti → = berpengaruh

Gambar 3.1 kerangka konseptual penelitian faktor yang mempengaruhi keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan *papsmear* dan IVA di kelurahan kenjeran Surabaya

### 3.2 Hipotesis penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah

1. Adanya hubungan persepsi wanita usia subur terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan *papsmear* dan IVA di Kelurahan kenjeran Surabaya
2. Adanya hubungan dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan *papsmear* dan IVA di Kelurahan Kenjeran Surabaya.

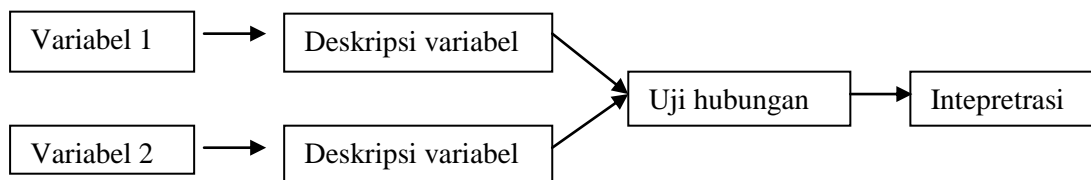
## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain penelitian, 2) kerangka kerja, 3) Waktu dan tempat penelitian, 4) populasi, sampel, dan teknik sampling, 5) identifikasi variabel, 6) definisi operasional, 7) pengumpulan, pengolahan dan analisa data, dan 8) etika penelitian.

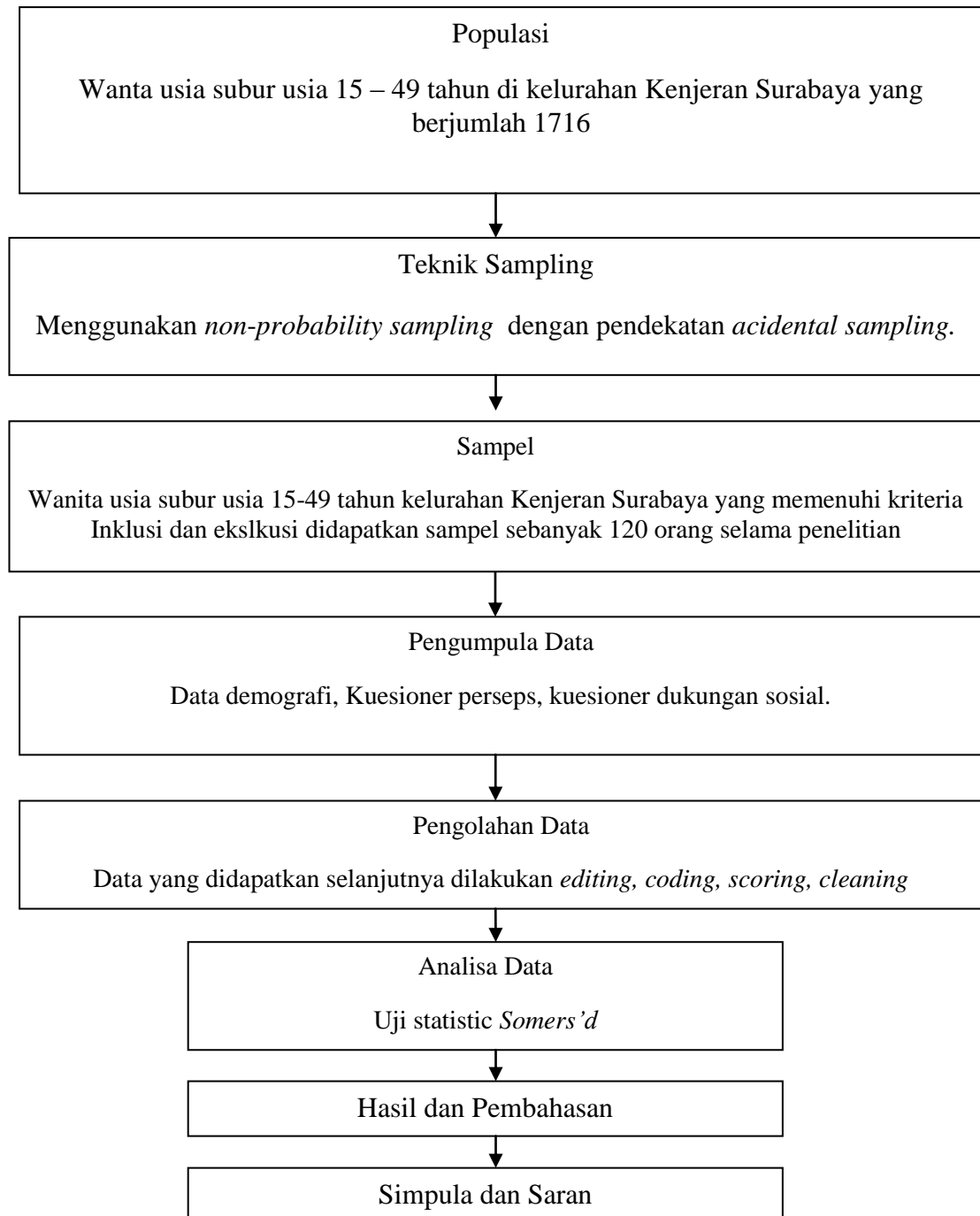
#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analisis untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel yang dapat mempengaruhi keikutsertaan tanpa adanya suatu intervensi dari peneliti (Nursalam, 2017). Penelitian ini menganalisis hubungan persepsi dan dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan *papsmear* dan IVA di Kelurahan Kenjeran Surabaya, dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh persepsi terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan *papsmear* dan Inspeksi Visual asetat (IVA), serta ada atau tidaknya pengaruh dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan *papsmear* dan Inspeksi Visual asetat (IVA).



Gambar 4.1 Desain penelitian analitik dengan pendekatan crossectional (Nursalam, 2016)

## 4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian hubungan persepsi dan dukungan sosial keluarga terhadap keikut sertaan wanita usia subur dalam melakukan Pemeriksaan Papsmear dan Inspeksi Visual Asetat (IVA) di Kelurahan Kenjeran Surabaya



### **4.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

#### **4.3.1 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 – 18 Juni 2019 di Kelurahan Kenjeran Surabaya

#### **4.3.2 Tempat penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kelurahan Kenjeran Surabaya meliputi RW 01 hingga RW 04 .

### **4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling Desain**

#### **4.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi penelitian ini adalah wanita usia subur yang sudah menikah di wilayah Kelurahan Kenjeran Surabaya 1716 orang, saat dilakukan penelitian selama 8 hari didapatkan sampel sebanyak 120 orang.

#### **4.4.2 sampel penelitian**

Sampel pada penelitian ini adalah wanita usia subur yang sudah menikah dan memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
  - a. Responden bersedia untuk diteliti dengan lembar persetujuan
  - b. Perempuan usia subur yang sudah menikah dalam rentang usia 15 - 49 tahun
2. Kriteria eksklusi
  - a. Responden yang mengundurkan diri saat ditengah-tengah proses penelitian
  - b. Responden yang sudah didiagnosa Kanker Cerviks

#### 4.4.3 Besar sampel

Sampel yang didapatkan dalam proses pengambilan data selama 8 hari di kelurahan kenjeran Surabaya dari RW 01 hingga RW 04 adalah sebanyak 120 orang dan sudah sesuai dengan kriteria inklusi

#### 4.4.4 Teknik Sampling

Pemilihan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-probability* sampling yaitu teknik dimana setiap unsure yang terdapat pada populasi tidak memiliki kesempatan yang sama atau peluang sama untuk dijadikan sebagai sampel.(Ismail, 2018). Teknik pengambilan sampel ini menggunakan cara *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada kenyataan bahwa responden kebetulan ada atau muncul dan bersedia dijadikan sebagai responden (Widodo & Andawaningtyas, 2017). Pada proses pengambilan data di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya yang dilakukan pada tanggal 10 hingga 18 Juni tahun 2019 yang bertepatan beberapa hari setelah hari raya Idul fitri, kebanyakan wanita usia subur di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya tidak berada di tempat dikarenakan pulang ke kampung halaman. Peneliti melakukan pengambilan data dengan mengunjungi ke rumah calon responden, pada rumah yang tidak terdapat responden maka diloncati ke rumah selanjutnya untuk menepatkan responden yang sesuai kriteria, setelah didapatkan calon responden yang sesuai dengan kriteria yang dimaksud oleh peneliti, selanjutnya dilakukan pengajuan lembar persetujuan menjadi responden kepada calon responden, setelah disetujui selanjutnya dilakukan proses pengambilan data dengan memberikan kuesioner persepsi dan dukungan sosial kepada responden.

