

SKRIPSI

HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR TENTANG INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT DENGAN MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA

(Studi di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang)



**NELLY CRYSTIANTY
14.321.0083**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

**HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR
TENTANG INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT
DENGAN MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA**

(Studi di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang

NELLY CRYSTIANTY

143210083

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nelly Crystianty
NIM : 143210083
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah Skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 8 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



NETERAI
TEMPEL
18954AFF256708373
6000
RUPIAH
Nelly Crystianty

NIM. 143210083

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nelly Crystianty
NIM : 143210083
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah Skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 8 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



Nelly Crystianty

NIM. 143210083

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA
SUBUR TENTANG INSPEKSI VISUAL ASAM
ASETAT DENGAN MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA
(Studi di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten
Jombang).

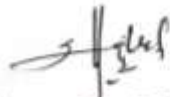
Nama Mahasiswa : NELLY CHRYSTIANTY

NIM : 143210083

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL 10 AGUSTUS 2018

Pembimbing Utama



Muarrofah, S.Kep.,Ns.M.Kes
NIP.197512232005012001

Pembimbing Anggota



Maharani Tri P, S.Kep.,Ns.M.M
NIK.03.04.028

Mengetahui,

Ketua STIES ICME



H. Imam Fatoni, SKM.,MM
NIK.03.04.022

Ketua Program Studi



Inavatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK.04.05.053

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : NELLY CHRYSTIANTY
NIM : 143210083
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA
SUBUR TENTANG INSPEKSI VISUAL ASAM
ASETAT DENGAN MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA
(Studi di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten
Jombang)

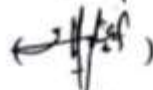
Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Hidayatun Nufus S.SiT.,M.Kes

()

Penguji I : Muarrofah S.Kep.,Ns.,M.Kes

()

Penguji II : Maharani Tri P S.Kep.,Ns.,M.M

()

Ditetapkan di : **JOMBANG**

Pada tanggal : **10 AGUSTUS 2018**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Jombang, 14 juli 1994 peneliti merupakan anak ke empat dari empat bersaudara dari pasangan Bapak Martono dan Ibu Fatimah.

Pada tahun 2007 peneliti lulus dari SDN 1 Karangpakis, pada tahun 2010 peneliti lulus dari SMPN 1 Ploso, pada tahun 2013 peneliti lulus dari SMKN 1 Jombang, pada tahun 2014 peneliti lulus seleksi masuk STIKes "Insan Cendekia Medika" Jombang. Peneliti memilih program studi S1 keperawatan.

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, 13 Agustus 2018



NELLY CHRYSTIANTY
14.321.0083

MOTTO

“Sabar dan janganlah kehilangan harapan”

jangan kamu kehilangan harapan, dan jangan pula kamu bersedih hati.

(Q.S.Ali Imran : 139)

PERSEMBAHAN

Dengan hati yang tulus ku ucapkan rasa syukur Alhamdulillahku kepada-Mu Ya Allah...

Serta saya haturkan shalawat dan salam kepada Nabi besar Muhammad SAW. Engkau yang telah memberikan kelancaraan, kemudahan, kesabaran dan ketabahan kepadaku serta membukakan pintu pikiranku dalam penyusunan skripsi ini. Dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi seluruh pihak. Dengan penuh kecintaan dan rasa bangga saya persembahkan karya kecil ini untuk :

1. Kedua orang tuaku tercinta. Bapak Martono dan Ibu Fatimah terimakasih atas semua dukungan, doa, kasih sayang serta motivasi baik secara moril dan materil yang tak terhingga yang begitu luar biasa hebatnya. Serta Kakak pertamaku Denny Setyo Raharjo.,S.T, kedua kakak kembarku Devia Ferlindah dan Devita Ferlindy yang selalu kusayangi dan menyayangiku yang selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan karya ini.
2. Bapak dan Ibu dosen STIKes ICME, terutama Ibu Muarrofah S.Kep., Ns., M.Kes dan Maharani Tri P S.Kep.,Ns.,M.M atas kesabaran dalam membimbing dan mengarahkan saya selama ini, hingga mampu menyusun dan menyelesaikan karya ini. Jasa-jasa ibu tidak akan saya lupakan dan selalu saya kenang.
3. Teman-teman S1 Keperawatan STIKes ICME Jombang seperjuangan yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu, terimakasih atas kebersamaan dan kekompakan selama kuliah, semoga kita menjadi orang yang sukses, dan menjadi orang yang bermanfaat bagi orang lain.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang” ini dengan sebaik-baiknya.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis telah banyak mendapat bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat Bapak H. Imam Fatoni, SKM.,MM selaku ketua STIKes ICMe Jombang, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.M.Kep. selaku kaprodi S1 Keperawatan, Ibu Muarrofah, S.Kep.,Ns.M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis sehingga terselesaikannya skripsi ini, Ibu Maharani, S.Kep,Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang telah rela meluangkan waktu, tenaga serta pikirannya demi terselesaikannya skripsi ini, kedua orang tua yang selalu memberi dukungan selama menyelesaikan skripsi, dan teman-teman mahasiswa yang telah membantu, serta semua pihak yang telah memberi semangat.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan skripsi ini dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya, Amin.

Jombang, Agustus 2018

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR TENTANG INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT DENGAN MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA

Oleh
Nelly Chrystianty

Kanker serviks merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia pada wanita. Untuk itu, deteksi dini kanker serviks penting dilakukan bagi wanita sebagai bentuk antisipasi. Metode IVA adalah salah satu alternatif deteksi dini yang sudah dicanangkan oleh pemerintah secara gratis bagi WUS. Namun, angka keikutsertaan pemeriksaan IVA masih sangat relatif rendah, sekitar 8,1 % saja. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan persepsi PUS tentang IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan crosssectional populasi semua wanita PUS di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang sejumlah 8123 responden, dan jumlah sampel sebanyak 94 responden dengan pengambilan sampel menggunakan *proporsional simpel random sampling*. Instrument penelitian menggunakan lembar kuesioner, pengolahan data editing, coding, scoring dan tabulating. Hasil pengolahan data dengan korelasi spearman rank dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 94 responden sebagian besar memiliki persepsi negatif sebanyak 53 responden (56,4 %) dan motivasi lemah sebanyak 56 responden (59.6 %). Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA, nilai spearman rank $\alpha = 0.05$ didapatkan nilai $p = 0.002$ jika $\alpha = 0.05$ maka $p < \alpha$ artinya H_1 diterima.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA, maka dari itu perlu dilakukan evaluasi terhadap strategi sosialisasi dan perlu menerapkan strategi baru yang lebih efektif untuk meningkatkan motivasi masyarakat untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Kata kunci : Persepsi, Inspeksi Visual Asam Asetat, Motivasi

ABSTRACT

RELATION OF WOMEN'S PERCEPTION OF FERTILE AGE COUPLE ABOUT ACETIC ACID VISUAL INSPECTION WITH EXAMINATION MOTIVATION OF IVA

(Study At Puskesmas Pulorejo Kab. Jombang)

By

Nelly Chrystianty

Cervical cancer is the number two cause of death in the world in women. For that reason, early detection of cervical cancer is important for women as a form of anticipation. The IVA method is an alternative for early detection that has been proclaimed by the government for free for WUS. However, the IVA examination participation rate is still very low, around 8.1%. The purpose of this study to determine the relation between PUS perception of IVA and IVA examination motivation in PulorejoPuskesmas in KabJombang .

This study was an analytical correlation study with cross-sectional approach .Population were all PUS women in PulorejoPuskesmas, KabJombang , totaling 8123 respondents, and the number of samples were 94 respondents with sampling using simple proportional random sampling. Instrument research used questionnaire sheets, data processing editing, coding, scoring and tabulating. The results of data processing with spearman rank correlation with $\alpha = 0.05$.

The result of this study indicate that 94 respondents mostly had negative perceptions a number of 53 respondents (56.4%) and weak motivation a number of 56 respondents (59.6%). The results of this study indicate there was Relation Of Women's Perception Of Fertile Age Couple About Acetic Acid Visual Inspection With Examination Motivation Of IVA, spearman rank $\alpha = 0.05$ obtained p value = 0.002 if $\alpha = 0.05$ then $p < \alpha$ meant H1 was accepted.

The conclusion of this study says that there is a Relation Of Women's Perception Of Fertile Age Couple About Acetic Acid Visual Inspection With Examination Motivation Of IVA, therefore it is needed evaluation of the socialization strategy and need to implement a new strategy more effectively to increase the motivation of the community to conduct IVA examination.

Keywords : Perception, Acetic Acid Visual Inspection, Motivation

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| SAMPUL LUAR | i |
| SAMPUL DALAM..... | ii |
| SURATPERNYATAAN KEASLIAN | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN | iv |
| LEMBAR PENGESAHAN | v |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | vi |
| MOTTO | vii |
| PERSEMBAHAN..... | viii |
| KATA PENGANTAR..... | x |
| ABSTRAK | xi |
| ABSTRACT..... | xii |
| DAFTAR ISI | xiii |
| DAFTAR TABEL | xvii |
| DAFTAR GAMBAR..... | xix |
| DAFTAR LAMPIRAN | xx |
| DAFTAR LAMBANG | xxi |
| DAFTAR SINGKATAN..... | xxii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan masalah | 3 |
| 1.3 Tujuan penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan khusus..... | 4 |
| 1.4 Manfaat penelitian | 4 |
| 1.4.1 Manfaat teoritis..... | 4 |
| 1.4.2 Manfaat praktis | 4 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Konsep Persepsi | 6 |
| 2.1.1 Definisi Persepsi..... | 6 |
| 2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi..... | 7 |
| 2.1.3 Jenis-jenis persepsi | 11 |

| | | |
|---|---|----|
| 2.1.4 | Proses persepsi | 12 |
| 2.1.5 | Syarat terjadinya persepsi..... | 13 |
| 2.1.6 | Pengukuran persepsi..... | 14 |
| 2.1.7 | Persepsi positif dan negatif..... | 15 |
| 2.2 | Konsep motivasi..... | 15 |
| 2.2.1 | Definisi motivasi | 15 |
| 2.2.2 | Teori motivasi..... | 16 |
| 2.2.3 | Faktor- faktor yang mempengaruhi motivasi individu..... | 20 |
| 2.2.4 | Klasifikasi motivasi..... | 20 |
| 2.2.5 | Klasifikasi tingkatan motivasi | 21 |
| 2.2.6 | Jenis-jenis motivasi | 22 |
| 2.2.7 | Tujuan motivasi | 24 |
| 2.2.8 | Fungsi motivasi | 24 |
| 2.2.9 | Karakteristik motivasi | 25 |
| 2.2.10 | Skala pengukuran motivasi | 25 |
| 2.3 | Konsep Inspeksi Visual Asam Asetat | 27 |
| 2.3.1 | Definisi IVA | 27 |
| 2.3.2 | Kelompok perempuan yang melakukan skrining secara teratur | 29 |
| 2.3.3 | Kategori pemeriksaan IVA..... | 30 |
| 2.3.4 | Manfaat pemeriksaan IVA | 30 |
| 2.3.5 | Hasil pemeriksaan IVA | 31 |
| 2.3.6 | Keunggulan IVA | 31 |
| 2.3.7 | Syarat IVA..... | 32 |
| 2.3.8 | Teknik Pemeriksaan IVA | 32 |
| 2.3.9 | Faktor resiko penilaian IVA | 33 |
| 2.3.10 | Tempat Pelayanan IVA | 33 |
| 2.4 | Penelitian terdahulu | 33 |
| BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN | | |
| 3.1 | Kerangka konseptual..... | 35 |
| 3.2 | Hipotesis penelitian..... | 36 |

BAB 4 METODE PENELITIAN

| | |
|---|----|
| 4.1 Jenis penelitian..... | 37 |
| 4.2 Rancangan penelitian | 37 |
| 4.3 Waktu dan tempat penelitian | 38 |
| 4.3.1 Waktu penelitian..... | 38 |
| 4.3.2 Tempat penelitian | 38 |
| 4.4 Populasi, sampel dan sampling | 38 |
| 4.4.1 Populasi penelitian | 38 |
| 4.4.2 Sampel penelitian | 39 |
| 4.4.3 Sampling..... | 41 |
| 4.5 Kerangka kerja | 42 |
| 4.6 Identifikasi variabel | 43 |
| 4.6.1 Variabel independen..... | 43 |
| 4.6.2 Variabel dependen..... | 43 |
| 4.7 Definisi operasional | 43 |
| 4.8 Pengumpulan data dan analisa data | 45 |
| 4.8.1 Bahan dan Alat penelitian | 45 |
| 4.8.2 Instrumen Penelitian..... | 45 |
| 4.8.3 Prosedur Penelitian..... | 45 |
| 4.8.4 Cara analisa data..... | 46 |
| 4.8.5 Analisa Data | 49 |
| 4.9 Etika penelitian | 53 |
| 4.9.1 Informed consent..... | 54 |
| 4.9.2 Anonimity..... | 54 |
| 4.9.3 Confidentiality | 54 |

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAAN

| | |
|--|----|
| 5.1 Hasil penelitian..... | 56 |
| 5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian..... | 56 |
| 5.1.2 Data Umum | 57 |
| 5.1.3 Data Khusus | 59 |
| 5.2 Pembahasan..... | 62 |

| | | |
|-----------------------------------|--|----|
| 5.2.1 | Persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat | 62 |
| 5.2.2 | Motivasi pemeriksaan IVA | 68 |
| 5.2.3 | Hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA | 71 |
| BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN | | |
| 6.1 | Kesimpulan | 74 |
| 6.2 | Saran | 74 |
| DAFTAR PUSTAKA | | |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN | | |

DAFTAR TABEL

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 4.1 | Proporsional jumlah sampel pada penelitian hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang..... | 40 |
| Tabel 4.2 | Definisi operasional variabel tentang hubungan persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA..... | 44 |
| Tabel 4.3 | Berdasarkan perhitungan, maka kriteria motivasi pemeriksaan IVA yang digunakan sebagai acuan dalam pengelompokan skor motivasi pemeriksaan IVA..... | 52 |
| Tabel 5.1 | Karakteristik frekuensi responden berdasarkan pendidikan wanita PUS di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juni 2018 | 57 |
| Tabel 5.2 | Karakteristik frekuensi responden berdasarkan umur wanita PUS di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12Juni 2018 | 57 |
| Tabel 5.3 | Karakteristik frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juni 2018..... | 58 |
| Tabel 5.4 | Karakteristik frekuensi responden berdasarkan sumber informasi wanita PUS di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juli 2018 | 58 |
| Tabel 5.5 | Karakteristik persepsi wanita PUS tentang IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juli 2018..... | 59 |
| Tabel 5.6 | Karakteristik motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juli 2018..... | 60 |
| Tabel 5.7 | Tabulasi Silang Distribusi Hubungan persepsi wanita PUS tentang IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juni 2018 | 60 |
| Tabel 5.8 | Hasil uji statistik menggunakan spearman rank hubungan persepsi wanita PUS tentang IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juni 2018 | 61 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi | 19 |
| Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian Hubungan Persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang | 35 |
| Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Jombang Tahun 2018..... | 42 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar permohonan menjadi responden
- Lampiran 3 : Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 4 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 5 : Lembar Kisi-kisi Kuesioner
- Lampiran 6 : Lembar Pernyataan Dari Perpustakaan
- Lampiran 7 : Lembar Surat Pre survey data, Studi Pendahuluan dari Kampus
- Lampiran 8 : Lembar Surat izin Penelitian dari Kampus
- Lampiran 9 : Lembar Surat Nota Dinas dari Dinkes Jombang
- Lampiran 10 : Lembar Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari
Puskesmas Pulorejo
- Lampiran 11 : Lembar Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 12 : Lembar Tabulasi Data Umum
- Lampiran 13 : Lembar Tabulasi Data Khusus
- Lampiran 14 : Lembar Hasil Output SPSS Data Umum
- Lampiran 15 : Lembar Hasil Output SPSS Data Khusus
- Lampiran 16 : Lembar Konsultasi Penelitian dan Skripsi