#### 4.5 Identifikasi Variabel

Pada penelitian ini terdapat tiga variabel yaitu dua variabel independen (variabel bebas), dan satu variabel dependen (variabel terikat).

##### 1. Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah keikutsertaan wanita usia subur di Kelurahan Kenjeran Surabaya.

##### 2. Variabel Independen

Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi keikutsertaan wanita usia subur yaitu dukungan sosial dan persepsi wanita usia subur.

#### 4.6 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat Ukur	skala	Skor
Variabel Independen (persepsi)	Berisikan penilaian responden terhadap pernyataan tertentu untuk menunjukkan cara pandang responden terhadap kondisi kesehatan dirinya, serta terhadap pemeriksaan kesehata dan deteksi dini kanker serviks	Terdapat 12 pertanyaan yang meliputi pertanyaan tentang : 1.persepsi terhadap kesehatan diri 2.persepsi tentang pemeriksaan kesehatan secara umum 3.persepsi tentang pemeriksaan	Kuesioner	Ordinal	Pada kuesioner jika didapatkan hasil 27-42 maka persepsi positif Jika didapatkna hasil 21-26 maka persepsi negatif

		IVA dan papsmear			
Variabel independen (dukungan sosial )	Berisi penilaian responden tentang dukungan yang didapatkan dari lingkungan sekitar	Dukunga sosial yang meliputi 4 elemen antara lain 1. dukungan emosional 2. dukungan penghargaan 3. dukungan instrumental 4. dukungan informasi	Kuesioner dukungan sosial, modifikasi dari kuesioner Deni Suwardiman tahun 2011	Ordinal	Pada kuesioner jika jumlah yang didapatkan skor 21-62 maka tidak mendapatkan dukungan  Jika didapatkan hasil 63-84 maka mendapatkan dukungan
Variabel Dependen (Keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear)	Berisi informasi mengenai keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan papsmear	Pernah tidaknya melakukan pemeriksaan IVA atau papsmear	Data demografi	Nominal	Koding pada pemeriksaan, nilai 1 jika melakukan dan nilai 2 jika tidak melakukan pemeriksaan IVA atau Papsmear

## 4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

### 4.7.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan surat izin dan persetujuan untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian dari bagian akademik program S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah disetujui oleh Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya, selanjutnya surat izin diajukan kepada BAKESBANGPOL untuk mendapatkan surat izin studi

pendahuluan dan penelitian lahan. Setelah mendapatkan izin dari BAKESBANGPOL, selanjutnya surat izin diajukan kepada Kelurahan Kenjeran Surabaya untuk mendapatkan izin melakukan studi pendahuluan dan penelitian di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya. Langkah selanjutnya, melakukan pendekatan kepada calon responden untuk mendapatkan persetujuan, dengan pendekatan accidental sampling, peneliti mengambil responden yang saat itu ada dan bersedia untuk menjadi responden. Setelah mendapatkna persetujuan dari responden, selanjutnya peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan instrument penelitian.

#### 1. Instrumen penelitian

Instrument penelitian merupakan cara atau alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yang baik sehingga data yang didapatkan adalah data yang valid, *reliable*, dan aktual. Pada penelitian ini terdapat 3 intrumen penelitian berupa kuesioner sebagai pedoman dalam mengumpukan data yaitu :

##### a. keusioner A (Data Demografi)

kuesioner pada variabel dependen menggunakan instrument kuesioner data demografi yang mencakup didaamnya antara lain Usia wanita usia subur, status pernikahan wanita usai subur, pendidikan terakhir wanita usia subur, jarak tempat tinggal wanita usia subur dengan puskesmas, pekerjaan wanita usias subur serta keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan *papsmear* dan IVA.

## b. Kuesioner B (Persepsi)

Pertanyaan nomor	Jenis pertanyaan	Keterangan
1	Positif	Pertanyaan terkait persepsi tentang kondisi kesehatan
2,3,4,	Positif	Pertanyaan tentang persepsi erhadap pemeriksaan kesehatan
5,6,7,8,9	Positif	Pertanyaan tentang pemeriksaan IVA dan papsmear
10,11,12	Negative	Pertanyaan tentang persepsi dampak dari pemeriksaan IVA dan papsmear

Kuesioner persepsi yang diberikan kepada responden adalah kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. kuesioner tentang persepsi pada wanita usia subur terdapat beberapa kategori antara lain ; Data mengenai persepsi klien terhadap kondisinya saat ini, menggunakan instrument kuesioner skala persepsi dengan sub skala persepsi tentang kondisi kesehatan diri pada no.(1), pernyataan persepsi tentang pemeriksaan kesehatan pada no.(2,3,4), pernyataan persepsi tentang pemeriksaan IVA dan papsmear pada nomor (5,6,7,8,9,10,11,12) menggunakan skala likert 1-4 dengan skala nilai Sangat Setuju = 4, setuju = 3 tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1, dalam kuesioner persepsi terdapat 2 jenis pernyataan yaitu pernyataan positif dan pernyataan negative, pernyataan positif pada (nomor1,2,3,4,5,6,7,8,9) sedangkan pernyataan negative terdapat pada (nomor 10,11,12).

## c. Kuesioner C (Dukungan Sosial)

Pertanyaan nomor	Keterangan
1,3,5,7,9,11	Pertanyaan tentang dukungan emosional
2,4,6,8,10,12	Pertanyaan tentang dukungan informasi
13,15,17,19,21	Pertanyaan tentang dukungan instrumental
14,16,18,20	Pertanyaan tentang dukungan penghargaan

Kuesioner dukungan sosila yang diberikan kepada responden adalah kuesioner yang diadopsi dari peneliti Deni Suwardiman tahun 2011 yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pada kuesioner dukungan sosial terdapat beberapa bagian antara lain; Data mengenai dukungan sosial yang didapatkna oleh klien dari orang terdekatnya yang didapatkan dengan instrument kuesioner skala dukungan sosial yang terdiri dari dukungan emosional pada (no. 1,3,5,7,9,11), dukungan informasi pada (no. 2,4,6,8,10,12), dukungan instrumental (no. 13,15,17,19,21), dan dukungan penilaian (no. 14,16,18,20,) dengan skala likert (1-4) dengan penilaian Sangat Setuju = 4, Setuju =3, tidak Setuju = 2, sangat tidak setuju = 1

#### **4.7.2 Analisa Data**

##### **1. pengolahan data**

Lembar kuesioner yang sudah dikumpulkan selanjutnya diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan jawaban, keterbbacaan tulisan serta relevansi jawaban, selanjutnya diberi kode dan dioleh dengan tahap sebagai berikut :

##### **a. Memeriksa Data (*Editing*)**

Memeriksa kelengkapan jawaban yang diberikan oleh responden pada kuesioner yang telah diisi

##### **b. Memberi Tanda Kode (*coding*)**

Setelah diperiksa, selanjutnya hasil jawaban diklasifikasikan kedalam kategori masing-masing dengan pemberian kode berbentuk angka pada masing-masing variabel.

c. Pengolahan data (*processing*)

Pengolahan data merupakan proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan suatu informasi yang diperlukan. Dalam pengolahan data, peneliti menggunakan bantuan aplikasi SPSS (*Statistical Product for Social Science*)

d. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan kegiatan untuk menganalisa atau mengecek kembali data yang sudah diolah kemudian melihat ada atau tidaknya kesalahan dalam memberikan kode dan ketidaklengkapan pada data dan selanjutnya dilakukan pembetulan pada data yang memiliki kesalahan tersebut