DAFTAR LAMBANG

| | |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| H ₁ /H _a | : Hipotesis alternative |
| α | : Alfa (tingkat signifikan) |
| - | : Sampai dengan, negatif, tidak ada |
| > | : Lebih besar |
| < | : Lebih kecil |
| % | : Prosentase |
| “...” | : Tanda petik |
| . | : Titik |
| , | : Koma |
| ? | : Tanda Tanya |
| X | : Kali |
| / | : Per, atau |
| & | : Dan |
| + | : Positif |
| N | : Jumlah |
| (| : Kurung buka |
|) | : Kurung tutup |

DAFTAR SINGKATAN

1. S.Kep : Sarjana Keperawatan
2. M.Kes : Magister Kesehatan
3. M.Kep : Magister Keperawatan
4. M.M : Magister Manajemen
5. Ns : Nurse
6. STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
7. ICMe : Insan Cendekia Medika
8. Dinkes : Dinas Kesehatan
9. KemenKes : Kementrian Kesehatan
10. Puskesmas : Pusat Kesehatan Masyarakat
11. IVA : Inspeksi Visual asam asetat
12. PUS : Pasangan Usia Subur
13. RI : Republik kementrian
14. WHO : Word Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks adalah kasus kanker terbanyak kedua pada wanita, sampai saat ini kanker serviks merupakan momok menakutkan bagi wanita di dunia dan Indonesia (Samadi, 2010). Pemerintah telah mencanangkan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) secara gratis bagi WUS yang ingin melakukan skrining, metode ini dilakukan dalam upaya menurunkan angka kesehatan dan angka kematian akibat kanker di Indonesia, tapi masih banyak masyarakat yang belum sadar akan pentingnya kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi bebas dari penyakit, melainkan bagaimana seseorang mengetahui cara mencegahnya (Kemenkes RI, 2017). Keikutsertaan wanita dalam pemeriksaan IVA masih sangat relatif rendah karena banyak wanita menganggap deteksi dini dengan IVA bukan kebutuhan penting untuk kesehatan. Rendahnya Program pemerintah memiliki target deteksi dini kanker serviks metode IVA sebanyak 80 %. Tapi kenyataannya pada tahun 2017 baru mencapai 8,1 % (Kemenkes RI, 2017).

Menurut WHO (2013), kanker serviks merupakan kanker terbanyak nomer satu yang terjadi pada wanita dan pada negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Secara global, setiap tahun diperkirakan bahwa ada sekitar setengah juta kasus baru penderita kanker serviks, dan sekitar 275.000 terjadi kematian karena penyakit kanker serviks. Sedangkan pada tahun (2015) di negara berkembang angka kejadian kanker servik melonjak lebih tinggi sekitar 445.000 kasus. Menurut WHO (2015) pada tahun 2030 akan terjadi lonjakan penderita kanker servik di Indonesia sampai tujuh kali lipat (Kemenkes RI, 2017). Setiap

tahun di Indonesia terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks dan sekitar 8000 kasus diantaranya berakhir dengan kematian. Setiap harinya diperkirakan menjadi 41 kasus baru kanker serviks dan 20 perempuan meninggal dunia karena penyakit tersebut (Kemenkes RI, 2017). Di Jawa Timur cakupan skrining kanker servik menggunakan IVA masih rendah sebanyak 88,135 wanita (1,40 %) dari total 6,278,356 wanita dan IVA (+) sebanyak 7.013 wanita (7,68%) (Dinkes Jatim, 2016). Di Kabupaten Jombang yang mengikuti pemeriksaan IVA sebanyak 4,638 (2%) dan IVA positif sebesar 229 (4,94%) dari cakupan keseluruhan sebesar 195,653 wanita (Dinkes Jombang, 2016). Cakupan deteksi di Jombang belum mencapai target pada semua tata pelayanan terutama di wilayah puskesmas pulorejo kecamatan ngoro dari target ini yang baru melakukan pemeriksaan ini hanya 3 orang dari target 6813 wanita (Dinkes Jombang, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan cara wawancara masyarakat di wilayah puskesmas pulorejo pada 10 orang wanita pasangan usia subur 6 orang mengatakan tidak ingin mengikuti pemeriksaan IVA karena mereka beranggapan itu tidak penting, 2 orang mengatakan merasa malu dan takut mengikuti pemeriksaan IVA, 2 orang lagi beranggapan bahwa ia sehat-sehat saja jadi tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA dari data puskesmas pulorejo selama 1 tahun terakhir yang mengikuti pemeriksaan IVA dari 8123 Wanita Pasangan Usia Subur yang mengikuti pemeriksaan IVA 8 orang (1,01 %).

Dari data yang di dapat dari Puskesmas Pulorejo sampai akhir bulan Februari 2018 sekitar 1,01% yang mengikuti pemeriksaan IVA dari target yang diharapkan. Ketidaktercapainya target ini banyak kemungkinan dipengaruhi oleh perilaku kesehatan seseorang Berdasarkan teori *Lawrence Green* bahwa perilaku

kesehatan seseorang ditentukan atau dibentuk oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) (Priyoto, 2014). Kemudian yang ketiga ada faktor-faktor pendorong atau penguat (*Reinforcing Factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya persepsi, sikap dan perilaku seseorang (*over behavior*). Persepsi, sikap dan perilaku yang didasari oleh kesadaran dan pengetahuan akan menghasilkan sebuah perilaku yang bertahan lama atau melekat pada individu tersebut. Seseorang yang memiliki persepsi positif terhadap sesuatu, maka individu tersebut juga akan berperilaku atau menunjukkan nilai motivasi yang lebih positif terhadap hal tersebut (Priyoto, 2014).

Guna mewujudkan penanggulangan kanker servik dan meningkatkan perilaku masyarakat untuk melakukan pemeriksaan IVA perlu dilakukan penyadaran kepada masyarakat melalui motivasi pemeriksaan IVA. Menurut WHO, salah satu strategi perubahan perilaku adalah pemberian informasi. Dengan demikian informasi tentang kanker servik dan bahayanya, maka didapatkan pengetahuan yang akan mempengaruhi sikap seseorang. Sikap yang positif menyebabkan wanita berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya, hal ini adalah motivasi wanita dalam pemeriksaan IVA (Lia, 2011).

Berdasarkan informasi dan data tersebut, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan terjadinya persepsi pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan yaitu: Adakah hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi persepsi wanita pasangan usia subur tentang IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.
2. Mengidentifikasi motivasi wanita pasangan usia subur tentang pemeriksaan IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.
3. Menganalisis hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang Inspeksi Visual Asam Asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan ilmu keperawatan terkait Persepsi kesehatan WUS

dalam deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi responden diharapkan dapat membantu responden dalam memberikan kontribusi bagi profesi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan upaya – upaya promotif melalui sosialisasi tentang pemeriksaan IVA kepada masyarakat terutama para pasangan usia subur untuk lebih meningkatkan program yang terkait dengan kesehatan reproduksi. Memberikan motivasi yang baik pada setiap individu dalam merubah perilaku individu untuk melakukan pemeriksaan IVA. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan kepustakaan dalam penelitian selanjutnya dan sebagai bahan tambahan kajian serta pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan di bidang kesehatan reproduksi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Persepsi

2.1.1 Pengertian Persepsi

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Proses persepsi bukan hanya proses psikologis semata, tetapi diawali dengan proses fisiologis yang dikenal sebagai sensasi (Rakhmat, 2012). Persepsi merupakan suatu proses yang di dahului oleh proses pengindraan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera atau disebut juga proses sensori (Walgito, 2010).

Persepsi merupakan proses pemahaman ataupun pemberian makna atau suatu informasi terhadap stimulus (Sumanto, 2014). Persepsi tidak hanya bergantung pada rangsangan fisik tapi juga rangsangan yang berhubungan dengan lingkungan sekitar dan keadaan individu yang bersangkutan (Kotler & Keller, 2016).

Persepsi disebut inti komunikasi karena jika persepsi kita tidak akurat, kita tidak mungkin berkomunikasi dengan efektif. Persepsilah yang menentukan kita memiliki suatu pesan dan mengabaikan pesan yang lain. Semakin tinggi derajat kesamaan dan sebagai konsekuensinya, semakin cenderung membentuk kelompok budaya atau kelompok identitas (Rakhmat, 2012).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud persepsi adalah proses menerima, membedakan, dan memberi arti

terhadap stimulus yang diterima alat indra, sehingga dapat memberi kesimpulan dan menafsirkan terhadap objek tertentu yang diamatinya hingga terbentuk tanggapan yang terjadi dalam diri individu sehingga individu sadar akan segala sesuatu dalam lingkungannya melalui indera-indera yang dimilikinya.

Persepsi yang dijadikan dalam penelitian ini adalah persepsi Wanita pasangan usia subur. Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun, tetapi masih haid (datang bulan) (Kurniawati, 2014).

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Faktor-faktor yang berperan dalam persepsi adalah Persepsi individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan stimulus yang diterimanya, sehingga stimulus tersebut mempunyai arti bagi individu yang bersangkutan. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa stimulus merupakan salah satu faktor yang berperan dalam persepsi (Walgito, 2010).



Sumber Stephen. P.Robbins (2008)

Gambar 2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

1. Pelaku persepsi/pemersepsi

Bila seorang individu memandang pada suatu objek dan mencoba menafsirkan apa yang dilihatnya, penafsiran itu sangat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi dari pelaku persepsi individu itu. Faktor-faktor yang dikaitkan pada pelaku persepsi mempengaruhi apa yang dipersepsikanya. Diantara karakteristik pribadi yang lebih relevan yang mempengaruhi persepsi adalah sikap, motivasi, kepentingan atau minat, pengalaman masa lalu, dan pengharapan (ekspektasi).

2. Target/Objek persepsi

Karakteristik-karakteristik dari target yang akan diamati dapat mempengaruhi apa yang dipersepsikan. Hal baru, gerakan, bunyi, ukuran, dan atribut-atribut lain dari target membentuk cara kita memandangnya. Karakteristik-karakteristik tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut ; dari faktor hal baru, prinsip ini menyatakan bahwa baik situasi eksternal dapat digunakan sebagai penarik perhatian. Objek atau peristiwa baru dalam tatanan yang baru akan menarik perhatian pengamat.

Gerakan atau (*moving*), prinsip gerakan ini menyatakan bahwa orang akan memberikann banyak perhatian terhadap obyek yang bergerak dalam jangkauan pandangannya dibandingkan dari obyek yang diam. Dari gerakan suatu obyek yang menarik perhatian seseorang ini akan timbul suatu persepsi. Sementara dari fakto ukuran, menyatakan bahwa semakin besar ukuran semua obyek, maka semakin mudah ukuran akan mempengaruhi persepsi seseorang dan dengan melihat bentuk ukuran suatu obyek orang akan muda tertarik perhatiannya yang pada gilirannya dapat membentuk persepsi.

3. Situasi

Situasi yang meliputi waktu, keadaan/tempat kerja, keadaan dapat mempengaruhi persepsi kita. Bahwa lingkungan atau situasi khususnya yang melatarbelakangi stimulus juga akan berpengaruh dalam persepsi, lebih-lebih bila obyek persepsi adalah manusia. Obyek dan lingkungan yang melatarbelakangi obyek merupakan kebulatan atau kesatuan yang sulit dipisahkan. Obyek yang sama dengan situasi yang berbeda, dapat menghasilkan persepsi yang berbeda.

Proses terjadinya persepsi dapat dijelaskan sebagai berikut, objek menimbulkan stimulus, dan stimulus mengenai alat indra atau reseptor. Perlu dikemukakan bahwa antara objek dan stimulus itu berbeda, tetapi ada kalanya bahwa objek dan stimulus menjadi satu, misalnya dalam hal tekanan. Benda sebagai objek langsung mengenai kulit, sehingga akan terasa tekanan tersebut (Walgito,B, 2010).

Menurut notoadmojo (2010) Faktor internal dan faktor eksternal sebagai berikut:

1. Faktor Internal

a. Pengalaman/ Pengetahuan

Pengalaman atau pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh.

b. Harapan atau *expectation*

Harapan terhadap sesuatu akan mempengaruhi persepsi terhadap stimulus.

c. Kebutuhan

d. Kebutuhan seseorang akan sesuatu akan menimbulkan stimulus yang menyebabkan kita menginterpretasikan stimulus secara berbeda.

e. Motivasi

Seseorang yang termotivasi untuk menjaga kesehatannya akan menginterpretasikan bahwa melakukan pemeriksaan IVA sangatlah penting.

f. Emosi

Sesuatu yang membuat seseorang takut akan mempengaruhi persepsinya terhadap stimulus yang ada.

g. Budaya

Seseorang yang latar belakangnya sama akan menginterpretasikan orang-orang dalam kelompoknya secara berbeda, tetapi akan mempersepsikan orang-orang diluar kelompoknya secara sama.

2. Faktor Eksternal

a. Kontras

Untuk menarik perhatian yaitu dengan cara membuat kontras baik pada warna, ukuran, bentuk atau gerakan.

b. Perubahan intensitas

Suara yang keras atau cahaya yang terang akan menarik perhatian individu

c. Pengulangan

Stimulus yang diulang-ulang yang tidak masuk dalam perhatian kita, pada akhirnya akan mendapat perhatian kita.

d. Sesuatu yang baru

Suatu stimulus yang baru yang lebih menarik perhatian kita daripada sesuatu yang telah kita ketahui.

e. Sesuatu yang menjadi perhatian

Sesuatu yang menjadi perhatian orang banyak, Stimulus yang menjadi perhatian oleh banyak orang akan lebih mendapat perhatian.

2.1.3 Jenis-jenis persepsi

Persepsi manusia terbagi menjadi dua yakni persepsi objek (lingkungan fisik) dan persepsi terhadap manusia. Persepsi manusia sulit dan kompleks karena manusia bersifat dinamis. Persepsi terhadap lingkungan fisik berbeda dengan persepsi terhadap lingkungan sosial. Perbedaan tersebut mencakup hal – hal sebagai berikut : (Dedy mulyana, 2010)

1. Perbedaan persepsi terhadap objek dengan persepsi sosial. Persepsi terhadap objek melalui lambang- lambang fisik sedangkan persepsi terhadap orang melalui lambang- lambang, verbal dan non verbal. Manusia lebih aktif dari pada kebanyakan objek dan lebih sulit diramalkan.
2. Persepsi terhadap objek menanggapi sifat- sifat luar sedangkan persepsi terhadap manusia menanggapi sifat-sifat luar dan dalam (perasaan motif harapan dan sebagainya). Kebanyakan objek tidak mempersepsikan kita ketika kita mempersepsi objek. Akan tetapi manusia mempersepsi kita pada saat kita mempersepsi mereka. Dengan kata lain persepsi terhadap manusia lebih interaktif.
3. Objek tidak beraksi, sedangkan manusia bereaksi. Dengan kata lain objek bersifat statis sedangkan manusia bersifat dinamis. Oleh karena itu persepsi terhadap manusia dapat berubah waktu ke waktu, lebih cepat daripada persepsi terhadap objek. dan oleh karena itu juga persepsi terhadap manusia lebih beresiko daripada terhadap objek.

a. Persepsi terhadap objek (lingkungan fisik)

Dalam menilai suatu benda saja, kita tidak selalu sepakat. Dalam mempersepsi lingkungan fisik, kita terkadang melakukan kekeliruan. Kondisi mempengaruhi kita terhadap suatu benda. Misalnya ketika merasa kepanasan di tengah gurun. Kita tidak jarang akan melihat fatamorgana, mungkin pendapat kita akan berbeda dengan orang lain karena kita memiliki persepsi yang berbeda. Latar belakang pengalaman, budaya dan suasana psikologis yang berbeda membuat persepsi kita juga berbeda atas suatu objek.

b. Persepsi terhadap manusia (persepsi sosial)

Proses menangkap arti objek – objek sosial dan kejadian yang kita alami dalam lingkungan kita “ manusia selalu memikirkan lain dan apa yang orang lain pikirkan tentang dirinya, dan apa yang dipikirkan mengenai apa yang dipikirkan mengenai orang lain itu dan seterusnya.”(R.D Laing).

2.1.4 Proses Persepsi

Sobur (2016) mengungkapkan bahwa persepsi terdiri dari berbagai komponen utama sebagai berikut :

1. Seleksi

Seleksi adalah proses penyaringan oleh indra terhadap rangsangan dari luar intensitas dan jenisnya dapat banyak atau sedikit.

2. Interpretasi

Proses mengorganisasikan informasi sehingga mempunyai arti bagi seseorang. Interpretasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengalaman masa lalu, sistem nilai yang dianut, motivasi, kepribadian dan kecerdasan. Interpretasi

juga tergantung pada kemampuan seseorang untuk mengadakan pengategorian informasi yang diterimanya, yaitu proses mereduksi informasi yang kompleks menjadi sederhana.

3. Interpretasi dan persepsi

Interpretasi merupakan keadaan yang terjadi ketika seseorang memberikan makna terhadap masukan informasi yang dipengaruhi oleh faktor karakteristik individu, stimulus, situasional dan bagaimana informasi tersebut ditampilkan. Kedekatan interpretasi seseorang dengan realitas dipengaruhi oleh harapan dan motif dari seseorang tersebut. Jadi, proses persepsi adalah melakukan seleksi, interpretasi, dan pembulatan terhadap informasi yang sampai.

2.1.5 Syarat terjadinya persepsi

Menurut Sunaryo (2010) syarat-syarat terjadinya persepsi adalah sebagai berikut :

1. Adanya objek yang dipersepsi
2. Adanya perhatian yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam mengadakan persepsi.
3. Adanya alat indera/reseptor yaitu alat untuk menerima stimulus.
4. Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak, yang kemudian sebagai alat untuk mengadakan respon.

2.1.6 Pengukuran persepsi

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiono, 2012). Menurut Azwar (2010) pengukuran persepsi dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert, dengan kategori sebagai berikut :

1. Pernyataan Positif

- a. Sangat Setuju (SS) : 4
- b. Setuju (S) : 3
- c. Tidak Setuju (TS) : 2
- d. Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

2. Pernyataan Negatif

- a. Sangat Setuju (SS) : 1
- b. Setuju (S) : 2
- c. Tidak Setuju (TS) : 3
- d. Sangat Tidak Setuju (STS) : 4

Menurut Riyanto (2011), bahwa kriteria skor persepsi dibagi menjadi 2 kategori dapat dilakukan dengan menggunakan cut of point dari presentase, mean atau median.

Untuk mengukur T mean menggunakan rumus (Azwar, 2011) :

Skor Mean

Dari nilai yang didapatkan jika :

1. Jika nilai $T > \text{mean } T$, berarti subyek mempunyai persepsi positif.
2. Jika nilai $T < \text{mean } T$, berarti subyek mempunyai persepsi negatif.

2.1.7 Persepsi Positif & Negatif

Menurut Walgito (2010) ada 2 persepsi negatif dan positif sebagai berikut :

1. Persepsi Positif

Persepsi positif merupakan penilaian individu terhadap suatu objek atau informasi dengan pandangan yang positif atau sesuai dengan yang diharapkan dari objek yang dipersepsikan atau dari aturan yang ada, penyebab munculnya persepsi positif seseorang karena adanya kepuasan individu terhadap objek yang menjadi sumber persepsinya, adanya pengetahuan individu, serta adanya pengalaman individu terhadap objek yang dipersepsikan.

2. Persepsi negatif

Persepsi negatif merupakan persepsi individu terhadap objek atau informasi tertentu dengan pandangan yang negatif, berlawanan dengan yang diharapkan dari objek yang dipersepsikan atau dari aturan yang ada. Penyebab munculnya persepsi negatif seseorang dapat muncul karena adanya ketidakpuasan individu terhadap objek yang menjadi sumber persepsinya, adanya ketidaktahuan individu serta tidak adanya pengalaman individu terhadap objek yang dipersepsikan.

2.2 Konsep Motivasi

2.2.1 Definisi Motivasi

Motivasi merupakan suatu tindakan yang timbul dari adanya dorongan atau penggerak, sebagai suatu perangsang dari dalam, suatu gerak hati yang menyebabkan seseorang melakukan sesuatu (Notoatmodjo, 2010).

Motivasi merupakan suatu tenaga penggerak dan kadang-kadang dilakukan dengan tidak mempertimbangkan hal-hal yang dianggap kurang bermanfaat dalam mencapai tujuan. Dengan motivasi manusia akan lebih cepat

dan bersungguh-sungguh dalam melakukan kegiatan. Suatu motivasi murni adalah motivasi yang betul-betul disadari akan pentingnya suatu perilaku dan dirasakan sebagai suatu kebutuhan (Purwanto, 2012).

Tingkah laku bermotivasi itu dapat dirumuskan sebagai “tingkah laku yang dilatarbelakangi oleh adanya kebutuhan dan diarahkan pada pencapaian suatu tujuan, agar suatu kebutuhan terpenuhi dan suatu kehendak terpuaskan” (Sobur, 2016).

Berkaitan dengan pengertian motivasi, beberapa psikolog menyebut motivasi sebagai konstruk hipotesis yang digunakan untuk menjelaskan keinginan, arah, intensitas, dan kejelasan perilaku yang diarahkan oleh tujuan (Uno, 2012).

2.2.2 Teori Motivasi

Berdasarkan pendekatan mengenai motivasi, Swansburg (2001) di dalam buku karangan alex sobur (2016), mengklasifikasikan motivasi ke dalam teori-teori isi motivasi dan proses motivasi.

1. Teori isi motivasi

Teori-teori isi motivasi berfokus pada faktor-faktor atau kebutuhan dalam diri seseorang untuk menimbulkan semangat, mengarahkan, mempertahankan, dan menghentikan perilaku.

a. Teori motivasi kebutuhan (Abraham A.Maslow)

Hierarki kebutuhan Maslow berpendapat bahwa kebutuhan manusia sebagai pendorong (mmotivator) membentuk suatu hierarki atau jenjang peringkat. Maslow menyusun suatu teori tentang kebutuhan manusia secara hierarki, yang terdiri atas dua kelompok, yaitu kelompok defisiensi

dan kelompok pengembangan. Kelompok defisiensi secara hierarkis adalah fisiologis, rasa aman, kasih sayang dan penerimaan, serta kebutuhan akan harga diri. Kelompok pengembangan mencakup kebutuhan aktualisasi diri.

b. Teori ERG (Alderfer's ERG Theory)

Teori ERG (*existence, relatedness, and growth*), dikembangkan oleh Clayton Alderfer. Menurut teori ini, komponen *existence* adalah mempertahankan kebutuhan dasar dan pokok manusia. Mempertahankan eksistensi merupakan kebutuhan setiap manusia untuk menjadi terhormat. Hampir sama dengan teori Maslow, kebutuhan dasar manusia selain kebutuhan fisiologis juga terdapat kebutuhan akan keamanan yang merupakan komponen *existence*. *Relatedness* tercermin dari sifat manusia sebagai insan sosial yang ingin berafiliasi, dihargai, dan diterima oleh lingkungan sosial. *Growth* lebih menekankan kepada keinginan seseorang untuk tumbuh dan berkembang, mengalami kemajuan dalam kehidupan, pekerjaan, dan kemampuan, serta mengaktualisasika diri.

c. Teori motivasi dua faktor (Frederick Herzberg's Two Faktors Theory)

Dalam teori motivasi terdapat dua faktor yang mendasari motivasi pada kepuasan atau ketidakpuasan kerja dan factor yang melatarbelakanginya. Pertama faktor pemeliharaan, (*maintenance factors*) yang disebut juga *extrinsic factors*, faktor lainnya adalah faktor pemotivasi (*motivational factors*) yang disebut juga *intrinsic factors* yang meliputi dorongan berprestasi, pengenalan, kemajuan, *work it self*, kesempatan berkembang, dan tanggung jawab.

d. Teori motivasi berprestasi (n-ach, oleh David McClelland)

Seseorang mempunyai motivasi untuk bekerja karena adanya kebutuhan untuk berprestasi. Motivasi merupakan fungsi dari tiga variable, yaitu (1) harapan untuk melakukan tugas dengan berhasil, (2) persepsi tentang nilai tugas, dan (3) kebutuhan untuk sukses. Kebutuhan untuk berprestasi ini bersifat intrinsik dan relatif stabil. Orang dengan n-ach yang tinggi dicirikan dengan keinginan tinggi untuk menyelesaikan tugas dan meningkatkan penampilan mereka, menyukai tantangan, di mana hasil kerja mereka akan dibandingkan dengan prestasi orang lain.

2. Teori proses motivasi

Teori proses motivasi terdiri atas teori penguatan, teori pengharapan, teori keadilan, dan teori penetapan tujuan.

a. Teori penguatan (Skinner's Reinforcement Theory)

Skinner mengemukakan suatu teori proses motivasi yang disebut *operant conditioning*. Pembelajaran timbul akibat dari perilaku, yang juga disebut modifikasi perilaku. Perilaku merupakan *operant*, yang dapat dikendalikan dan diubah melalui penghargaan dan hukuman. Perilaku positif yang diinginkan harus dihargai atau diperkuat, karena penguatan akan memberikan motivasi, meningkatkan kekuatan dari suatu respons atau menyebabkan pengulangannya.

b. Teori pengharapan (Victor H.Vroom's Expectancy Theory)

Teori harapan dikembangkan oleh Vroom yang diperluas oleh Porter dan Lawler. Inti dari teori harapan terletak pada pendapat yang mengemukakan bahwa kuatnya kecenderungan seseorang bertindak

bergantung pada harapan bahwa tindakan tersebut akan diikuti oleh suatu hasil tertentu dan terdapat daya tarik pada hasil tersebut bagi orang yang bersangkutan.

c. Teori keadilan (Adam's Equity Theory)

Teori keadilan yang dikembangkan oleh Adam didasari pada asumsi bahwa puas atau tidaknya seseorang terhadap apa yang dikerjakannya merupakan hasil dari membandingkan antara input usaha, pengalaman, *skill*, pendidikan, dan jam kerjanya dengan output atau hasil yang didapatkan dari pekerjaan tersebut (Mangkunegara, 2005) di dalam buku karangan.

d. Teori penetapan tujuan (Edwin Locke's Theory)

Dalam teori ini, Edwin Locke di dalam buku karangan Nursalam (2016) mengemukakan kesimpulan bahwa penetapan suatu tujuan tidak hanya berpengaruh terhadap pekerjaan saja, tetapi juga mempengaruhi orang tersebut untuk mencari cara yang efektif dalam mengerjakannya. Kejelasan tujuan yang hendak dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugasnya akan menumbuhkan motivasi yang tinggi. Tujuan yang sulit sekalipun apabila ditetapkan sendiri oleh orang yang bersangkutan atau organisasi yang membawahnya akan membuat prestasi yang meningkat, asalkan dapat diterima sebagai tujuan yang pantas dan layak dicapai (Siagian, 2004) di dalam buku karangan (Nursalam, 2016).

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi individu

Menurut Sobur (2016) motivasi individu sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang bersifat internal maupun eksternal yaitu :

1. Faktor internal

- a. Persepsi seseorang mengenai diri sendiri
- b. Harga diri
- c. Harapan pribadi
- d. Kebutuhan
- e. Keinginan
- f. Kepuasan kerja
- g. Prestasi kerja

2. Faktor Eksternal

- a. Jenis dan sifat pekerjaan
- b. Kelompok kerja dimana seseorang bergabung
- c. Organisasi tempat bekerja
- d. Situasi imbalan yang berlaku dan cara peneraapannya

2.2.4 Klasifikasi Motivasi

Menurut Notoatmodjo (2010) motivasi dapat dibedakan menjadi dua sebagai berikut :

1. Motivasi positif

Motivasi positif adalah pimpinan masyarakat atau organisasi memberikan hadiah atau reward kepada anggota atau bawahan yang berprestasi atau berperilaku sehat. Dengan hadiah yang diberikan ini akan meningkatkan semangat berperilaku sehat yang akhirnya memacu perilaku mereka lebih meningkat.

2. Motivasi negatif

Motivasi negatif adalah pimpinan memberikan hukuman (punishment) kepada anggotanya atau bawahanya yang berprestasi atau berperilaku kurang baik. Dengan teguran-teguran atau hukuman akan mempunyai efek “takut” pada mereka karena mendapat sanksi atau hukuman.

2.2.5 Klasifikasi tingkatan motivasi

Ada beberapa ahli psikologis lainnya membagi motivasi dalam beberapa tingkatan, namun secara umum terdapat keseragaman dalam mengklasifikasikan tingkatan motivasi yaitu:

1. Motivasi kuat atau tinggi

Motivasi dikatakan kuat apabila di dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi dan memiliki keyakinan yang tinggi bahwa dirinya akan berhasil dalam mencapai tujuan dan keinginannya.

2. Motivasi sedang

Motivasi dikatakan sedang apabila di dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi namun memiliki keyakinan yang rendah untuk berhasil dalam mencapai tujuan dan keinginan.

3. Motivasi lemah atau rendah

Motivasi dikatakan lemah atau rendah apabila didalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif namun memiliki harapan dan keyakinan yang rendah bahwa dirinya dapat mencapai tujuan dan keinginannya (Rusmi, 2010).

2.2.6 Jenis- jenis Motivasi

Menurut Suhardi (2013) motivasi terbagi menjadi 2 (dua) jenis yaitu motivasi intriksi dan motivasi ekstrinsik.

1. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motivasi yang datangnya dari dalam diri seseorang. Motivasi ini terkadang muncul tanpa pengaruh apa pun dari luar. Biasanya orang yang termotivasi secara intrinsik lebih mudah terdorong untuk mengambil tindakan. Bahkan, mereka bisa termotivasi dirinya sendiri tanpa perlu dimotivasi orang lain. Semua ini terjadi karena ada prinsip tertentu yang mempengaruhi mereka (Suhardi, 2013).

Menurut Taufik (2010), factor-faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik yaitu:

a. Kebutuhan (*need*)

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

b. Harapan (*expentancy*)

Seseorang dimotivasi karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasaan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan kearah pencapaian tujuan.

c. Minat

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

2. Motivasi Ekstrinsik

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

Menurut Taufik (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik adalah:

a. Dukungan keluarga

Dorongan keluarga khususnya suami merupakan salah satu faktor pendorong (*reinforcing facto*) yang dapat mempengaruhi perilaku istri dalam berperilaku. Dukungan suami dalam pencegahan kanker serviks, merupakan bentuk dukungan nyata dan tanggung jawab para anggota keluarga.

b. Lingkungan

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

3. Media

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

2.2.7 Tujuan Motivasi

Secara umum tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan (Taufik, 2010). Setiap tindakan motivasi seseorang mempunyai tujuan yang akan dicapai. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai, maka semakin jelas pula bagaimana tindakan memotivasi itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang dimotivasi. Oleh karena itu, setiap orang yang akan memberikan motivasi pada seseorang harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan serta kepribadian orang yang akan dimotivasi (Taufik, 2010).