## 2 . Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa Univariat yang digunakan oleh peneliti adalah dengan analisa *descriptive* yang dilakukan untuk menjabarkan setiap variabel yang sudah diteliti secara terpisah dengan membuat tabel frekuensi dari setiap variabel

b. Analisa Bivariat

Penelitian ini menggunakan skala ordinal (non-parametrik) dan pada penelitian ini menggunakan uji korelasi spearman karena uji ini untuk melihat adanya hubungan antar variabel. Taraf signifikan yang digunakan pada uji spearman adalah 0.05 yang artinya jika  $p \leq \alpha = 0,05$  maka hipotesis diterima yang artinya terdapat hubungan antar variabel,



sedangkan jika  $p \geq \alpha = 0,05$  maka hipotesis ditolak yang berarti tidak ada hubungan antar variable

#### **4.8 Etika Penelitian**

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dari STIKES Hang Tuah Surabaya dan sudah melalui uji etik di STIKES Hang Tuah Surabaya dan dinyatakan laik etik. penelitian dilakukan dengan menggunakan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti, serta dampak yang akan terjadi saat pengumpulan data. Selanjutnya responden yang berminat untuk diteliti harus menandatangani lembar persetujuan yang sudah disediakan. Jika tidak, peneliti harus menghormati hak – hak responden.

2. Tanpa Nama (*Animity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Identitas subjek pada data yang didapatkan akan digantikan oleh kode tertentu

### 3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

informasi yang didapatkan dan dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiaanya, dan kelompok data tertentu saja yang akan disajikan dan dilaporkan pada hasil riset.

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang hubungan persepsi dan dukungan sosial pada wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear

#### 5.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 10 Juni sampai 18 Juni 2019, dan didapatkan sebanyak 120 responden. Dengan kriteria rata-rata wanita usia subur yang sudah menikah dengan rentang usia 15 – 49 tahun. Data yang disajikan menjadi dua bagian yaitu data umum yang memuat tentang karakteristik responden yang meliputi usia, status perkawinan, jarak antara rumah dengan fasilitas kesehatan, pendidikan terakhir, riwayat pekerjaan serta keikutsertaan melakukan pemeriksaan IVA atau Papsmear. Sedangkan data khusus meliputi ada atau tidaknya hubungan antara persepsi terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA atau papsmear serta ada atau tidaknya hubungan antara dukungan sosial pada wanita usia subur terhadap keikutsertaan wanita suai subur dalam melakukan pemeriksaan IVA atau Papsmear.

Uji statistic yang dipergunakan pada penelitian ini adalah Uji *Somers'd* dengan taraf signifikan 0,05. Artinya  $p \leq \alpha = 0,05$  pada perepsi terhadap keikutsertaan melakukan pemeriksaan IVA atau papsmear, maka persepsi memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan. Begitu pula pada dukungan sosial, taraf signifikan 0,05 artinya  $p \leq \alpha = 0,05$  pada dukungan sosial terhadap keikutsertaan, maka dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan.

### 5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Awal penelitian ini dilaksanakan di wilayah kelurahan kenjeran, dimulai pada tanggal 10 Mei 2019 sampai dengan 18 Mei 2019, dengan jumlah keseluruhan respon sebanyak 120 orang yang terdiri dari wanita usia subur yang sudah menikah usia antara 15 - 45 tahun. Pengambilan data dilakukan dengan memberikan 3 jenis kuesioner antara lain kuesioner untuk data demografi, kuesioner dukungan sosial dan kuesioner persepsi. Pada wilayah Kelurahan kenjeran terdapat sebanyak 1716 wanita usia subur dengan rentang usia 15 sampai 50 tahun. Di wilayah Kelurahan kenjeran terdapat satu buah poliklinik atau balai pelayanan masyarakat, satu buah puskesmas,serta lima buah posyandu. Mayoritas penduduk di wilayah kelurahan bekerja swasta, kegiatan warga di wilayah Kelurahan Kenjeran terdiri dari kegiatan tingkat RT,RW hingga tingkat kelurahan dan kecamatan.

Batas wilayah kelurahan kenjeran adalah sebagai berikut :

Batas wilayah sebelah Utara : Kelurahan Kedung Cowek

Batas wilayah sebelah timur : Kelurahan Sukolilo Baru

Batas wilayah sebelah selatan : Kelurahan Sukolilo Baru

Batas wilayah sebelah barat : Kelurahan Bulak

Hasil analisa di lapangan kegiatan deteksi dini kanker serviks, terutama IVA sudah merupakan program yang semua biayahnya ditanggung oleh pemerintah sehingga hal ini sudah menjadi program kerja yang diadakan di wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya. Namun meskipun sudah dibebaskan

dari biayah, hal ini masih belum dapat memenuhi batas minimal atau target dari program deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Kenjeran Surabaya yaitu sebesar 10%, sedangkan yang sudah melakukan pemeriksaan masih sekitar 2%.

### 5.1.2 Data Umum

Distribusi responden berdasarkan Usia responden

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan rentang usia Wanita Usia subur di kelurahan kenjeran Surabaya pada 10-18 Juni 2019 dengan jumlah 120 responden

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	Usia 15-30	4	3,3%
2	Usia 31-40	55	45,8%
3	Usia 41-49	61	50,8%
Total		120	100,0%

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia pada 120 responden sebagian besar berada pada kategori rentang usia 41 – 49 tahun yaitu sebanyak 61 wanita usia subur (50,8%) dan sebanyak 55 orang wanita usia subur (45,8%) berada pada kategori rentang usia 31-40 tahun, dan sebanyak 4 orang wanita usia subur (3,3%) berada pada rentang usia 15-30 tahun

Distribusi responden berdasarkan jarak rumah dengan Puskesmas

Tabel 5.2 Karakter responden berdasarkan jarak rumah dengan Puskesmas Wanita Usia subur di kelurahan kenjeran Surabaya pada 10-18 Juni 2019 dengan jumlah 120 responden

No	Jarak	Frekuensi	Presentase (%)
1	50-500 m	39	32,5 %
2	500 - 1000 m	39	32,5%
3	> 1000 m	42	35,0%
Total		120	100,0

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jarak rumah dengan puskesmas pada 120 responden, pada kategori jarak 50-500 meter yaitu sebanyak 39 orang wanita usia subur (32,5%), pada kategori jarak 500-1000 meter sebanyak 39 orang wanita usia subur (32,5%) dan pada kategori jarak lebih dari 1000 meter sebanyak 42 orang wanita usia subur (35,0%).

Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 5.3 Karakter responden berdasarkan Pendidikan terakhir Wanita Usia subur di kelurahan kenjeran Surabaya pada 10-18 Juni 2019 dengan jumlah 120 responden

No	Pendidikan terakhir wanita usia subur	Frekuensi	Presentase(%)
1	SD	45	37,5 %
2	SMP	25	20,8 %
3	SMA	50	41,7 %
	Total	120	100,0 %

Tabel 5.3 menunjukkan pendidikan terakhir pada wanita usia subur paling banyak pada SMA sebanyak 50 orang wanita usia subur (41,7%), pada rentang pendidikan tingkat SMP sebanyak 25 orang wanita usia subur (20,8%) dan pada rentang pendidikan SD sebanyak 45 orang wanita usia subur (37,5%).

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan responden

Tabel 5.4 Karakter responden berdasarkan Pekerjaan pada Wanita Usia subur di kelurahan kenjeran Surabaya pada 10-18 Juni 2019 dengan jumlah 120 responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase(%)
1	Swasta	3	2,5 %
2	Wirausaha	11	9,2 %
3	ibu rumah tangga	106	88,3 %
	Total	120	100,0 %

Pada tabel 5.4 menunjukkan pekerjaan pada wanita usia subur paling banyak adalah berprofesi sebagai ibu rumah tangga sebanyak 106 orang (88,3%), wanita usia subur yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 3 orang (2,5%), dan wanita usia subur yang bekerja sebagai wirausaha sebanyak 11 orang (9,2%).