2.2.8 Fungsi Motivasi

Menurut Notoatmodjo (2010), motivasi mempunyai 3 (tiga) fungsi yaitu :

1. Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.

2. Menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai.
Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya.
3. Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut. Pilihan perbuatan yang sudah ditentukan atau dikerjakan akan memberikan kepercayaan diri yang tinggi karena sudah melakukan proses penyeleksian

2.2.9 Karakteristik Motivasi

Menurut McClelland (Nursalam, 2016) adapun karakteristik dari orang-orang yang mempunyai motivasi tinggi, antara lain :

1. Mempunyai Tanggung Jawab Pribadi
2. Menetapkan Nilai yang Akan Dicapai
3. Berusaha Bekerja Kreatif
4. Berusaha Mencapai Cita-cita
5. Memiliki Tugas yang Moderat
6. Melakukan Kegiatan Sebaik-baiknya
7. Mengadakan Antisipasi

2.2.10 Skala Pengukuran Motivasi

Skala pengukuran motivasi disusun berdasarkan skala Likert (*Method Of Summated Ratings*). Skala yang digunakan merupakan pengembangan penulis berdasarkan karakteristik orang yang memiliki motivasi oleh McClelland (Nursalam, 2016) yaitu mempunyai tanggung jawab pribadi, menetapkan nilai

yang akan di capai, berusaha bekerja kreatif, berusaha mencapai cita-cita, memiliki tugas yang moderat, melakukan kegiatan sebaik-baiknya, mengadakan antisipasi. Penentuan nilai skala dilakukan dengan cara satu pernyataan yang bersifat *favourable* dan *Unfavourable* dengan jumlah yang berimbang dengan kategori sebagai berikut :

1. Pernyataan *favourable*

- a. Sangat Setuju (SS) : 4
- b. Setuju (S) : 3
- c. Tidak Setuju (TS) : 2
- d. Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

2. Pernyataan *Unfavourable*

- a. Sangat Setuju (SS) : 1
- b. Setuju (S) : 2
- c. Tidak Setuju (TS) : 3
- d. Sangat Tidak Setuju (STS) : 4

Untuk mengetahui presentase Motivasi dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

f : jumlah skor jawaban yang benar

N : jumlah skor maksimal jika semua jawaban benar

Kriteria motivasi dikategorikan menjadi :

- 1. Motivasi Kuat : 67-100%

2. Motivasi Sedang : 34-66%

3. Motivasi lemah : 0-33%

(Hidayat, 2009)

2.3 Konsep Inspeksi Visual Asam Asetat

2.3.1 Definisi Inspeksi Visual Asam Asetat

IVA merupakan salah satu cara deteksi dini kanker serviks yang mempunyai kelebihan yaitu kesederhanaan teknik dan kemampuan memberikan hasil yang segera. IVA bisa dilakukan oleh semua tenaga kesehatan, yang telah mendapatkan pelatihan (Depkes RI, 2010). Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) pertama kali ditemukan secara tidak sengaja oleh Hinselmann saat mencoba membersihkan lendir serviks sebelum pemeriksaan kolposkopi dengan menemukan adanya perubahan warna dari sel – sel yang mengalami displasia setelah diberikan larutan asam asetat. Hal ini kemudian dikembangkan oleh Navratil dan Burghardt di Austria. asam asetat sendiri merupakan suatu asam lemak jenuh dengan rumusan kimia CH_3COOH yang merupakan komponen yang khas dalam pembuatan larutan cuka (Mayura, 2012).

Asam asetat dapat diperoleh melalui fermentasi bakteri secara oksidatif dari etil alkohol dan oksidasi dari asetilaldehyde. Secara fisika zat ini berupa cairan jernih, tidak berwarna, bau khas menusuk dengan rasa asam yang tajam. Sifat kimiawi dari zat ini adalah dapat larut atau bercampur dengan air, etanol, dan gliserol. Sifat kimia lainnya adalah zat ini dapat memperlemah ikatan kovalen dari struktur sekunder, tersier, dan kuartener dari protein, sehingga semua struktur protein tersebut berbentuk struktur primer, akibatnya akan terjadi koagulasi

protein tersebut. Sifat-sifat diatas dipakai untuk mendiagnosis adanya lesi serviks terkait dengan displasia (Suwiyoga et al. 2014).

Salah satu bentuk larutan asam asetat adalah asam cuka glacial yang merupakan cairan bening tidak berwarna dan mengandung asam asetat 5,7-6,3 gram per 100 ml air. Larutan ini akan menyebabkan perubahan warna sel menjadi putih atau abu-abu putih bila sel mengalami proses metaplasia atipik, displasia ataupun neoplasia (Suwiyoga et al. 2014).

Perubahan yang terjadi dapat diterangkan sebagai berikut:

1. Kepadatan inti pada sel atipik baik yang mengalami dysplasia maupun neoplasia relatif meningkat sejalan dengan peningkatan rasio inti banding sitoplasma.
2. Asam asetat akan menimbulkan perubahan osmotik jaringan serviks dimana cairan akan ditarik keluar sehingga ruang ekstra seluler menjadi hipertonik. Disaat terjadi proses difusi osmotik, maka konsentrasi DNA inti akan meningkat sehingga densitas intipun meningkat. Hal ini akan menyebabkan hambatan transmisi cahaya sehingga permukaan epitel akan berwarna putih.
3. Sel atipik, displastik dan neoplastik memiliki jumlah kromatin protein yang relatif lebih banyak dibandingkan dengan sel epitel normal akibat adanya proses hiperkromasia, asam asetat juga menyebabkan koagulasi kromatin dan protein lainnya pada inti dan sitoplasma yang juga mengakibatkan sel epitel tampak opaque dan putih (Mayura, 2012).

Deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan program skrining melalui metode yang lebih murah, mudah dan sederhana tetapi memiliki akurasi diagnostik yang cukup tinggi antara lain dengan upaya *down staging*.

Downstaging kanker serviks adalah upaya mendapatkan lebih banyak temuan kanker serviks stadium dini melalui inspeksi visual dengan melakukan aplikasi asam asetat (IVA). Inspeksi visual dapat dilakukan dengan mata telanjang atau pembesaran gineskopi. Penggunaan IVA sebagai metode skrining untuk kanker serviks dengan pertimbangan bahwa tehnik ini mudah, praktis, dan mampu dilaksanakan oleh bidan, dokter umum di setiap tempat pemeriksaan kesehatan ibu, bukan dokter ginekologi. Alat-alat dan bahan yang dibutuhkan sederhana, biaya yang diperlukan murah, interpretasi hasil cepat dan mudah dan tidak traumatis (Mayura, 2012).

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) berfungsi untuk deteksi dini atau skrining mulut rahim. Indikasi pemeriksaan IVA yaitu pada wanita usia subur yang sudah menikah. Pemeriksaan IVA tidak direkomendasikan pada wanita pasca menopause, karena zona transisional seringkali terletak kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo (Mayura, 2012)

2.3.2 Kelompok Perempuan Yang Memerlukan Skrining Secara Teratur

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

1. Deteksi dini kanker serviks saat 3 tahun pertama dimulainya aktivitas seksual atau pada usia 21 tahun.
2. Satu kali pada wanita di usia 35-40 tahun.
3. 10 tahun sekali pada wanita usia 35-55 tahun, dan pada daerah dengan fasilitas yang tersedia maka pemeriksaan dilakukan tiap 5 tahun sekali
4. Skrining yang ideal dan optimal dilakukan tiap 3 tahun sekali pada wanita usia 25-60 tahun.

5. Dapat dihentikan pada usia 70 tahun pada wanita yang tidak memiliki abnormalitas pada hasil pemeriksaan tes pap-nya.

2.3.3 Kategori Pemeriksaan IVA

Ada beberapa kategori yang dapat di pergunakan, salah satu kategori adalah:

1. IVA negatif, maka akan menunjukkan leher rahim normal.
2. IVA radang, adalah serviks dengan radang (servisititis) atau kelainan jinak lainnya (polip serviks).
3. IVA positif, adalah ditemukannya bercak putih (aceto white epithelium), inilah gejala prakanker. Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA. sebab temuan ini mengarah pada diagnosis serviks pra kanker (displasia ringan, sedang, berat atau kanker serviks insitu).
4. IVA kanker serviks, pada tahap ini sangat sulit menurunkan temuan stadium kanker serviks.
5. Walaupun demikian akan bermanfaat pada penurunan kematian, akibat kanker serviks bila ditemukan masih dalam stadium invasif dini (Stadium IB-IIA).
(Sukaca, 2010).

2.3.4 Manfaat Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Manfaat pemeriksaan inspeksi visual asam asetat yaitu :

1. Mendeteksi lesi (kerusakan jaringan tubuh) sejak dini.
2. Jika kanker leher rahim dapat ditemukan dan diobati pada stadium dini.
3. Kesakitan dan kematian akibat kanker leher rahim dapat dihindari.

(Risani, 2013)

2.3.5 Hasil Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat

Hasil pemeriksaan inspeksi visual asam asetat yaitu :

1. Tidak bersifat invasif dan dapat mengidentifikasi lesi prakanker secara efektif
2. Langsung ada hasilnya sehingga dapat segera dilakukan pengobatan dengan krioterapi, yaitu pembekuan serviks berupa penerapan pendinginan secara terus-menerus selama 3 menit untuk membekukan (*freeze*) dan diikuti dengan pencairan selama 5 menit, kemudian diikuti dengan pembekuan lagi selama 3 menit dengan menggunakan CO₂ atau NO₂ sebagai pendingin.

(Kumalasari, 2012).

2.3.6 Keunggulan IVA

Keunggulan Inspeksi visual asam asetat sebagai berikut :

1. Aman, tidak mahal dan mudah dilakukan.
2. Kinerja tes tersebut sama dengan tes-tes yang lain yang digunakan untuk
3. Dapat dipelajari dan dilakukan oleh hampir semua tenaga kesehatan disemua jenjang system kesehatan.
4. Memberikan hasil segera dapat segera diambil keputusan dan melakukan penatalaksanaan.
5. Sebagian besar peralatan dan bahan untuk melakukan pemeriksaan IVA mudah di dapat.
6. Pengobatan langsung dilakukan sesuai dengan hasil penapisan.

(Depkes RI, 2011)

2.3.7 Syarat IVA

Menurut Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Jatim (2012), adapun syarat syarat untuk dilakukannya pemeriksaan IVA, antara lain :

1. Sudah pernah melakukan pengaruh seksual
2. Dilakukan di luar siklus haid
3. Pada masa kehamilan, nifas dan pasca keguguran
4. 24 jam sebelumnya tidak melakukan pengaruh seksual
5. Sebelum menopause

(Depkes RI, 2011)

2.3.8 Teknik Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat

Menurut Rasjidi (2008) teknik atau prosedur pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) yaitu:

1. Sesuaikan pencahayaan untuk mendapatkan gambaran terbaik dari Serviks.
2. Gunakan lidi kapas untuk membersihkan darah, *mukus* dan kotoran pada serviks identifikasi daerah sambungan *skuama-columnar* (*zona transpormasi*) dan area disekitarnya.
3. Oleskan larutan asam cuka atau *ligol*, tunggu 1-2 menit untuk terjadinya perubahan warna. Amati setiap perubahan pada serviks, perhatikan dengan cermat daerah disekitar *zona trenspormasi*.
4. Lihat dengan cermat dan yakinkan area ini dapat semuanya terlihat. Catat bila serviks mudah berdarah. Lihat adanya *plaque* warna putih dan table atau epitel *acetowhite* bila menggunakan larutan asam aseta dan larutan *lugol*. Bersihkan segala darah dan *debris* pada saat pemeriksaan.

5. Bersihkan sisa larutan asam asetat dan larutan *ligol* dengan lidi kapas atau kasa bersih.
6. Lepaskan spekulum dengan hati-hati
7. Catat hasil pengamatan, dan gambar denah temuan.

2.3.9 Faktor Resiko Penilaian IVA

1. Paritas
2. Usia pertama kali berhubungan seksual atau usia pertama kali menikah
3. Pemakaian alat KB

(Depkes RI, 2011)

2.3.10 Tempat Pelayanan Inspeksi Visual Asam Asetat

Tempat pelayanan dapat dilakukan disemua jenjang pelayanan kesehatan yaitu :

1. Rumah sakit
2. Puskesmas
3. Puskesmas pembantu, pondok bersalin desa
4. Klinik dokter spesialis
5. Klinik dokter umum dan bidan.

(Kumalasari, 2012)

2.4 Penelitian terdahulu

1. Penelitian yang dilakukan oleh Elin (2014) ” Hubungan Persepsi Wanita Usia Subur Tentang Kanker Leher Rahim Dan Motivasi Pemeriksaan Pap Smear di poliklinik kebidanan RS eka Bsd “. Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini sebanyak 60 orang. Hasil penelitin menunjukkan bahwa secara umum persepsi persepsi wanita usia subur yang baik 47 orang, terdiri dari persepsi

baik dengan motivasi tinggi 32 orang (74,4%) dan persepsi baik dengan motivasi rendah 11 orang 25,6%. Persepsi buruk 17 orang terdiri dari 7 orang (41,2%) persepsi buruk dengan motivasi tinggi dan persepsi buruk dengan motivasi rendah 10 orang (58,8%) didapatkan (nilai $p = 0,033 > 0,05$). Univariate persepsi baik 43 orang (71,7%), persepsi buruk 17 (28,3%).

2. Penelitian yang dilakukan oleh Anggia Puspita wulansari (2015) “Hubungan persepsi tentang kanker serviks dengan sikap melakukan deteksi dini inspeksi visual asam asetat (IVA) pada ibu.” Sampel yang digunakan 85 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum Hasil penelitian ini menunjukkan persepsi kanker serviks cukup sebanyak 50 responden (58,8%) dan sikap melakukan deteksi dini IVA positif sebanyak 62 responden (72,9%). Hasil uji analisa *Kendall Tau* diperoleh nilai τ sebesar 0,229 dengan signifikansi $p=0,003$ ($p < 0,05$).
3. Penelitian yang dilakukan oleh Heni Purwanti (2015) “Persepsi mengenai stimulus (*cues to action*) WUS pada BPM Hj. Dyah Indrawati, SST desa Tanjanganro Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto rendah. Hasil menunjukkan persepsi sebagian besar responden adalah negatif sebanyak 37 responden (55,2 %) dan setengahnya memiliki persepsi positif sebanyak 30 responden (44,8 %).
4. Penelitian yang dilakukan oleh Maulida(2015) di Tegaldimo Bayuwangi Jawa Timur pada 140 WUS yaitu mengenai “Hubungan antara persepsi kerentanan individu, keseriusan penyakit, manfaat dan hambatan dengan penggunaan skrining inspeksi visual asam asetat pada wanita usia subur”. Hasil yang didapatkan pada 4 domain persepsi yaitu rendah. *Perceived susceptibility*

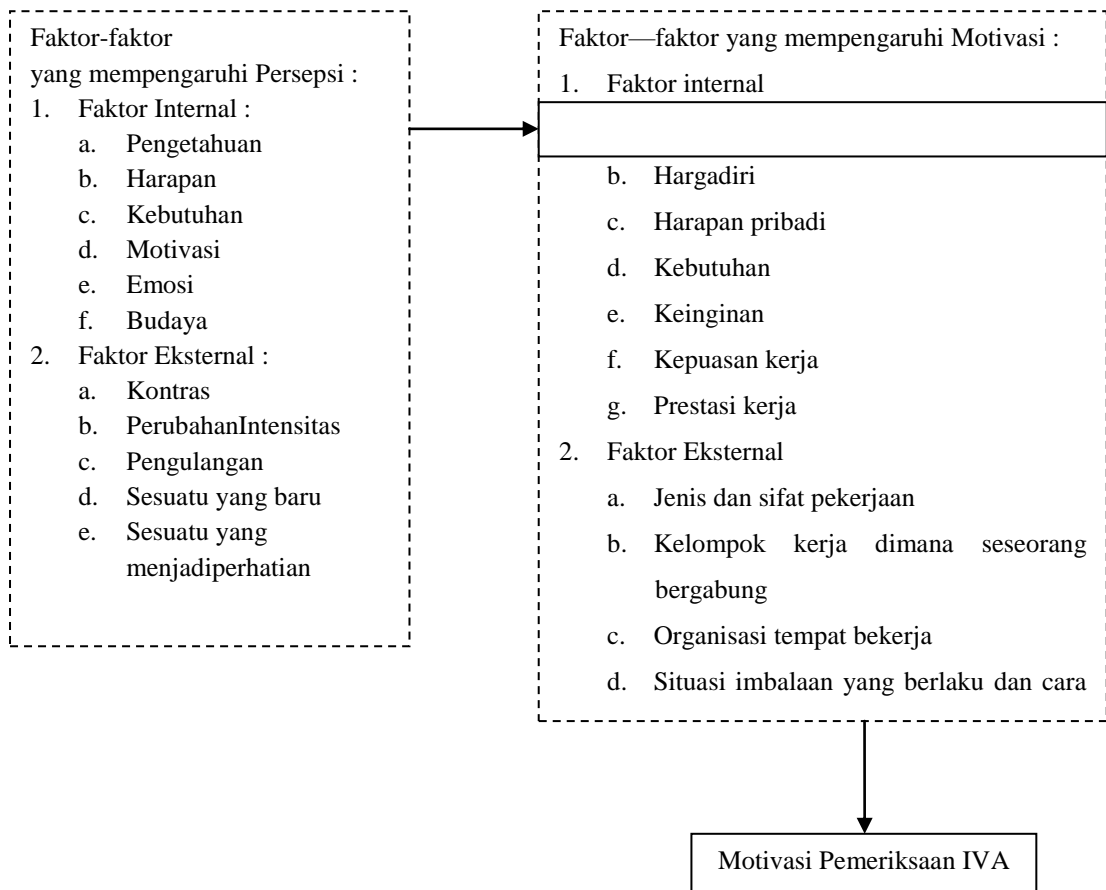
rendah dengan hasil rerata 21,2%. *Perceived severity* rendah dengan hasil rerata 19,41%. *Perceived benefit* rendah dengan hasil rerata 20,09%. *Perceived barrier* tinggi dengan hasil 79,66%.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Hafidz (2017) ” Hubungan tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang kanker serviks dengan tindakan pemeriksaan inspeksi visual aam setat dipusesmas selomerto kabupaten wonosobo “. sampel yang di gunakan dalam penelitian ini sebanyak 46 orang. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa hubungan tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang kanker serviks dengan pemeriksaan IVA di puskesmas selomeerto kabupaten wonosobo terhadap hubungan yang bermakna berdasarakan hasil uji chi-squer ditemukan nilai = 0,01 ($<0,05$), dapa diketahui bahwa responden yang mempunyai pengetahuan kurang lebih sedikit melakukan pemeriksaan IVA.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka konseptual



Keterangan



: Variabel Yang diteliti



: Variabel Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian Hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.

Penjelasan kerangka konseptual :

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi wanita PUS adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, harapan, kebutuhan, motivasi, emosi, budaya. Faktor eksternal meliputi kontras, perubahan intensitas, pengulangan, sesuatu yang baru, sesuatu yang menjadi perhatian. Faktor ini tidak diteliti tetapi mempengaruhi persepsi wanita PUS. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi pemeriksaan IVA adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi persepsi seseorang mengenai diri sendiri, harga diri, harapan pribadi, kebutuhan, keinginan, kepuasan kerja, prestasi kerja. Faktor eksternal meliputi jenis dan sifat pekerjaan, kelompok dimana seseorang bergabung, organisasi tempat kerja, situasi imbalan yang berlaku dan cara penerapannya. Faktor yang diteliti hanya persepsi seseorang mengenai diri sendiri, faktor lain tidak diteliti tapi mempengaruhi motivasi pemeriksaan IVA.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis di dalam sebuah penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang sebenarnya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini hipotesis yang di ambil adalah :

(H1) : Ada Hubungan Persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif, yaitu jenis penelitian berdasarkan deskriptif analisis pada data yang berupa angka-angka yang selanjutnya diolah dan dianalisis dengan statistik. Pada prinsipnya, penelitian kuantitatif akan menitik beratkan atau bertujuan menguji hipotesis sehingga diperoleh signifikan hubungan antar variabel (Sugiyono, 2016).

4.2 Desain Penelitian

Pada desain penelitian ini di uraikan tentang metode atau cara yang akan digunakan dalam penelitian. Oleh sebab itu, dalam uraian tersebut tercermin langkah-langkah teknis dan operasional penelitian yang akan dilaksanakan. Beberapa peneliti menggunakan istilah “desain penelitian” (*research design*), karena dari situ akan tampak rancangan penelitian yang akan dilaksanakan (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini menggunakan desain analitik yaitu survei atau penelitian yang coba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor risiko dengan faktor efek. Yang dimaksud faktor efek adalah suatu akibat dari adanya faktor resiko, sedangkan faktor resiko adalah suatu fenomena yang mengakibatkan suatu efek (Notoatmodjo, 2010).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian “*Cross Sectional*” . “*Cross Sectional*” yaitu suatu

penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010).

4.3 Waktu dan Tempat

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan yang dimulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir sejak bulan Maret sampai bulan juli 2018.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada wanita PUS yang berdomisil di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang. Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo terdiri dari 7 Desa yaitu Genuk Watu, Badang, Pulorejo, Jombok, Banyuarang, Sidowarek, Rejoagung.

4.4 Populasi, sampel, sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita pasangan usia subur di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang terdiri dari 7 Desa yaitu Genuk Watu,

Badang, Pulorejo, Jombok, Banyuarang, Sidowarek, Rejoagung sebanyak 8123 wanita.

4.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan (Sugiyono, 2016). Rumus sampel yang digunakan dalam penelitian deskriptif survei berdasarkan jumlah populasi kurang dari 10.000 rumus lemeshow (1990)

sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : besar sampel

p : perkiraan proporsi (0,5)

q : 1-p

d : presisi absolute (10%)

$Z_{1-\alpha/2}$: statistic Z (Z= 1,96 a = 0,05)

N : besar populasi

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel dalam penelitian ini adalah :

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

$$n = \frac{8123 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{(0,1)^2 (8123 - 1)(1,96)^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{8123 \times 3,8 \times 0,25}{81,23 + 0,95}$$

$$n = \frac{7.716,85}{82,18}$$

$n = 93,90$ dibulatkan menjadi 94

Sampel tersebut akan dibagi kedalam 7 desa di wilayah Puskesmas

Pulorejo dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n1 = n \times \frac{N1}{N}$$

$n1$ = Besar sampel pada wilayah

$N1$ = Besar populasi pada wilayah

N = Besar populasi

n = Besar sampel ketujuh wilayah

Pemilihan sampel dilakukan secara proporsional, dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Proporsional jumlah sampel pada penelitian hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah puskesmas pulorejo kabupaten jombang.

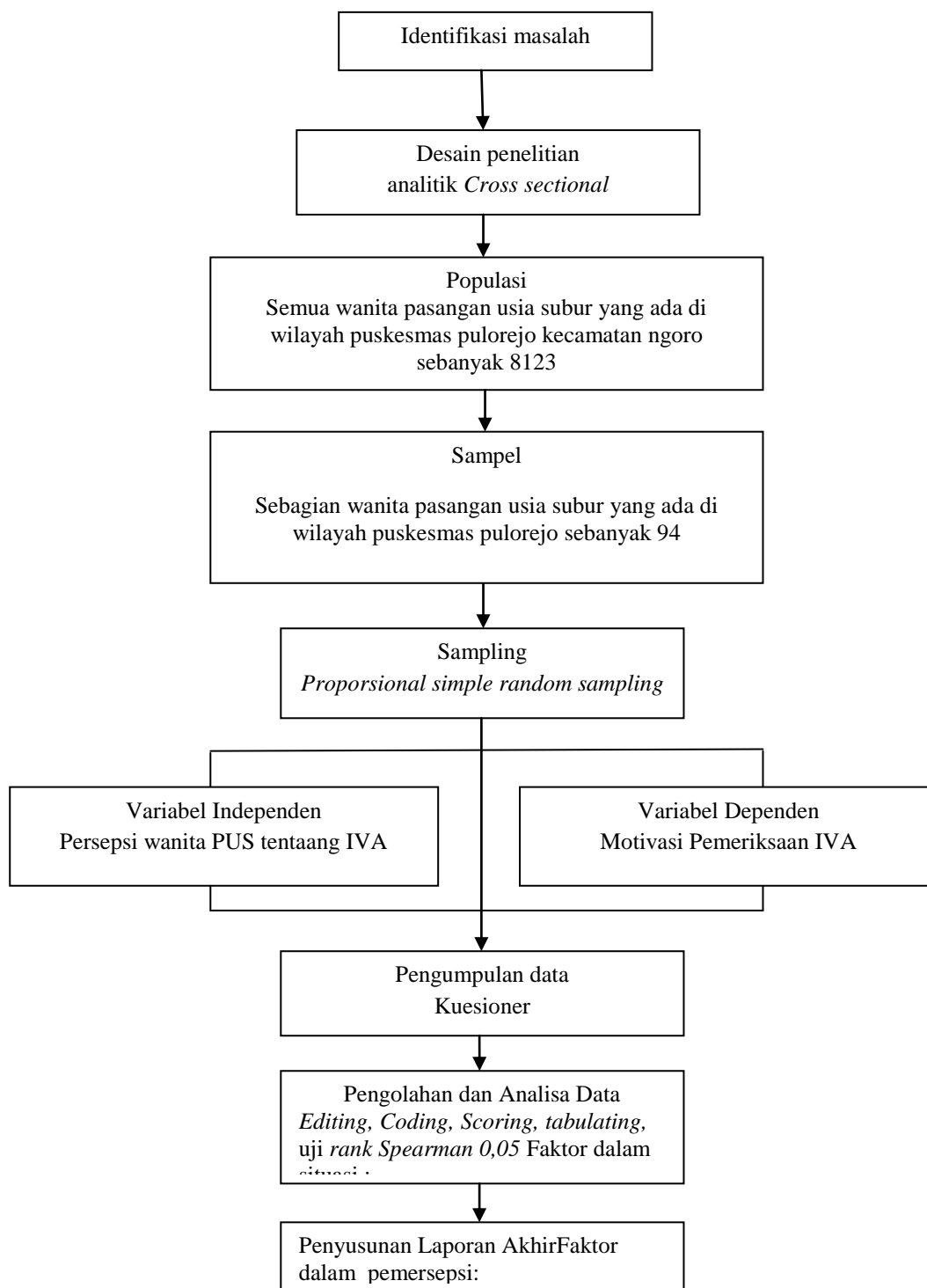
| Desa | Populasi | Sampel | Jumlah sampel |
|------------|----------|--------------|---------------|
| GenukWatu | 1182 | 1182/8123x94 | 14 |
| Badang | 1231 | 1231/8123x94 | 14 |
| Pulorejo | 1002 | 1002/8123x94 | 12 |
| Jombok | 915 | 915/8123x94 | 11 |
| Banyuarang | 1241 | 1241/8123x94 | 14 |
| Sidowaras | 832 | 832/8123x94 | 10 |
| Rejoagung | 1720 | 1720/8123x94 | 20 |
| Jumlah | 8123 | | 94 |

Dalam penelitian ini sampel yang diteliti yaitu sebagian wanita pasangan usia subur di wilayah puskesmas Pulorejo ngoro sebanyak 94 wanita.

4.4.3 Sampling

Sampling merupakan cara mengambil sampel dari populasinya dengan tujuan sampel yang diambil dapat mewakili populasi yang akan diteliti (Nasir, 2011). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling* yaitu bahwa setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Proporsional simple random sampling* karena setiap anggota atau unit populasi bersifat homogen dan memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden. Sebagai contoh bila populasinya *homogeny* kemudian sampel diambil secara acak, maka akan didapatkan sampel yang *representative*.

4.5 Kerangka kerja



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Jombang Tahun 2018.

4.6 Identifikasi variabel

Variabel adalah objek penelitian yang bervariasi (Saryono & Anggarini, 2013). Variabel adalah karakteristik atau ciri yang dimiliki oleh suatu anggota kelompok (orang, benda atau situasi) yang berbeda dengan yang dimiliki kelompok lain (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini dibedakan menjadi dua variabel yaitu variabel bebas (*independent variable*) dan variabel tergantung (*dependent variable*).

1. Variabel bebas (*Independent Variable*) merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Alimul Aziz, 2010). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur tentang IVA.
2. Variabel tergantung (*Dependent Variable*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Alimul Aziz, 2010). Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah motivasi pemeriksaan IVA.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi dan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2016). Adapun definisi operasional variabel penelitian tertera pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Definisi operasional variabel tentang Hubungan persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA.

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat ukur | Skala ukur | Kriteria |
|---|---|---|---|---------------------------------|--|
| Variabel Independen Persepsi wanita pasangan usia subur tentang IVA | Pengalaman, pengamatan, atau anggapan wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat | 1. Definisi IVA 2. Kelompok perempuan yang memerlukan skrining secara teratur 3. Kategori pemeriksaan IVA 4. Manfaat Pemeriksaan IVA 5. Keunggulan IVA 6. Teknik pemeriksaan IVA | K U E S I O N E R | O R D I N A L | Skor untuk skala likert : Pernyataan positif SS : 4 S : 3 TS : 2 STS : 1 Pernyataan negatif SS : 1 S : 2 TS : 3 STS : 4 Jika nilai T skor > T mean berarti subjek positif. Jika nilai T skor < T mean berarti subjek negatif. (Azwar, 2011) |
| Motivasi pemeriksaan IVA | Dorongan internal dan eksternal dalam diri wanita PUS yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat untuk melakukan pemeriksaan IVA, dorongan dan kebutuhan untuk melakukan pemeriksaan IVA, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan atas diri wanita PUS, lingkungan yang baik menarik wanita PUS untuk melakukan pemeriksaan IVA. | 3. Motivasi Intrinsik a. Kebutuhan b. Harapan c. Minat 4. Motivasi Ekstrinsik a. Dukungan keluarga b. Lingkungan c. Media | K U E S I O N E R | O R D I N A L | Skor untuk skala likert : Pernyataan positif SS : 4 S : 3 TS : 2 STS : 1 Pernyataan negatif SS : 1 S : 2 TS : 3 STS : 4 Motivasi Kuat : 67-100% Motivasi Sedang : 34-66% Motivasi lemah : 0-33% (Azwar, 2011) |

4.8 Pengumpulan dan Analisa Data

4.8.1 Bahan dan Alat penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur variabel *independent* dan *dependent*.

4.8.2 Instrumen Penelitian

Pengumpulan data merupakan cara penelitian untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian (Hidayat, 2012). Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmojo, 2010). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pernyataan (Hidayat, 2012). Bentuk pernyataan yang digunakan adalah Instrumen yang digunakan berupa angket terbuka dan tertutup. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan untuk variabel persepsi wanita pasangan usia subur adalah lembar kuesioner, kuesioner dibuat oleh peneliti dan sudah di uji validitas, keterangan validitas terlampir. Sedangkan untuk variabel motivasi pemeriksaan IVA adalah lembar kuesioner.