### 5.1.3 Data Khusus Hasil Penelitian

#### 1. Distribusi frekuensi persepsi pada wanita usia subur

Tabel 5.5 distribusi frekuensi persepsi pada wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear pada 10-18 Juni 2019 di kelurahan Kenjeran Surabaya

No	Persepsi	Frekuensi	Presentase
1	Persepsi positif	86	71,7 %
2	Persepsi negative	34	28,3 %
	Total	120	100,0 %

Tabel 5.5 menunjukkan persepsi pada wanita usia subur dengan kategori persepsi positif sebanyak 86 orang wanita usia subur (71,7%) sedangkan sebanyak 34 orang wanita usia subur (28,3%) memiliki persepsi negative.

#### 2. Distribusi frekuensi dukungan sosial pada wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear

Tabel 5.6 distribusi frekuensi dukungan sosial pada wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear pada 10-18 Juni 2019 di kelurahan Kenjeran Surabaya

No	Dukungan sosial	Frekuensi	Presentase
1	Mendapatkan dukungan sosial	98	81,7 %
2	Tidak mendapatkan dukungan sosial	22	18,3 %
	Total	120	100,0

Tabel 5.6 menunjukkan identifikasi dukungan sosial dari 120 orang wanita usia subur sebanyak 98 orang wanita usia subur (81,7%) mendapatkan dukungan sosial sedangkan sebanyak 22 orang wanita usia subur (18,3%) tidak mendapatkan dukungan sosial

3. distribusi frekuensi keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan papsmear

Tabel 5.7 distribusi frekuensi keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear pada 10-18 Juni 2019 di kelurahan Kenjeran Surabaya

No	Keikutsertaan melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear	frekuensi	Presentase
1	melakukan pemeriksaan	11	9,2 %
2	Tidak melakukan pemeriksaan	109	90,8 %
Total		120	100,0 %

Tabel 5.7 menunjukkan dari 120 orang wanita usia subur, sebanyak 109 orang (90,8%) tidak melakukan pemeriksaan IVA atau papsmear, sedangkan sebanyak 11 orang (9,2%) sudah melakukan pemeriksaan IVA atau papsmear.

Pengaruh persepsi dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear

Tabel 5.8 pengaruh persepsi pada wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear pada 10-18 Juni 2019 di kelurahan Kenjeran Surabaya

No	Persepsi	Keikutsertaan pemeriksaan IVA dan papsmear				Jumlah	
		Periksa		Tidak periksa		$\sum f$	%
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
1	Persepsi Positif	5	5,8 %	81	94,2%	86	100%
2	Persepsi Negatif	6	17,6 %	28	82,4%	34	100%
Total		11	9,2%	109	90,8%	120	100%

P = 0,05



Tabel 5.8 menunjukkan dari 120 wanita usia subur, yang memiliki persepsi positif sebanyak 86 orang dan dari 86 orang tersebut yang melakukan pemeriksaan sebanyak 5 orang (5,8 %) sedangkan yang memiliki persepsi positif namun tidak melakukan pemeriksaan IVA atau papsmear sebanyak 81 orang (94,2 %). Selanjutnya wanita usia subur yang memiliki persepsi negative sebanyak 34 orang, dari 34 orang tersebut yang melakukan pemeriksaan sebanyak 6 orang (17,6 %) sedangkan wanita usia subur yang memiliki persepsi negative dan tidak melakukan pemeriksaan sebanyak 28 orang (82,4 %). Berdasarkan hasil uji statistic dengan *somers'd* untuk mengetahui adanya hubungan antara persepsi terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear didapatkan hasil  $p = 0,029$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan papsmear di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya.

Hubungan dukungan sosial dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan papsmear

Tabel 5.9 pengaruh dukungan sosial dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear pada 10-18 Juni 2019 di kelurahan Kenjeran Surabaya

No	Dukungan sosial	Keikutsertaan pemeriksaan IVA dan papsmear				Jumlah	
		Periksa		Tidak periksa		$\sum f$	%
		<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	
1	WUS Mendapat dukungan	6	6,1%	92	93,9%	98	100%
2	WUS Tidak mendapat dukungan	5	22,7%	17	77,3%	22	100%
Total		11	9,2%	109	90,8%	120	100%

$p = 0,05$

Tabel 5.9 menunjukkan dari 120 orang wanita usia subur yang mendapatkan dukungan sosial dan melakukan pemeriksaan IVA atau Papsmear sebanyak 6 orang (6,1%), sedangkan wanita usia subur yang mendapatkan dukungan namun tidak melakukan papsmear atau IVA sebanyak 92 orang (93,9%), selanjutnya responden yang tidak mendapatkan dukungan dan melakukan pemeriksaan sebanyak 5 orang (22,7%) sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dan tidak melakukan pemeriksaan IVA atau papsmear sebanyak 17 orang (77,3%). Berdasarkan hasil uji statistic ndengan menggunakan *Somers'd* untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara dua variabel yaitu dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear didapatkan hasil  $p = 0,029$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $p < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear.

## **5.2 Pembahasan**

### **5.2.1 Persepsi Waita Usia Subur Terhadap Pemeriksaan IVA dan Papsmear**

Diantara 120 orang wanita usia subur yang memiliki persepsi positif sebanyak 86 orang (71,7 %) dan yang memiliki persepsi negative sebanyak 34 orang (28,3 %). Berdasarkan hasil dilapangan, meskipun memiliki persepsi positif terhadap pemeriksaan IVA dan Papsmear, masih banyak wanita usia subur tidak melakukan pemeriksaan IVA dan papsmear. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu usia subur di lingkungan masyarakat yang ada di wilayah kelurahan kenjeran

Surabaya, wanita usia subur yang terdapat di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya masih dapat terjangkau oleh fasilitas kesehatan berupa puskesmas, kehidupan bertetangga pada wilayah kelurahan kenjeran juga masih terjaga, sehingga informasi yang didapatkan warga mudah tersebar dari satu orang ke orang yang lain, sehingga hal ini memungkinkan juga dapat mempengaruhi persepsi pada wanita usia subur. Pendapat tersebut sesuai dengan pendapat dari Pieter tahun 2011, bahwa faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang salah satunya adalah konstansi, yaitu kecenderungan seseorang dalam melihat suatu situasi atau kejadian. Selain itu faktor minat juga dapat mempengaruhi persepsi yang dimiliki oleh wanita usia subur, minat merupakan rasa tertarik terhadap suatu objek atau kegiatan tanpa adanya paksaan dari orang lain. (Pieter et.al, 2011). Jika pandangan atau rasa tertarik wanita usia subur pada baik, maka kemungkinan minat wanita usia subur pada pemeriksaan juga akan meningkat, namun hasil temua yang ada dilapangan, kebanyakan responden tidak melakukan pemeriksaan karena merasa takut dengan hasil dari pemeriksaan IVA dan papsmear yang dilakukan. Kebanyakan responden lebih memilih untuk tidak melakukan pemeriksaan dikarenakan jika saat dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil positif, responden akan merasa cemas dengan kondisi mereka, selain itu responden merasa malu dengan prosedur yang akan dilakukan pada pemeriksaan IVA dan papsmear karena dilakukan di area kewanitaan atau genetalia. Sehingga hal ini menyebabkan minat wanita usias subur melakukan pemeriksaan IVA dan papsmear juga rendah. Pada wnaita usia subur diwilayah Kelurahan kenjeran Surabaya setiap minimal 1 bulan sekali wanita usia subur mendapatkan penyuluhan dari Puskesmas Kenjeran terkait pemeriksaan IVA dan

Papsmear. Dalam penyuluha tersebut juga dijelaskan tentang pentingnya pemeriksaan IVA dan Papsmear dan program pemerintah tentang IVA dan papsmear sudah disubsidi oleh pemerintah, sehingga wanita usia subur mengetahui tentang Pemeriksaan IVA dan Papsmear. Namun meskipun begitu, berdasarkan faktor kebiasaan pada wanita usia subur, hal tersebut masih dianggap tabu, karena berhubungan dengan pemeriksaan pada area genitalia sehingga hal tersebut juga bisa menjadi faktor yang menyebabkan rendahnya keikutsertaan pemeriksaan IVA dan papsmear di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Wulansari tahun 2015 menunjukkan bahwa wanita yang memiliki persepsi positif terhadap pemeriksaan IVA dan papsmear maka akan melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear .

### **5.2.2 Dukungan Sosial**

Diantara 120 responden yang berpartisipasi dalam penelitian, sebanyak 98 orang (81,7%) mendapatkan dukungan dari keluarga. Berdasarkan temuan dilapangan, wanita usia subur mampu untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia, namun untuk melakukan pemeriksaan IVA dan papsmear, keikutsertaan wanita usia subur masih rendah. Meskipun mendapatkan dukungan dari keluarga namun masih banyak wanita usia subur yang tidak mau melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear. Berdasarkan hasil penelitian, hampir semua wanita usia subur yang ada di wilayah Kelurahan kenjeran Surabaya mendapatkan dukungan sosial mulai dari dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan emosional dan dukungan penghargaan, namun berdasarkan hasil penelitian, pada wanita usia subur di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya, masih ada yang belum mnedapatkan dukungan berupa dukungan informasi dan dukungan penghargaan.

Selama pengambilan data, banyak wanita usia subur yang mengatakan bahwa mereka tidak mau melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear dikarenakan merasa takut dan malu untuk melakukan pemeriksaan meskipun keluarga selalu mengingatkan dan memberi dorongan agar ikut melakukan pemeriksaan. Dari hasil interview dengan responden selama proses pengambilan data, faktor lain yang menyebabkan wanita usia subur tidak mau melakukan pemeriksaan IVA dan pasmear adalah faktor norma yang berlaku dimasyarakat. Menurut maslihah tahun 2011, norma dapat mempengaruhi dukungan sosial dalam keluarga. Pada pemeriksaan IVA dan papsmear yang dilakukan diarea serviks masih dianggap tabu dan belum sesuai dengan norma pada sebagian masyarakat, sehingga hal ini juga bisa menjadi salahsatu faktor yang mempengaruhi keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papasmear.

### **5.2.3 Kekutsertaan Pemeriksaan IVA dan Papsmear**

Pada tingkat keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear didapatkan hasil dari 120 orang wanita usia subur, sebanyak 109 orang (90,8%) tidak melakukan pemeriksaan IVA atau papsear, sedangkan sebanyak 11 orang (9,2%) sudah melakukan pemeriksaan IVA atau papsmear.dari data yang di dapatkan dari puskesmas kenjeran Surabaya, pada program pemeirksaan deteksi dini knker serviks masih belum mencapai target yaitu sebanyak 10%. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada ibu usia subur di wilayah tersebut, banyak dari wanita usia subur yang menyatakan bahwa tidak mau melakukan pemeriksaan Karena merasa takut dengan hasil dari pemeriksaan. Karena jika saat dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil positif, dapat membuat wanita usia subur merasa khawatir dengan kondisi kesehatannya

sehingga banyak wanita usia subur memilih untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA dan papsmear.

#### **5.2.4 Hubungan Persepsi Dan Dukungan Sosial Terhadap Keikutsertaan WUS Dalam Melakukan Pemeriksaan IVA dan Papsmear**

##### **1. Hubungan persepsi terhadap pemeriksaan IVA dan Papsmear**

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji statistic *Somers'd* didapatkan hasil 0,029 yang  $p < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear. Meskipun ada hubungan, namun hasil koefisiensi korelasi menunjukkan hasil 0,26. Menurut Cahyono tahun 2018, angka koefisiensi korelasi yang berada pada rentang nilai 0,20 – 0,40 berada pada intepretasi hubungan yang rendah atau lemah sehingga dapat disimpulkan bahwa meskipun terdapat hubungan antara persepsi dan keikutsertaan, namun hal itu bersifat lemah.. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulansari tahun 2015 yang memaparkan hasil bahwa persepsi memiliki hubungan yang lemah terhadap perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks yaitu  $p = 0,229$  ( $p > 0,05$ )

##### **2. Hhubungan Dukungan Sosial Terhadap Pemeriksaan IVA dan Papsmear**

Bedasarkan hasil uji statistic dengan mmenggunakan somers'd didapatkan hasil 0,029 yng artinya  $< 0.05$  dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara dukunga sosial terhadap keikutsertaan dalam melakukan pemeriksaan uang. Meskipun memiliki minyak Hasil ini sesuai dengan penelitian dari (Nordianti & Wahyono, 2018) bahwa dukungan sosial baik dari keluarga berpengaruh terhadap

keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA ( $p < 0,05$ ), selain itu terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan terhadap keikutsertaan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur ( $p < 0,05$ ).

### **5.3 Keterbatasan**

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam proses penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah :

1. Pada penelitian ini didapatkan responden memiliki persepsi positif dan mendapatkan dukungan dari keluarga, namun tidak melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear, hal ini dikarenakan responden mendapatkan penyuluhan dari puskesmas terkait pentingnya pemeriksaan Iva dan papsmear sehingga pengetahuan responden tentang pemeriksaan IVA dan papsmear cukup tinggi, namun responden tidak mau melakukan pemeriksaan dikarenakan takut dengan hasil dari pemeriksaan sehingga akan menimbulkan rasa cemas pada responden jika didapatkan hasil yang buruk.
2. Karena kegiatan dilaksanakan beberapa hari setelah hari raya Idul fitri, sehingga jumlah wanita usia subur yang ada kebanyakan pulang ke kampung halaman.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

Bab ini berisikan tentang simpulan dari hasil penelitian dan pembahasan, serta saran-saran yang sesuai dengan simpulan

#### **6.1 Simpulan**

hasil temuan penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Persepsi pada wanita usia subur memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan pemeriksaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan papsmear.
2. Dukungan sosial pada wanita usia subur memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan papsmear
3. Tingkat keikutsertaan pemeriksaan IVA dan papsmear pada wanita usia subur di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya masih kurang
4. Ada hubungan antara persepsi dan dukungan sosial terhadap keikutsertaan pemeriksaan IVA dan papsmear pada wanita usia subur.

#### **6.2 Saran**

Beberapa saran yang dapat disampaikan pada pihak terkait dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :



1. Bagi responden

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai motifasi serta merubah sudut pandang tentang pemeriksaan IVA dan papsmear

2. Bagi lahan penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk menentukan strategi agar keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear meningkat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengambil penelitian terkait kecemasan terhadap pemeriksaan Iva dan papsmear pada wanita usia subur

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A. (2019). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Aminah, M., & Kodiyah, N. (2017). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Serviks Di Wilayah Puskesmas Purwodadi 1.
- Anggraini, F. D. (2015). Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Pemeriksaan Iva Di Puskesmas Wilayahkota Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1), 29–40.
- Djahimo, S. E. P., & Robot, Marsel. (2018). *Serpihan Bahasa Dalam Berbagai Ranah*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Farida, & Nurhidayah, F. O. (2017). Pengetahuan Kanker Serviks Dalam Tindakan Melakukan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur (Di Desa Tulungrejo Kecamatan Besuki Kabupaten Tulungagung Tahun 2017). *Journal Of Nursing Practice*.
- Hermawan, Y., & Ikhsan, K. Nur. (2013). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Lingkungan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Pelaksanaan Keesehatan Lingkungan Smp Negeri Tambaksari Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis. *Jurnal Bumi Lestari*, 13, 166–173.
- Hernilawati. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Penerbit Pustaka As Sala.
- Imam Rasjidi. (2009). Epidemiologi Kanker Serviks. *Cancer*. [https://doi.org/10.1016/S1543-5946\(05\)80027-3](https://doi.org/10.1016/S1543-5946(05)80027-3)
- Ismail, F. (2018). *Statistika Untuk Penelitian Pendidikan Dan Ilmu Sosial*. Jakarta: Prenamedia Group.
- Karisma, L. S. (2011). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dan Partisipasi Wanita Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks (. *Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dan Partisipasi Wanita Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks*. <https://doi.org/10.3109/0142159x.2013.836268>
- Katifah, Laela. (2015). *Fisika Bangunan 1*. Jakarta Timur: Griya Kreasi.
- Lengkana, A. S., Supriadi, C., Hermawan, D. B., & Soleh, M. A. (2017). Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Jasmani 2017 Iplementasi Model Pembelajaran Penjas Dan Modifikasi Alat Belajar. Sumedang: Upi Sumedang Press.
- Mahanggoro, T. P. (2018). *Melejitkan Produktivitas Kerja Dengan Sinergitas Kecerdasan Espq, Tjauan Studi Ilmu Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.