4.8.3 Prosedur Penelitian

Untuk mendapatkan data yang relevan dengan tujuan penelitian, ada beberapa tahap yang harus dilakukan yaitu :

1. Melakukan identifikasi masalah yang ingin diteliti dan mengajukan judul kepada pembimbing.
2. Menyusun proposal penelitian
3. Mengurus surat pengantar peneliti dari STIKES ICME Jombang ditunjukkan kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas Pulorejo kabupaten jombang.
4. Mengajukan ijin penelitian dan pengambilan data di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten jombang.
5. Melakukan studi pendahuluan dan wawancara di Desa Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten jombang.

6. Melengkapi proposal penelitian sampai dengan pelaksanaan ujian proposal penelitian.
7. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilakan untuk menandatangani *infomed consent*.
8. Membagikan lembar kuesioner kepada responden untuk mengisi daftar pernyataan dalam kuesioner yang diberikan kemudian diserahkan kembali kepada peneliti.
9. Peneliti melakukan pengecekan kelengkapan jawaban dari pernyataan.

4.8.4 Cara analisa data

Setelah data terkumpul, melalui kuesioner yang telah diisi oleh responden yaitu sebagian dari wanita pasangan usia subur di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh diantaranya :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2012).

Menurut Notoatmojo (2010) *editing* adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut :

- a. Apakah lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah terisi.
- b. Apakah jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca.
- c. Apakah jawabannya relevan dengan pertanyaannya.

d. Apakah jawaban dari pertanyaan konsisten dengan pernyataan yang lain.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis menggunakan computer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variable (Hidayat, 2012).

a. Data umum

b) Pendidikan

| | |
|------------------|---------|
| (a) SD | kode P1 |
| (b) SD-SMP | kode P2 |
| (c) SMA | kode P3 |
| (d) PT/Sederajat | kode P4 |

c) Umur

| | |
|-----------------|---------|
| (a) <15 tahun | kode U1 |
| (b) 16-35 tahun | kode U2 |
| (c) 35-50 tahun | kode U3 |

d) Pekerjaan

| | |
|--------------------------|---------|
| (a) Pegawai negeri sipil | kode K1 |
| (b) Swasta/Wiraswasta | kode K2 |
| (c) Tani | kode K3 |
| (d) Ibu rumah tangga | kode K4 |

- 76% - 99% = Hampir seluruhnya
 51% - 75% = Sebagian besar
 50% = setengah responden
 26% - 49 % = hampir setengahnya
 1% - 25% = sebagian kecil dari responden
 0% = tidak ada satupun dari responden

(Arikunto, 2010)

4.8.5 Analisa Data

Dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik, informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis (Hidayat, 2011).

1. Analisa *univariat*

Analisa *univariat* adalah analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (Notoadmojo, 2012).

a. Variable *independent*

Analisa data untuk variabel persepsi wanita PUS tentang IVA dibuat tabulasi dari semua data hasil kuesioner responden, dengan menggunakan skala likert yaitu (Azwar, 2011) :

Pernyataan Positif

- SS : Sangat Setuju (4)
 S : Setuju (3)
 TS : Tidak Setuju (2)
 STS : Sangat Tidak Setuju (1)

Pernyataan Negatif

SS : Sangat Setuju (1)

S : Setuju (2)

TS : Tidak Setuju (3)

STS : Sangat Tidak Setuju (4)

Kemudian dianalisa menggunakan rumus :

$$\bar{x} = \frac{\sum Xi}{n}$$

Keterangan :

\bar{x} : mean

$\sum Xi$: jumlah tiap data

n : jumlah data

(Riyanto, 2011)

Menentukan standart deviasi :

$$S = \sqrt{\frac{\sum (xi - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

Keterangan :

S : standart deviasi

xi : masing-masing data

\bar{x} : rata-rata skor

n : jumlah sampel

(Riyanto, 2010)

Untuk mengetahui persepsi responden menggunakan skor T rumus

(Azwar, 2011) :

$$T = 50 + 10 \left(\frac{x - \bar{x}}{s} \right)$$

Keterangan :

S : simpangan baku deriviat

x : skor jawaban yang akan diubah dalam bentuk skor T skor

\bar{x} : rata-rata skor dari kelompok

untuk menentukan T mean menggunakan rumus :

$$\text{Skor mean T} = \frac{\text{skor responden}}{\text{jumlah responden}}$$

Dari nilai yang didapatkan jika :

(a) Persepsi dikatakan positif bila nilai skor : T responden >50

(b) Persepsi dikatakan negatif bila nilai skor : T responden <50

(Azwar, 2012)

b. Variabel dependen

Analisa data untuk variabel motivasi pemeriksaan IVA dibuat tabulasi dari semua data hasil kuesioner responden, dengan menggunakan skala likert yaitu : (Azwar, 2012)

Pernyataan Positif

SS : Sangat Setuju (4)

S : Setuju (3)

TS : Tidak Setuju (2)

STS : Sangat Tidak Setuju (1)

Pernyataan Negatif

SS : Sangat Setuju (1)

S : Setuju (2)

TS : Tidak Setuju (3)

STS : Sangat Tidak Setuju (4)

Pengumpulan data dengan skala likert dengan alternative jawaban sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

f : jumlah skor jawaban yang benar

N : jumlah skor maksimal jika semua jawaban benar

Kemudian hasilnya dimasukkan dalam kriteria :

1. Motivasi Kuat : 67-100%
2. Motivasi Sedang : 34-66%
3. Motivasi lemah : 0-33%

2. Analisa *bivariat*

Analisa *bivariat* yaitu dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2012). Untuk keperluan ini digunakan teknik statistik non parametrik uji korelasi *Rank Spearman* dengan tingkat signifikansi yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$ dengan bantuan perangkat SPSS versi 2.1.

Kriteria dalam pengambilan keputusan hasil uji statistik ini antara lain:

1. Bila $p < 0,05$ maka ada hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA.

2. Bila $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA .

4.9 Etika penelitian

Untuk dapat melakukan penelitian, faktor yang cukup penting dan tidak boleh ditinggalkan adalah adanya ijin penelitian dari pimpinan lembaga atau institut yang dipilih menjadi tempat penelitian. Untuk memperoleh ijin tersebut langkah yang ditempuh oleh peneliti adalah mendapatkan rekomendasi dari Kepala UPTD Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang. Setelah semua surat ijin selesai, barulah peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan tentang etika dalam penelitian.

Menurut Hidayat (2012) masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

4.9.1 Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

4.9.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2012).

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang. Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo terdiri dari 7 Desa yaitu Genuk Watu, Badang, Pulorejo, Jombok, Banyuarang, Sidowarek, Rejoagung. Penelitian ini dimulai pada tanggal 6-12 Juni 2018 dengan responden 94 wanita PUS. Penelitian ini menggunakan alat berupa lembar kuesioner untuk mengumpulkan data umum dan data khusus. Data umum dimuat karakteristik pendidikan, umur, pekerjaan, sumber informasi. Sedangkan data khusus terdiri dari persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat dan Motivasi pemeriksaan IVA, Hubungan persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Puskesmas Pulorejo terletak di Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang. Wilayah disekitar Puskesmas Pulorejo yaitu Desa Genuk Watu, Badang, Pulorejo, Jombok, Banyuarang, Sidowaras, Rejoagung. Jarak terjauh antara desa sekitar 5 km yaitu jarak antara Desa rejoagung, jombok dan badang. Jika dilihat dari keberadaannya, Puskesmas Pulorejo bisa dikatakan cukup strategis sehingga masyarakat mudah memperoleh layanan kesehatan. Letaknya yang dekat tempat tinggal warga membuat masyarakat dengan mudah mengunjunginya jika membutuhkan pelayanan kesehatan. Pada penelitian ini yang menjadi sasaran

adalah wanita PUS di Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo sebanyak 8123 wanita pasangan usia subur.

5.1.2 Data Umum

Data umum responden dalam penelitian ini meliputi pendidikan, umur, pekerjaan, sumber informasi. Hasil ulasan deskripsi data umum berupa tabel sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.1 Karakteristik frekuensi responden berdasarkan pendidikan wanita PUS di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juni 2018

| No | Pendidikan | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------|------------|-----------|----------------|
| 1 | SD | 11 | 11.7 |
| 2 | SMP | 33 | 35.1 |
| 3 | SMA | 43 | 45.7 |
| 4 | PT | 7 | 7.4 |
| Total | | 94 | 100.0 |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden berpendidikan SMA sejumlah 43 responden (45.7%).

2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.2 Karakteristik frekuensi responden berdasarkan umur wanita PUS di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juni 2018

| No | Umur | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------|-------------|-----------|----------------|
| 1 | 16-35 tahun | 61 | 64.9 |
| 2 | 35-50 tahun | 33 | 35.1 |
| Total | | 94 | 100.0 |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 16-35 tahun sejumlah 61 responden (64.9 %).

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.3 Karakteristik frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juni 2018

| No | Pendidikan | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------|-------------------|-----------|----------------|
| 1 | PNS | 4 | 4.3 |
| 2 | Swasta/Wiraswasta | 10 | 10.6 |
| 3 | Tani | 8 | 8.5 |
| 4 | Ibu Rumah Tangga | 72 | 76.6 |
| Total | | 94 | 100.0 |

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sejumlah 72 responden (76.6%).

4. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

Tabel 5.4 Karakteristik frekuensi responden berdasarkan sumber informasi wanita PUS di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juli 2018

| No | Sumber Informasi | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------|----------------------|-----------|----------------|
| 1 | Iklan di TV | 17 | 18.1 |
| 3 | Internet | 12 | 12.8 |
| 4 | Penyuluhan Kesehatan | 65 | 69.1 |
| Total | | 94 | 100.0 |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat sumber informasi dari penyuluhan kesehatan sejumlah 65 responden (69.1 %).

5.1.3 Data Khusus

Data khusus responden dalam penelitian ini meliputi persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat. Hasil ulasan deskripsi data umum berupa tabel sebagai berikut

1. Persepsi Wanita PUS tentang Inspeksi Visual Asam Asetat

Karakteristik responden berdasarkan persepsi wanita PUS tentang IVA dikategorikan menjadi positif dan negatif dapat dilihat pada tabel 5.5

Tabel 5.5 Karakteristik persepsi wanita PUS tentang IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juli 2018

| No | Persepsi Wanita PUS | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|---------------------|-----------|----------------|
| 1 | Positif | 37 | 39.4 |
| 2 | Negatif | 57 | 60.6 |
| | Jumlah | 94 | 100.0 |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar persepsi wanita PUS tentang IVA adalah negatif sebanyak 57 responden (60.6%).

2. Motivasi Pemeriksaan IVA

Karakteristik responden berdasarkan motivasi pemeriksaan IVA dikategorikan menjadi kuat, sedang, lemah dapat dilihat pada tabel 5.6

Tabel 5.6 Karakteristik motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juli 2018

| No | Motivasi Pemeriksaan IVA | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|--------------------------|-----------|----------------|
| 1 | Kuat | 18 | 19.1 |
| 2 | Sedang | 20 | 21.3 |
| 3 | Lemah | 56 | 59.6 |
| | Jumlah | 94 | 100.0 |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden wanita PUS memiliki motivasi pemeriksaan IVA adalah lemah sebanyak 56 responden (59.6 %).

3. Hubungan Persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.

Tabel 5.7 Tabulasi Silang Distribusi Hubungan persepsi wanita PUS tentang IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang tanggal 6-12 Juni 2018

| Persepsi | Motivasi | | | | | | Total | |
|----------|----------|------|--------|------|-------|------|-------|-------|
| | Kuat | | Sedang | | Lemah | | | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Positif | 16 | 17.0 | 18 | 1.1 | 3 | 3.2 | 37 | 3.4 |
| Negatif | 2 | 2.1 | 2 | 2.1 | 53 | 56.4 | 57 | 60.6 |
| Jumlah | 18 | 19,1 | 20 | 21.3 | 56 | 59.6 | 94 | 100.0 |

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi negatif dengan motivasi lemah sebanyak 53 responden (56.4 %).

Tabel 5.8 Hasil uji statistik menggunakan spearman rank hubungan persepsi wanita PUS tentang IVA dengan motivasi pemeriksaan IVA

| | | Persepsi wanita PUS tentang | Motivasi pemeriksaan IVA |
|----------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| Spearman's rho | Persepsi wanita PUS tentang IVA | Correlation | 1.000 |
| | | Coefficient | .751** |
| | Motivasi pemeriksaan IVA | Sig. (2-tailed) | .002 |
| | | N | 94 |
| | | Correlation | .751** |
| | | Coefficient | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .002 |
| | | N | 94 |

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

Tabel 5.8 di atas menunjukkan hasil pengujian statistik dengan korelasi *Rank Spearman* dengan SPSS, didapatkan angka signifikan atau nilai probabilitas (0.002) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0.05 atau ($p < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang. Nilai koefisien korelasi sebesar 0.751 dengan tingkat keeratan hubungan kuat.

5.2 Pembahasan

Pada bagian ini akan dibahas hasil peneliti sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti.

5.2.1 Persepsi wanita PUS tentang IVA

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar persepsi wanita PUS tentang inspeksi visual asam asetat adalah negatif sebanyak 57 responden. Berdasarkan lembar kuesioner pada parameter kategori pemeriksaan IVA pada soal pernyataan no 5 dan 9.

Menurut Marliani (2010), persepsi adalah cara pandang terhadap sesuatu atau mengutarakan pemahaman hasil olahan daya pikir, artinya persepsi berkaitan dengan faktor-faktor eksternal yang direspon melalui panca indra, daya ingat, dan daya jiwa.

Menurut Purwati (2015) Dilihat dari segi individu setelah melakukan interaksi dengan objek yang dipersepsikan, maka hasilnya persepsi dapat dibagi dua yaitu: persepsi positif, adalah persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya dan kenal tidaknya) dalam tanggapan dan diteruskan kepada pemanfaatannya, dan persepsi negatif, adalah persepsi yang

menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya dan kenal tidaknya) serta tanggapannya yang tidak selaras dengan objek yang dipersepsikan.

Menurut penelitian terdahulu di BPM Hj. Dyah Indrawati, SST Desa Tangangrono Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto menunjukkan sebagian besar responden mempunyai persepsi yang negatif tentang Pemeriksaan IVA. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan yang kurang baik dan cara pandang mereka tentang IVA.

Menurut peneliti dari hasil penelitian ini hampir sebagian responden memiliki persepsi negatif, hal ini menunjukkan bahwa cara pandang wanita PUS tentang IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro sebagian besar adalah negatif, artinya bahwa Wanita pasangan Usia Subur kurang mengetahui dan mengenal pemeriksaan IVA dan memiliki tanggapan yang kurang baik sehingga dalam pemanfaatan pemeriksaan IVA ini juga kurang. Hal ini sesuai dengan fenomena yang ada bahwa Wanita Usia Subur yang mempunyai tanggapan yang tidak benar tentang Pemeriksaan IVA sehingga tidak bersedia atau takut melakukan pemeriksaan IVA. Menurut peneliti faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi wanita pasangan usia subur adalah pendidikan, umur, pekerjaan dan sumber informasi.

Persepsi dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5.1 diketahui bahwa pendidikan responden hampir setengah dari responden adalah SMA

Menurut Rakhmat (2010), dalam mempersepsikan sesuatu dibutuhkan kerangka rujukan yang dapat memberi makna pada pesan yang diterima (stimulus) oleh seseorang. Jika seseorang tersebut tidak memiliki kerangka rujukan yang

cukup memadai maka pesan yang tersimpan kepadanya tidak akan menimbulkan pengaruh apa-apa. Menurut Mubarak, Dkk (2011), tidak dapat di pungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Menurut Nurhidayat (2012), faktor interpersonal merupakan faktor yang dapat mempengaruhi persepsi. Faktor interpersonal meliputi tingkat pendidikan, tingkat pengembangan, latar belakang sosio-kultural, faktor emosi, gender, status kesehatan fisik, nilai kepercayaan serta peran.