- Meilan, N., Maryanah, & Follona, W. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Malang: Wineka Media.
- Mugi Rahayu. (2015). Pelaksanaan Standar Pengelolaan Pendidikan Di Sekolah Dasar Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman. *Penelitian Ilmu Pendidikan*.
- Mulyadi, D., & Syafitri, A. (2015). Pengaruh Kepemimpinan Dan Motiasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Bi Bank Bjb Syariah Cabang Bogor. *Jurnal Ilmiah Binaniaga*, 11(2), 33–38.
- Nordianti, M. E., & Wahyono, B. (2018). Determinan Kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Kota Semarang. *Higeia Journal Of Public Health Research And Developoment*, 2.
- Nursalam. (2016). *Konsep & Metode Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pieter, H. Z., Janiwarti, B., & Sarigih, M. (2011). *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan* (1st Ed.). Jakarta: Kencana.
- Pinem, M. (2016). Pengaruh Pendidikan Dan Status Sosial Ekonomi Kepala Keluarga Bagi Kesehatan Lingkungan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Sosial Politik*, 4(1), 97–106.
- Purwatiningsih, B. (2014). *Serangga Polinator*. Malang: Ub Press.
- Rasjidi, I. (2010). *100 Questions & Answer Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Roberts, A. R., & Greene, G. J. (2009). *Buku Ointar Pekerja Sosial*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Rochmawati, Siti. Jati, Sutopo Patria. Suryoputo, A. (20016). Pengetahuan Bidan Mempengaruhi Praktik Bidan Dalam Konseling Pemeriksaan Iva Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11.
- Setiawati, D. (2014a). Human Papilloma Virus Dan Kanker Serviks. *Public Health Science*.
- Setiawati, D. (2014b). Human Papiloma Virus Dan Kanker Serviks. *Public Health Science*, Vi.
- Suardana, I. Ketut, Rasdini, I. G. ., & Kusmarjhati, N. K. (2015). Hubungan Dukunga Sosial Keluarga Drngan Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe Ii Di Puskesmas Iv Denpasar. *Jurnal Skala Husada*, 12(1), 96–102.
- Sukaca, A. (2014). *The 9 Golden Ha Its For Brighter Muslim*. Yogyakarta: Penerbit Bunyan.
- Sundari, & Setiawi, E. (2018). Pengetahuan Dan Dukungan Sosial Mempengaruhi Pdeteksi Dini Kanker Servikserilaku. *Ijm*, 1(1).
- Sutrisman, D. (2019). Pendidikan Politik, Persepsi, Kepemimpinan Dan Mahasiswa. Guepedia.

- Wantini, N. A., & Indrayani, N. (2019). Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva). *Jnk*, 6, 7.
- Widodo, A., & Andawaningtyas, K. (2017). *Pengantar Statistika*. Malang: Ub Press.
- Wispondono, M. (2018). *Buku Ajar Menguak Kemampuan Pekerja Migran*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Wulansari, Anggia Puspita. (2015). Hubungan Persepsi Tentang Kanker Serviks Dengan Sikap Melakukan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Ibu Di Desa Arjosari Adimulyo Kebumen.

## Lampiran 1

### *CURRICULUM VITAE*

Nama : Dedy Permana Putra  
Tempat / Tanggal Lahir : Surabaya, 28 Januari 1997  
Alamat : Jl. Ngemplak Sawo RT 03 / Rw 05 kecamatan  
Sambikerep Surabaya  
Email : dedypermna2897@gmail.com

#### Riwayat Pendidikan :

1. TK Made Putra Surabaya lulus Tahun 2003
2. SD Negeri Made 2 Surabaya lulus Tahun 2009
3. MTs Negeri 4 Surabaya lulus Tahun 2012
4. SMK Kesehatan Nur Medika Surabaya lulus Tahun 2015

## Lampiran 2

### MOTTO dan PERSEMBAHAN

#### **Motto:**

“JADILAH DIRIMU SENDIRI DAN BERSYUKURLAH TERHADAP YANG  
KAMU MILIKI SAAT INI”

#### **Persembahan:**

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT saya mempersembahkan karya ini kepada:

1. Orang tua saya tersayang (Ibu Sukarni dan Bapak Warsono) yang selalu memberikan dukungan serta motivasi yang tiada henti.
2. Adik-adik ku yang paling ku sayangi Dewi Sekar Wangi Ningrum dan Daffa Tri Adiwitya .
5. Untuk Bu Dini dan Bu Nisha yang selama ini selalu memberikan bimbingan ilmu kepada saya, dan perhatian yang tiada duanya.
6. Untuk senior sekaligus sahabat saya Ayu Dina S.Kep yang selalu memberi dukungan dan motivasi agar saya tidak menyerah
7. Untuk teman-teman BEM STIKES Hang Tuah Surabaya yang selalu memberi semangat
8. Untuk sahabat saya dalam grup “lengser wengi” yang selalu member motivasi serta dukungan kepada saya

9. Untuk teman-teman UKM SOHT dan UKM Theater Jangkar Hitam yang selalu memberi dukungan tiada henti
10. Sahabat sekelas dan seperjuangan saya Mahalia Ocha yang selalu memberi motivasi serta dukungan.
11. Untuk sahabat sebimbingan Iriani dan Difta yang selalu kompak dalam bimbingan bersama
12. Untuk seluruh teman-teman yang memberi dukungan dan bantuan selama saya mengerjakan penelitian ini

Lampiran 3

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
STUDI PENDAHULUAN/ PENGAMBILAN DATA PENELITIAN \* coret salah satu  
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TA 2018/1 2019...**

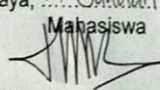
Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya  
Surabaya :

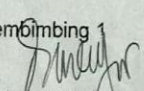
Nama : DEDY PERMANA PUTRA  
NIM : 151.000.0


Mengajukan Judul Penelitian  
HUBUNGAN PERSEPSI dan DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP  
KEIKUTSERTAAN WANITA USIA SUBUR DALAM MELAKUKAN  
PEMERIKSAAN PAP SMEAR dan IVA di KELURAHAN KENJERAN

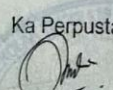
Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ PERNAH \* coret salah satu  
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin  
pengambilan data :

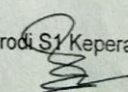
Kepada :  
Alamat :  
Tembusan : 1. ....  
2. ....  
Waktu/ Tanggal :  
Demikian permohonan saya.

Surabaya, 31 Januari 2019.....  
Mahasiswa  
  
DEDY PERMANA PUTRA  
NIM. 151.000.0.....

Pembimbing 1  
  
DINI MEL WIDAYANTI, M. Kep., Ns  
NIP. 03011.....


Pembimbing 2  
  
NISHA DHARMAYANTI, S. Kep. Ns., M. Si  
NIP. 03045.....

Ka Perpustakaan  
  
Nadia O. A. Md  
NIP. 03038

Ka Prodi S1 Keperawatan  
  
Puji Hastuti, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 03010



## Lampiran 4



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**  
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK**  
**DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**  
 Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272  
 Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112  
 Surabaya, 10 Mei 2019

Nomor : 070 ~~15660~~ /436.8.5/2019  
 Lampiran : -  
 Hal : Pengambilan Data.