Menurut penelitian terdahulu di BPM hj. Dyah Indrawati, SST Desa Tanjangan Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa responden yang sebagian besar berpendidikan SMA/Sederajat mempunyai cara pandang yang negatif tentang pemeriksaan IVA dan sebagian kecil memiliki persepsi positif. Cara pandang ini banyak dipengaruhi oleh pengetahuan responden, meskipun responden mempunyai pendidikan yang tinggi, akan tetapi untuk bidang-bidang tertentu yang tidak dijelaskan secara mendetail dalam pendidikan formalnya, maka mereka juga kurang mengetahui tentang bidang tersebut, dalam hal ini adalah pemeriksaan IVA, karena tidak semua pendidikan formal yang tinggi, mendapatkan informasi tentang pemeriksaan IVA. Sedangkan responden yang mempunyai persepsi positif disebabkan mereka telah mendapatkan informasi tentang Pemeriksaan IVA itu seperti apa dan akhirnya mempunyai keinginan untuk memanfaatkannya.

Menurut peneliti tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan terhadap persepsi wanita PUS tentang IVA. Karena didalam penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan SMA, yang seharusnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi. Hal ini disebabkan karena cara pandang yang kurang baik dan tidak memiliki kerangka rujukan yang cukup memadai tentang IVA maka pesan yang tersimpan kepadanya tidak menimbulkan pengaruh apa-apa.

Faktor kedua persepsi dipengaruhi oleh umur. Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5.2 diketahui bahwa umur responden sebagian besar adalah 16-35 tahun.

Menurut Nursalam (2009), umur adalah lamanya hidup yang dilalui terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut Nurhidayat (2012), umur merupakan faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang. Seseorang melihat sebuah target dan mencoba untuk memberikan interpretasi persepsi seseorang, sehingga setiap orang yang usianya berbeda mempunyai persepsi yang berbeda terhadap suatu objek atau stimulus.

Menurut Lesse & Indrawati (2012), usia berpengaruh terhadap sikap dan pola pikir seseorang, bertambahnya usia menunjukkan suatu kematangan perilaku dan kematangan pola pikir. Bertambahnya usia juga sejalan dengan bertambahnya pengalaman dan pengetahuan seseorang yang berkaitan erat dengan cara seseorang mengambil keputusan. Selain itu usia 36 – 45 tahun termasuk usia berisiko tinggi untuk terkena kanker serviks (Rasjidi, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Candiroto, diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara kelompok umur berisiko dan

kelompok umur tidak berisiko dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim di wilayah kerja Puskesmas Candiroto. Umur tidak bisa dijadikan patokan untuk seseorang melakukan pencegahan kanker leher rahim. Hal ini disebabkan karena ketidaktahuan, tidak ada keluhan ataupun menganggap pencegahan kanker leher rahim belum diperlukan. Hal ini juga yang terjadi pada penelitian ini, banyak responden yang mengatakan bahwa mereka tidak merasakan keluhan apapun sehingga merasa tidak memerlukan pemeriksaan IVA.

Menurut peneliti umur merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang. Umur dapat mempengaruhi daya tangkap seseorang dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir.

Faktor ketiga persepsi dipengaruhi oleh pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5.3 diketahui bahwa pekerjaan responden hampir seluruhnya adalah Ibu rumah tangga

Menurut Nursalam (2010), berpendapat bahwa bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Menurut penelitian Sukanti (2007), menunjukkan bahwa wanita yang tidak bekerja lebih banyak melakukan pemeriksaan kanker serviks daripada wanita yang bekerja, hal tersebut berkaitan dengan waktu dan pelayanan kesehatan.

Menurut penelitian terdahulu banyak responden yang tidak bekerja, sebagian besar ibu rumah tangga memiliki waktu luang yang relatif lebih banyak untuk mendapat informasi, namun akibat lingkungan disekitar rumah juga kurang mendukung dalam pemberian informasi yang benar mengenai pemeriksaan

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) menyebabkan sebagian besar ibu rumah tangga masih mempunyai persepsi negative.

Menurut peneliti sebagian besar ibu rumah tangga memiliki waktu luang yang relatif lebih banyak untuk mendapat informasi, namun hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian banyak responden yang tidak bekerja tapi mereka enggan melakukan pemeriksaan IVA. hal ini disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya akibat lingkungan disekitar rumah juga kurang mendukung dalam pemberian informasi yang benar mengenai pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) menyebabkan sebagian besar ibu rumah tangga masih mempunyai persepsi negatif. Ibu rumah tangga yang mempunyai persepsi positif cenderung disebabkan karena pendidikannya telah SMA atau telah mendapatkan informasi tentang pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan analisis lanjut peneliti wanita yang bekerja akan lebih banyak melakukan interaksi dengan orang lain sehingga akan mendapatkan banyak informasi termasuk mengenai pemeriksaan IVA. Begitupun dengan wanita yang tidak bekerja kemungkinan untuk terpapar informasi mengenai pemeriksaan IVA juga besar dikarenakan memiliki waktu luang untuk mencari informasi dari pelayanan kesehatan maupun dari sumber lainnya. Sehingga tidak ada perbedaan wanita yang bekerja dengan yang tidak bekerja dalam memperoleh informasi mengenai Pemeriksaan IVA.

Faktor selanjutnya persepsi dipengaruhi oleh sumber informasi. Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5.4 diketahui bahwa sumber informasi responden sebagian besar adalah penyuluhan tenaga kesehatan.

Menurut Azwar (2010), adanya informasi baru mengenai suatu hal memberi landasan perilaku (sikap) baru. Peran-peran sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan memberi dasar afektif (respon emosional) dalam menilai suatu hal. Menurut Rakhmat (2010), menjelaskan bahwa faktor kebaruan dan intensitas stimuli yang lebih menonjol dari pada stimuli yang lain. Selain itu hal-hal baru, yang luar biasa, yang berbeda akan menarik perhatian seperti halnya informasi.

Menurut peneliti, hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian. Banyak responden yang mendapatkan informasi membuat mereka berfikir negatif tentang pemeriksaan IVA karena alasan yang bermacam-macam yang malu, takut dan risih, jadi keinginan responden untuk melakukan pemeriksaan IVA lebih sedikit. Informasi yang didapat dari media massa (TV, surat kabar, internet) cenderung bersifat satu arah, sehingga jika tidak ditunjang pendidikan yang cukup dan juga intelegensia yang memadai, informasi tersebut tidak dapat membentuk kerangka rujukan untuk berpikir lebih baik.

Berbeda dengan informasi yang di dapat dari tenaga kesehatan, di mana dalam proses tersebut terjadi dialog sehingga meski seseorang berpendidikan rendah ia akan dapat memahami permasalahan dengan lebih baik, tetapi masih banyak yang sudah mendapat informasi dari tenaga kesehatan masih beranggapan negatif karena faktor lain yaitu cara penjelasannya tidak mudah di mengerti atau terlalu berputar-putar, ibu yang di berikan informasi mengajak anaknya yang masih kecil sehingga tidak fokus pada materi dan banyak juga yang mengatakan pengalamannya pada saat melakukan pemeriksaan IVA pelayanannya tidak menyenangkan atau kasar.

5.2.2 Motivasi Pemeriksaan IVA

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa bahwa setengah responden memiliki motivasi lemah terhadap pemeriksaan IVA sebanyak 56 responden. Berdasarkan lembar kuesioner pada parameter minat pada soal pernyataan no 3.

Menurut Notoadmojo (2012), motivasi merupakan dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Rusmi (2013) menyatakan bahwa ada 3 tingkatan motivasi yaitu; motivasi kuat apabila di dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi dan memiliki keyakinan yang tinggi, motivasi sedang apabila di dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi namun memiliki keyakinan yang rendah, dan motivasi lemah apabila didalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif namun memiliki harapan dan keyakinan yang rendah.

Menurut Jannah (2010) dalam Ningrum (2012), bahwa motivasi sebagai proses batin atau proses psikologis dalam diri seseorang sangat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor ekstern dan faktor intern. Faktor ekstern meliputi: lingkungan kerja, pemimpin dan kepemimpinannya, tuntutan perkembangan organisasi atau tugas, dan dorongan atau bimbingan atasan. Faktor intern meliputi: pembawaan individu, tingkat pendidikan, pengalaman masa lampau, dan keinginan atau harapan masa depan.

Menurut peneliti dari hasil penelitian ini hampir setengah responden memiliki tingkatan motivasi lemah, motivasi wanita yang lemah tidak mempunyai dorongan/keinginan dalam dirinya sedangkan jika memiliki motivasi tinggi

disebabkan karena timbulnya keinginan dalam diri wanita PUS untuk mengikuti pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) baik dikarenakan keinginan sendiri maupun karena adanya ajakan dari orang yang disekitarnya untuk ikut serta dalam pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) seperti suami, saudara maupun tetangganya Hal-hal yang mempengaruhi motivasi adalah faktor phisik dan mental, faktor hereditas, lingkungan, kematangan usia, faktor intrinsik seseorang (pendidikan, umur, pekejaan) sosial budaya, dan media yang digunakan. Faktor lingkungan mempengaruhi motivasi karena kondisi yang berasal dari internal dan eksternal yang mempengaruhi dan perilaku seseorang dan keelompok. Sedangkan yang termasuk faktor intrinsik yang mempengaruhi motivasi yaitu Pendidikan, umur, pekerjaan, sumber informasi.

Motivasi pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5.1 diketahui bahwa pendidikan responden hampir setengahnya adalah SMA.

Menurut Notoadmodjo, S (2010) bahwa pendidikan adalah upaya memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Menurut Ferlian (2011) Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat motivasi seseorang adalah pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang menjadikan seseorang akan memiliki pengetahuan yang luas dan pola pikirnya terbangun dengan baik. Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang mendorong seseorang untuk lebih peduli dan termotivasi untuk meningkatkan derajat kesehatan dirinya termasuk dalam hal melakukan pemeriksaan IVA.

Menurut peneliti dari hasil penelitian ini hampir sebagian besar responden berpendidikan SMA, bahwa semakin tinggi pendidikan orang maka minat untuk melakukan pemeriksaan IVA semakin tinggi, sedangkan jika semakin rendah pendidikan akan berpengaruh terhadap minat untuk melakukan pemeriksaan IVA, hal ini disebabkan dengan pendidikan yang tinggi akan berpengaruh terhadap keputusan atau kesediaan untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Motivasi pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh umur. Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5.2 diketahui bahwa umur responden sebagian besar adalah 16-35 tahun.

Menurut Hardiwinoto (2012), umur atau usia adalah satuan yang mengukur waktu keberadaan benda atau makhluk. Semakin bertambahnya umur seseorang pengalaman hidup juga semakin bertambah serta pengetahuan dan wawasan akan lebih luas.

Menurut peneliti, lebih tingginya tingkat motivasi wanita PUS untuk melakukan pemeriksaan IVA pada rentang umur 16-35 tahun karena semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang berfikir logis dan bekerja sehingga motivasi seseorang kuat dalam melakukan sesuatu hal, dalam hal ini adalah pemeriksaan IVA.

Motivasi pemeriksaan IVA dipengaruhi pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5.3 diketahui bahwa hampir seluruhnya responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga.

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam rangka pemenuhan kebutuhan akan barang dan jasa diperlukan suatu pengorbanan. Dengan bekerja, seseorang akan memperoleh jasa. Dengan jasa inilah manusia memenuhi kebutuhannya.

Pengelompokkan ini didasarkan pada teori bahwa dengan adanya pekerjaan seseorang akan melakukan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan cenderung mempunyai banyak waktu untuk tukar pendapat/pengalaman antar teman dalam kantornya.

Menurut peneliti dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pekerjaan sangat erat kaitnya dengan motivasi dimana dengan adanya pekerjaan seseorang akan melakukan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan cenderung mempunyai banyak waktu untuk tukar pendapat/pengalaman sehingga WUS yang bekerja akan lebih termotivasi melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan WUS yang tidak bekerja (Ibu rumah tangga). Hal ini disebabkan karena WUS yang tidak bekerja kurang bertukar pengalaman dengan WUS yang lain.

Motivasi pemeriksaan IVA selanjutnya dipengaruhi sumber informasi. Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar responden mendapat sumber informasi dari penyuluhan kesehatan.

Menurut notoatmodjo (2010), sumber informasi merupakan media pendidikan kesehatan sebagai sumber informasi.

Menurut penelitian Hartatik, Runiar (2014), adanya penyuluhan dan banyaknya informasi tentang kesehatan termasuk informasi mengenai bahaya kanker serviks dan manfaat pemeriksaan IVA sebagai salah satu metode deteksi dini yang dapat mencegah terjadinya kanker serviks, akan meningkatkan motivasi wanita pasangan usia subur yang telah melakukan persalinan lebih dari satu kali untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Menurut peneliti dengan adanya media sebagai sumber informasi, turut mempengaruhi keputusan para wanita pasangan usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA.

5.2.3 Hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5.7 diketahui bahwa sebagian besar responden wanita PUS memiliki persepsi negatif tentang IVA dan setengah responden wanita PUS memiliki motivasi lemah terhadap pemeriksaan IVA.

Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh angka signifikan atau nilai *probabilitas* (0,002) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($p < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.

Persepsi merupakan proses pemahaman ataupun pemberian makna atau suatu informasi terhadap stimulus (Sumanto, 2014). Persepsi tidak hanya bergantung pada rangsangan fisik tapi juga rangsangan yang berhubungan dengan lingkungan sekitar dan keadaan individu yang bersangkutan (Kotler & Keller, 2016). Faktor-faktor yang dikaitkan pada pelaku persepsi mempengaruhi apa yang dipersepsikanya. Diantara karakteristik pribadi yang lebih relevan yang mempengaruhi persepsi adalah sikap, motivasi, kepentingan atau minat, pengalaman masa lalu, dan pengharapan (ekspektasi).

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Notoatmodjo (2010) bahwa motivasi mempunyai 3 (tiga) fungsi yaitu mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan, menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya dan menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut. Pilihan perbuatan yang sudah ditentukan atau dikerjakan akan memberikan kepercayaan diri yang tinggi karena sudah melakukan proses penyeleksian.

Menurut penelitian Larasati (2014), Salah satu faktor penyebab kurangnya minat dalam melakukan pemeriksaan IVA adalah kurangnya perhatian yang mengakibatkan munculnya persepsi negatif tentang deteksi dini kanker serviks. Persepsi negatif wanita usia subur menyebabkan sebagian besar kedatangan penderita sudah dalam stadium lanjut, sehingga pengobatannya tidak memuaskan.

Menurut peneliti dari hasil penelitian, faktor-faktor yang menyebabkan wanita tidak melakukan pemeriksaan IVA adalah rendahnya persepsi tentang IVA dan memiliki tanggapan yang kurang baik seperti rasa takut dan sakit tentang IVA, mahal nya biaya pemeriksaan dan rasa malu wanita PUS dilakukannya pemeriksaan IVA tersebut. Namun tidak bisa menyalahkan satu pihak saja sepenuhnya masih bergantung pada kemauan dan kesadaran wanita PUS, yang dipengaruhi oleh motivasi yaitu salah satu faktor penting yang mendorong

seseorang untuk lebih peduli terhadap kondisi kesehatannya dengan berpartisipasi dalam program kesehatan termasuk program deteksi dini kanker serviks melalui metode *Inspeksi Visual Asam Asetat* (IVA). Motivasi akan tumbuh jika seseorang mengetahui dengan baik objek motivasinya, termasuk motivasi dalam mengikuti pemeriksaan IVA.