Kepada  
 Yth. Camat Bulak Kota Surabaya  
 di -  
SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman, Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;  
 2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya Tanggal 8 Mei 2019 Nomor : B/374/V/2019/SHT Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Penelitian

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :


a. Nama : Dedy Permana Putra.  
 b. Alamat : Jl Ngemplak Sawo RT 03 RW 05 No 13 Surabaya.  
 c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa.  
 d. Instansi/Organisasi : STIKES Hang Tuah Surabaya.  
 e. Kewarganegaraan : Indonesia.

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Hubungan Persepsi Dan Dukungan Sosial Terhadap Keikutsertaan Wanita usia Subur Dalam Melakukan Pemeriksaan Papsmear Dan IVA Di Kelurahan Kenjeran Surabaya.  
 b. Tujuan : Pengambilan Data.  
 c. Bidang Penelitian : Kesehatan.  
 d. Penanggung Jawab : Dini Mei Widayanti, M.Kep., Ns.  
 e. Anggota Peserta : -  
 f. Waktu : 3 (Tiga) Bulan. TMT Surat Dikeluarkan.  
 g. Lokasi : Kecamatan Bulak Kota Surabaya.


Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;  
 2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;  
 3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;  
 4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

a.n. Plt. KEPALA BADAN  
 Plt. Sekretaris,  
  
 Ir. Yusuf Masrudi, M.M.  
 Perupa  
 NIP 19671224 199412 1 001

Tembusan :  
 Yth. 1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya  
 2. Saudara yang bersangkutan.

## Lampiran 5


**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**  
**KECAMATAN BULAK**  
**KELURAHAN KENJERAN**  
 Jl. Tambak Deres No. 1 Surabaya Telp. 031 - 3821512

Curabaya, 20 Juni 2019

Kepada :

Yth. Ketua STIKES Hang Tuah  
Kota Surabaya

Nomor : 070/106/436.9.29.2/2019

Sifat : Biasa

Lamp. : -

Hal. : Penelitian

Di-


**SURABAYA**

Menindak lanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya Nomor ; 070/5660/436.9.29/2019 Tanggal 10 Mei 2019 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Dedy Permana Putra  
 Alamat : Jl Ngemplak Sawo RT 03 RW 05 No 13 Surabaya  
 Pekerjaan : Mahasiswa  
 Instansi : STIKES Hang Tuah Surabaya  
 Peserta : -  
 Waktu : 3 (tiga) Bulan, Tmt surat dikeluarkan.

Telah Melaksanakan tugas bidang Penelitian di wilayah RW I, RW II dan RW III Kelurahan Kenjeran dengan tema Hubungan Persepsi dan Dukungan Sosial Terhadap Keikutsertaan Wanita Usia Subur dalam Melakukan Pemeriksaan Papsmeas dan IVA di Kelurahan Kenjeran Surabaya.

Demikian untuk menjadikan perhatian dan pelaksanaannya.


  
**LURAH**  
**Rully Prasetya Negara, S.STP, M Si**  
 Penata Tk.I  
 NIP. 198108161999121001

Tembusan :  
Yth. Camat Bulak Kota Surabaya



## Lampira 6



## **PERSETUJUAN ETIK**

*(Ethical Approval)*

**Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)**  
*Stikes Hang Tuah Surabaya*

Jl. Gadung No. 1 Surabaya, [kepk.shtsby@gmail.com](mailto:kepk.shtsby@gmail.com), Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721

---

**Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan**

**Nomor : PE/42/V/2019/KEPK/SHT**

---

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Dedy Permana Putra

dengan judul :

**Hubungan persepsi dan dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur melakukan pemeriksaan IVA dan *papsmear* di Kelurahan Kenjeran Surabaya**

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kekerasan dan Privasi, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Mei 2019 sampai dengan tanggal 08 Mei 2020



Ketua KEPK



Dwi Priyantini S.Kep., Ns., M.Sc  
NIP. 03006

Catatan untuk Peneliti dan Para Pihak :

- 1) Setiap pelaksanaan yang menyimpang dari protokol etik penelitian ini, harus sudah dilaporkan kepada kami untuk memperoleh pertimbangan dan persetujuan;
- 2) Setiap kejadian yang tidak diharapkan, yang timbul dari pelaksanaan penelitian ini harus segera dilaporkan kepada kami
- 3) Peneliti bersedia untuk sewaktu-waktu memperoleh pemantauan pelaksanaan penelitian
- 4) Para pihak terkait dapat menyampaikan aduan terkait dengan pelaksanaan penelitian ini kepada kami melalui e-mail, maupun nomor telepon kami
- 5) Peneliti harus memasukkan laporan tahunan, atau laporan akhir (berupa ringkasan) jika penelitian tidak melebihi 1 (satu) tahun.



**Lampiran 7*****INFORMATION FOR CONSENT*****“Hubungan Persepsi Dan Dukungan Sosial Terhadap Keikutsertaan Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Pemeriksaan *Papsmear* Dan IVA Di Kelurahan Kenjeran Surabaya”**

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Kelurahan Kenjeran Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Faktor yang Mempengaruhi keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan papsmear dan IVA di Kelurahan Kenjeran Surabaya”.

Pada penelitian ini, peneliti akan memberikan 2 jenis kuesioner yang berisikan tentang kuesioner persepsi, dan kuesioner dukungan sosial. Saya mengharapkan kepada responden untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan sebenar-benarnya.

Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara akan kami hanguskan.

Yang Menjelaskan

Yang Dijelaskan

**Dedy Permana Putra**

**NIM: 1510008**

\_\_\_\_\_

**Lampiran 8**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

**“Hubungan Persepsi Dan Dukungan Sosial Terhadap Keikutsertaan Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Pemeriksaan *Papsmear* Dan IVA Di Kelurahan Kenjeran Surabaya”**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Dedy Permana Putra

NIM : 1510008

Yang berjudul “Hubungan Persepsi dan Dukungan Sosial Terhadap Keikutsertaan Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Pemeriksaan *Papsmear* dan IVA di Kelurahan Kenjeran Surabaya.”

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa penelitian catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Persepsi dan Dukungan Sosial Terhadap Keikutsertaan Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Pemeriksaan *Papsmear* dan IVA di Kelurahan Kenjeran Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara suka rela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, Juni 2019

Peneliti

Responden

.....

.....

Saksi peneliti

Saksi responden

.....

.....



- Lain-lain.....
5. Pendidikan Terakhir       SD  
 SMP  
 SMA / SMK  
 Perguruan Tinggi  
 Tidak Sekolah
6. Riwayat Pekerjaan       PNS  
 Wiraswasta  
 Swasta  
 Lain-lain.....
7. fasilitas kesehatan terdekat  Puskesmas  
 Klinik  
 rumah sakit  
 lain-lain
8. Jarak Rumah dengan fasilitas kesehatan ..... m/ km
9. status menstruasi       menstruais normal  
 menopause
10. melakukan deteksi dini Kanker Serviks  
 ya                       tidak
11. dilakukan pada tahun .....
12. pemeriksaan yang dilakukan ( boleh cawang keduanya )  
 IVA       Papsmear

## Lampiran 10

## KUESIONER SKALA DUKUNGAN SOSIAL

**“Hubungan Persepsi Dan Dukungan Sosial Terhadap Keikutsertaan Wanita  
Usia Subur Dalam Melakukan Pemeriksaan *Papsmear* Dan IVA Di  
Kelurahan Kenjeran Surabaya”**

No	Pernyataan	Sangat setuju	setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1	Keluarga saya menerima semua kondisi saya				
2	Keluarga saya menjelaskan dan mengajari saya cara menjaga kebersihan				
3	Keluarga saya ikut merasakan kesulitan seperti yang saya rasakan				
4	Saya selalu menceritakan perkembangan kesehatan saya (suami/orang tau)				
5	Keluarga saya selalu mendampingi saya saat saya sakit atau dalam masalah				
6	Keluarga saya selalu mengajari saya cara mengatasi masalah				
7	Keluarga saya bersama-sama ikut merasakan masalah yang saya hadapi				
8	Keluarga saya selalu mengingatkan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan IVA atau <i>Papsmear</i>				
9	Keluarga saya membantu saya dengan tulus dan ikhlas				



10	Keluarga saya mendampingi saya saat saya melakukan pemeriksaan IVA atau <i>Papsmear</i>				
11	Keluarga saya menjaga perasaan saya saat keinginan saya sulit diikuti				
12	Keluarga saya selalu mengiatkan saya untuk melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear				
13	Keluarga saya merasa bertanggung jawab atas kondisi kesehatan saya				
14	Keluarga saya selalu mengikutsertakan saya untuk mengambil keputusan				
15	Keluarga saya selalu mengajarkan saya untuk mandiri				
16	Keluarga saya selalu percaya kepada saya				
17	Keluarga saya memberikan dukungan terhadap hal yang saya sukai untuk meningkatkan kesehatan saya				
18	Keluarga saya memberi penghargaan terhadap hal positif yang saya lakukan baik berupa pujian atau hadiah				
19	Keluarga saya selalu memantau perkembangan kesehatan saya				
20	Keluarga saya memberi dorongan untuk melakukan kegiatan rutin di rumah				
21	keluarga saya memberi dorongan kepada saya untuk memeriksakan kesehatan saya				

## Lampiran 11

### KUESIONER SKALA PERSEPSI

**“Hubungan Persepsi Dan Dukungan Sosial Terhadap Keikutsertaan Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Pemeriksaan *Papsmear* Dan IVA Di Kelurahan Kenjeran Surabaya**

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saya merasa diri saya sehat dan tidak memiliki masalah kesehatan				
2	Pemeriksaan kesehatan sangat penting bagi saya				
3	Melakukan pemeriksaan kesehatan merupakan suatu hal yang bersifat wajib bagi saya				
4	Pemeriksaan kesehatahan harus dilakukan secara rutin				
5	Pemeriksaan IVA dan Papsmear dilakukan di area Serviks				
6	Pemeriksaan IVA dan Papsmear adalah pemeriksaan yang harus saya lakukan				
7	Pemeriksaan IVA dan Papsmear wajib dilakukan oleh wanita usia subur yang sudah menikah				
8	Pemeiksaan IVA dan Papsmear tidak memiliki resiko				
9	Pemeriksaan IVA dan Papsmear sangat penting untuk kesehatan saya dimasa depan				

10	Saya merasa pemeriksaan IVA dan papsmear tidak terlalu penting untuk saya				
11	Pemeriksaan Papsmear dan IVA tidak berpengaruh terhadap kesehatan saya				
12	Pemeriksaan yang dilakukan pada area serviks berbahaya terhadap kesehatan saya				

Lampiran 12

Distribusi Data Demografi

**usia wanita usia subur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 – 30	4	3,3	3,3	3,3
	31-40	55	45,8	45,8	49,2
	40-49	61	50,8	50,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

**pendidikan terakhir**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	45	37,5	37,5	37,5
	SMP	25	20,8	20,8	58,3
	SMA	50	41,7	41,7	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Swasta	3	2,5	2,5	2,5
	wira usaha	11	9,2	9,2	11,7
	ibu rumah tangga	106	88,3	88,3	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

**jarak rumah dengan puskesmas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	50-500 m	39	32,5	32,5	32,5
	500 - 1000 m	39	32,5	32,5	65,0
	> 1000 m	42	35,0	35,0	100,0

**jarak rumah dengan puskesmas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	50-500 m	39	32,5	32,5	32,5
	500 - 1000 m	39	32,5	32,5	65,0
	> 1000 m	42	35,0	35,0	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Distribusi frekuensi keikutsertaan, persepsi dan dukungan sosial

**keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ikut priksa	11	9,2	9,2	9,2
	tidak ikut priksa	109	90,8	90,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

**dukungan sosial**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	mendapatkan dukungan	98	81,7	81,7	81,7
	tidak mendapatkan dukungan	22	18,3	18,3	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

**persepsi terhadap IVA dan papsmear**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	persepsi positif	86	71,7	71,7	71,7
	persepsi negatif	34	28,3	28,3	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

## Lampiran 13

Hasil uji *Somers' d* hubungan dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA an Papsmear

Directional Measures			Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	,225	,098	2,183	,029
		dukungan sosial	,196	,088	2,183	,029
		Dependent				
		persepsi	,265	,115	2,183	,029
		Dependent				

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Tabel dukungan emosional pada wanita usia subur

No	Dukungan emosional	Frekuensi	Presentase
1	Mendapatkan dukungan	120	100%
2	Tidak mendapatkan dukungan	0	0%

Bedasarkan tabel tentang dukungan emosional pada wanita usia subur, didapatkan hasil dari 120 orang, semua mendapatkan dukungan emosional (100%)

Tabel dukungan informasi pada wanita usia subur

No	Dukungan Informasi	Frekuensi	Presentase
1	Mendapatkan dukungan	120	100%
2	Tidak mendapatkan dukungan	0	0%

Bedasarkan tabel tentang dukungan informasi pada wanita usia subur, didapatkan hasil bahwa 120 orang mendapatkan dukungan informasi

Tabel dukungan instrumental pada wanita usia subur

No	Dukungan instrumental	Frekuensi	Presentase
1	Mendapatkan dukungan	116	96,7%
2	Tidak mendapatkan dukungan	4	3,3%

Bedasarkan tabel tentang dukungan instrumental, sebanyak 116 orang (96,7%) mendapatkan dukungan instrumental sedangkan sebanyak 4 orang (3,3%) tidak mendapatkan dukungan instrumental.

Tabel dukungan penghargaan pada wanita usia subur

No	Dukungan penghargaan	Frekuensi	Presentase
1	Mendapatkan dukungan	91	75,8%
2	Tidak mendapatkan dukungan	29	24,2%

Bedasarkan tabel tentang dukungan penghargaan, didapatkan hasil sebanyak 91 orang (75,8%) mendapatkan dukungan penghargaan, sedangkan 29 orang (24,2%) tidak mendapatkan dukungan penghargaan.

Dari hasil tabel diatas dapat disimpulkan bahwa wanita usia subur di wilayah kelurahan kenjeran Surabaya paling banyak mendapat dukungan emosional dan

informasi yaitu sebanyak 120 orang (100%), sedangkan yang mendapatkan dukungan instrumental sebanyak 116 orang (96,7%) dan dukungan yang paling sedikit didapatkan adalah dukungan penghargaan yaitu sebanyak 91 orang (75,8%)



## Lampiran 18

Crosstabulation dukungan sosial terhadap keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear

			keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear		Total
			ikut priksa	tidak ikut priksa	
dukungan sosial	mendapatkan dukungan	Count	6	92	98
		% within dukungan sosial	6,1%	93,9%	100,0%
		% within keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear	54,5%	84,4%	81,7%
	% of Total		5,0%	76,7%	81,7%
	tidak mendapatkan dukungan	Count	5	17	22
		% within dukungan sosial	22,7%	77,3%	100,0%
% within keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear		45,5%	15,6%	18,3%	
% of Total		4,2%	14,2%	18,3%	
Total	Count		11	109	120
	% within dukungan sosial		9,2%	90,8%	100,0%
	% within keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		9,2%	90,8%	100,0%

## Lampiran 19

Crosstabulation persepsi terhadap keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear

			keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear		Total
			ikut priksa	tidak ikut priksa	
persepsi terhadap IVA dan papsmear	persepsi positif	Count	5	81	86
		% within persepsi terhadap IVA dan papsmear	5,8%	94,2%	100,0%
		% within keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear	45,5%	74,3%	71,7%
	% of Total		4,2%	67,5%	71,7%
	persepsi negatif	Count	6	28	34
		% within persepsi terhadap IVA dan papsmear	17,6%	82,4%	100,0%
% within keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear		54,5%	25,7%	28,3%	
% of Total		5,0%	23,3%	28,3%	
Total	Count	11	109	120	
	% within persepsi terhadap IVA dan papsmear	9,2%	90,8%	100,0%	
	% within keikutsertaan pemeriksaan IVA dan Papsmear	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total		9,2%	90,8%	100,0%