Bekal persepsi wanita PUS tentang IVA yang positif pasti mempengaruhi motivasi wanita usia subur dalam menyikapi hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi nilai persepsi wanita pasangan usia subur maka semakin besar motivasi mereka untuk melakukan pemeriksaan IVA.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Persepsi wanita pasangan usia subur tentang IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang sebagian besar memiliki persepsi negatif.
2. Motivasi wanita pasangan usia subur tentang pemeriksaan IVA sebagian besar memiliki motivasi lemah di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.
3. Ada hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang Inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang.

6.2. Saran

Berdasarkan data lampiran maka penulis ajukan saran sebagai berikut :

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan dosen untuk menambah kajian ilmu keperawatan khususnya maternitas tentang Deteksi dini Kanker serviks dengan metode IVA, serta sebagai bahan dalam pengabdian masyarakat bagi dosen dan mahasiswa keperawatan secara kontiyu kepada wanita usia subur terhadap pentingnya IVA.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Lebih meningkatkan promosi program IVA dengan meningkatkan promosi jemput bola agar PUS lebih mudah mengerti dan memahami bahwa

pemeriksaan IVA wajib dilakukan pada wanita yang sudah melakukan hubungan seksual. Serta dilakukan komunikasi atau KIE secara rutin dan terjadwal dengan cara penyampaian melalui kader, saat acara PKK, saat posyandu mengenai pemeriksaan IVA.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai literature atau informasi bagi peneliti selanjutnya dan sebagai pembanding peneliti selanjutnya terkait tentang studi gabungan antara kualitatif dan kuantitatif tentang faktor-faktor lingkungan yang mempengaruhi motivasi WUS dalam melakukan deteksi dini dengan pemeriksaan IVA.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. RinekaCipta : Jakarta.
- Aziz Alimul Hidayat. 2010. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Salemba Medika : Jakarta.
- Azwar. 2010. *Sikap Manusia*. Pustaka Belajar : Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jatim. 2017. *Profil Kesehatan Propinsi Jatim*. Dinas Kesehatan JawaTimur.
- Dinas Kesehatan Kota Jombang. 2017. *Profil Kesehatan Kota Jombang*. Dinas Kesehatan Jombang.
- Hidayat. Alimul. Aziz. 2012. *Metode Penelitian Kebidanan & teknik analisis data*. Salemba medika : Jakarta.
- Jannah. 2010. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi. Dalam <http://janetnies.com/2009>.
- Kementrian Kesehatan RI, 2017. *Penanggulangan kanker payudara dan kanker leher rahim*. Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta.
- KementrianKesehatan RI. 2017. *Pemeriksaan IVA serentak di Indonesia*. Biro Komunikasi dan pelyanan masyarakat. Kemenkes RI.
- Kumalasari. 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniawati, I. 2015. *Pengaruh Pengetahuan Motivasi dan Dukungan Suami terhadap perilaku Pemeriksaan IVA pada Kelompok Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Kedungrejo*. Tesis Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Lia . 2011. *Teori pengetahuan*. Kamis, 10 April 2018. <http://www.bidanlia.com>
- Mayun, Mayura. 2012. *Sensitifitas dan Spesifitas Inspeksi Visual Asam Asetat pada Lesi Servik di desa nyambu Kediri Tabanan*. E-Journal Obstetric & GYNecologi Udayana.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta : Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Meteorodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.

- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta
- Rakhmat, J. 2012. Psikologi Komunikasi. Remaja Rosda karya Offset : Bandung.
- Rakhmat, Jalaludin. 2012. Metode Penelitian Komunikasi. Bandung: remaja Rosda Karya
- Rasjidi, I. Deteksi Dini & Pencegahan Kanker pada Wanita. Jakarta: Sagung Seto, 2009.
- Rasjidi, I. Kanker pada Wanita. Jakarta: Elex Median Komputindo, 2010.
- Samadi, Heru Priyanto. 2010. *Yes, I Know Everything about Kanker Serviks : Mengenal, Mencegah & Bagaimana Anda menjalani Pengobatannya*. Solo : Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Sobur, A. 2016. Psikologi Umum. Pustaka Setia : Bandung
- Solso, R. Otto, H. Kimberly, M. 2007. Psikologi Kognitif Edisi Kedelapan. Erlangga : Jakarta.
- Sukaca, Bertiani E. Cara Cerdas Menghadapi Kanker Serviks. Yogyakarta: Penerbit Genius, 2010.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfabeta: Bandung.
- Suwiyoga, K. Winata, IGS. Saspriyana, KY. 2014. *Penatalaksanaan Adenokarsinoma in Situ Serviks pada kehamilan. Journal of chemical information and modeling*.
- Taufik. Pengembangan Diri dan Motivasi. Jakarta: Kasinius, 2010.
- Word Health Organization. 2015. *Prevention of cervical cancer through screening using visual inspection with acetic acid and treatment with cryotherapyint agency cancer word health organization*.
- Walgito, B. 2010. Pengantar Psikologi Umum. Andi Offset : Yogyakarta

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN (PLANNING OF)

| No. | Jadwal | Bulan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--------------------------------|----------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|---|------|---|---|---|---------|---|---|---|
| | | Februari | | | | Maret | | | | April | | | | Mei | | | | Juni | | | | Juli | | | | Agustus | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Pendaftaran Skripsi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Penentuan Pembimbing | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | Pengajuan Tema Judul Skripsi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Konsultasi Judul | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | Studi Kepustakaan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | Penyusunan Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | Bimbingan Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | Ujian Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | Revisi Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | Pengolahan Data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. | Bimbingan Hasil dan Pembahasan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. | Ujian Skripsi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. | Revisi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Lampiran 2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertandatangan dibawah ini,

Nama : Nelly Chrystianty

NIM : 14.321.0083

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang yang akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur tentang Inspeksi Visual Asam Asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA”.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan anda untuk menjadi responden dengan penelitian ini. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Saya berharap anda menjawab dengan jujur tanpa menetupi hal yang sebenarnya.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas kesediaan dan bantuan serta kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Jombang,.....

Hormat saya

Nelly Chrystianty

Lampiran 3

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul : Hubungan Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur tentang Inspeksi Visual Asam Asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang.

Peneliti : Nelly Chrystianty

NIM : 14.321.0083

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian ini sebagai responden dengan mengisi angket yang disediakan oleh penulis.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini an saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan idetitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada pertanyaan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan suka rela tanpa ada paksaan dari siapappun, saya menyatakan :

Jombang,

Peneliti

Responden

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PERSEPSI WANITA PASANGAN USIA SUBUR TENTANG

INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT DENGAN MOTIVASI

PEMERIKSAAN IVA

DI WILAYAH PUSKESMAS PULOREJO KABUPATEN JOMBANG

TAHUN 2018

Petunjuk Pengisian :

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan ibu untuk menjawab seluruh pertanyaan yang disediakan.
2. Berilah tanda *Cek List* (\surd) pada kolom yang tersedia.
3. No.Responden

A. Data Responden

1) Pendidikan :

- | | |
|---------------------|---|
| a. SD | <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> |
| b. SMP | <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> |
| c. SMA | <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> |
| d. Perguruan Tinggi | <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> |

2) Umur

- | | |
|----------------|---|
| a. <15 tahun | <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> |
| b. 16-35 tahun | <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> |
| c. 35-50 tahun | <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> |
| d. >50 tahun | <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> |

3) PEKERJAN

a. PNS

b. Swasta/Wiraswasta

c. Tani

d. Ibu rumah tangga

4) Sumber Informasi tentang IVA

a. Iklan di televisi

b. Surat kabar

c. Internet

d. Penyuluhan kesehatan

B. Kuesioner Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur Tentang IVA

Petunjuk pengisian beri tanda *Cek List* (√) pada jawaban yang telah tersedia. Keterangan sebagai berikut :

(SS) : Sangat Setuju

(TS) : Tidak Setuju

(S) : Setuju

(STS) : Sangat Tidak Setuju

| No | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|---|----|---|----|-----|
| 1. | Menurut saya Pemeriksaan IVA merupakan cara sederhana yang tidak dapat mendeteksi kanker serviks. | | | | |
| 2. | Menurut saya IVA adalah Pemeriksaan pada alat kelamin/ leher rahim dengan suntikan. | | | | |
| 3. | Saya rasa Keputihan yang makin lama dan berbau bukan tanda-tanda kanker serviks jadi tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA. | | | | |
| 4. | Menurut saya skrining pada setiap wanita dilakukan setiap 5 Tahun sekali pada usia 35-40 tahun | | | | |
| 5. | Menurut saya wanita usia subur tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA secara rutin. | | | | |
| 6. | Menurut saya IVA positif, menunjukkan leher rahim Normal | | | | |
| 7. | Menurut saya pemeriksaan IVA disebut positif artinya iritasi pada leher rahim | | | | |
| 8. | Saya rasa jika hasil pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) tidak normal dibiarkan saja. | | | | |
| 9. | Saya merasa tidaklah penting melakukan pemeriksaan IVA karena hasilnya pasti negatif. | | | | |
| 10. | Saya merasa IVA belum bisa mendeteksi kanker serviks sejak dini. | | | | |

| | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|
| 11. | Menurut saya manfaat pemeriksaan IVA adalah mencegah kehamilan. | | | | |
| 12. | Menurut saya manfaat melakukan deteksi dini dengan IVA adalah hanya untuk meningkatkan kunjungan puskesmas dan sebenarnya kurang bermanfaat. | | | | |
| 13. | Menurut saya skrining IVA memberikan hasil segera hanya menunggu sekitar dua menit untuk mengetahui hasilnya | | | | |
| 14. | Menurut saya pemeriksaan IVA dilakukan oleh bidan, dokter terlatih di puskesmas maupun Rumah Sakit. | | | | |
| 15. | Menurut saya Pemeriksaan IVA biayanya mahal dibanding jenis pemeriksaan deteksi dini kanker serviks yang lain. | | | | |
| 16. | Menurut saya dalam melakukan pemeriksaan IVA harus dilakukan di tempat tertutup. | | | | |
| 17. | Saya rasa sebelum dilakukan pemeriksaan tes IVA pasien akan mendapatkan informasi tentang prosedur penatalaksanaan. | | | | |
| 18. | Menurut saya jika kanker serviks ditemukan pada gejala awal dapat segera diobati. | | | | |
| 19. | Saya merasa malu dan takut pada petugas puskesmas saat dilakukan pemeriksaan IVA | | | | |
| 20. | Menurut saya melakukan pemeriksaan IVA membuat organ kewanitaan sakit. | | | | |

C. Kuesioner Motivasi Pemeriksaan IVA

Petunjuk pengisian beri tanda *Cek List* (✓) pada jawaban yang telah tersedia. Keterangan sebagai berikut :

(SS) : Sangat Setuju

(TS) : Tidak Setuju

(S) : Setuju

(STS) : Sangat Tidak Setuju

| No | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|----|--|----|---|----|-----|
| 1. | Saya melakukan pemeriksaan IVA karena tidak ingin terkena penyakit kanker serviks. | | | | |
| 2. | Saya tidak akan merasa rugi jika melakukan pemeriksaan IVA dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.. | | | | |
| 3. | Saya tidak punya keinginan untuk melakukan pemeriksaan IVA. | | | | |
| 4. | Saya melakukan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA karena hasilnya lebih akurat. | | | | |
| 5. | Saya beringinan untuk melakukan pemeriksaan IVA secara rutin. | | | | |
| 6. | Setiap ibu-ibu yang sudah menikah tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA. | | | | |
| 7. | Menurut saya dengan pemeriksaan IVA saja dapat mengetahui gejala dini lesi kanker serviks. | | | | |
| 8. | Saya melakukan pemeriksaan IVA atas keinginan sendiri karena ingin mengetahui kesehatan reproduksi. | | | | |
| 9. | Kesehatan reproduksi terutama kesehatan alat kelamin sangatlah penting bagi seorang | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|
| | wanita. | | | | |
| 10. | Saya tertarik untuk melakukan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA. | | | | |
| 11. | Saya tidak ingin memanfaatkan waktu saya untuk melakukan pemeriksaan IVA. | | | | |
| 12. | Saya bersemangat melakukan pemeriksaan IVA karena suami bersedia menemani ke puskesmas. | | | | |
| 13. | Keluarga terutama suami tidak perlu mengetahui kegiatan kita dalam melakukan pemeriksaan. | | | | |
| 14. | Saya akan melakukan pemeriksaan IVA jika suami mengizinkan. | | | | |
| 15. | Saudara kandung saya mendukung saya untuk melakukan pemeriksaan IVA. | | | | |
| 16. | Teman-teman ibu PKK mendukung dan memberikan informasi tentang pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks. | | | | |
| 17. | Saya melakukan pemeriksaan IVA karena tetangga sudah melakukan pemeriksaan IVA. | | | | |
| 18. | Setiap wanita usia subur tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker servik. | | | | |
| 19. | Saya melakukan pemeriksaan IVA karena melihat iklan di televisi. | | | | |
| 20. | Saya mengikuti penyuluhan dari puskesmas tentang pemeriksaan IVA. | | | | |

Lampiran 5

KISI-KISI KUESIONER

| No | Variabel | Indikator | No. pernyataan | | Jumlah pernyataan |
|------------------|--|---|----------------|----------|-------------------|
| | | | Positif | Negatif | |
| 1. | Variabel independen : persepsi wanita paasangan usia subur tentang IVA | 1. Definisi IVA | 1 | 2,3 | 3 |
| | | 2. Kelompok perempuan yang memerlukan skrining secara teratur | 4 | 5,6 | 3 |
| | | 3. Kategori pemeriksaan IVA | - | 7,8,9 | 3 |
| | | 4. Manfaat pemeriksaan IVA | 10,11 | 12 | 3 |
| | | 5. Keunggulan IVA | 13,14 | 15 | 3 |
| | | 6. Teknik pemeriksaan IVA | 16,17,18 | 19,20 | 5 |
| 2. | Variabel dependen : Motivasi pemeriksaan IVA | Motivasi Intrinsik | | | |
| | | 1. Kebutuhan | 1 | 2,3 | 3 |
| | | 2. Harapan | 4,5,6,7 | - | 4 |
| | | 3. Minat | 8,9,10 | 11 | 4 |
| | | Motivasi Ekstrinsik | | | |
| | | 1. Dukungan Keluarga | 12 | 13,14,15 | 4 |
| | | 2. Lingkungan | 16,17 | 18 | 3 |
| 3. Media | 19,20 | - | 2 | | |
| Total pernyataan | | | | | 40 |

Lampiran 6



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

**SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : NELLY CRYSTIANTY
 NIM : 14.321.0083
 Prodi : SI Keperawatan
 Tempat/Tanggal Lahir: Jombang, 14 Juli 1994
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Dsn. Grobogan, Ds. Karangpakis Gang. I. Kabuh
 No. Tlp/HP : 081 330 309 107
 email : nellycrystianty@gmail.com
 Judul Penelitian : Hubungan persepsi wanita parangan usia
 subur tentang Inspeksi Asam Asetat dengan motivasi pemeriksaan
 IVA

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui

Ka. Perpustakaan

Dwi Nurhana, S. Kom., M.IP
NIK.01.08.123

Lampiran 7

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 499/KTI/BAAk/K31/073127/IV/2018
 Lamp. : -
 Perihal : Pre Survei, Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian

Jombang, 23 April 2018

Kepada :

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang

di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi **S1 - Keperawatan** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Pre Survei, Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **NELLY CRYSTIANTY**
 NIM : 14 321 0083
 Judul Penelitian : *Hubungan Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Inpeksi Visual Ayam Asetat Dengan Motivasi Pemeriksaan IVA*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua

H. Imam Fatoni, SKM, MM
 NID: 03.04.022

Lampiran 8



No. : /KTI/BAAK/K31/073127/V/2018
Lamp. : -
Perihal : Ijin Penelitian

Jombang, 24 Mei 2018

Kepada :

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang
di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 - Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **NELLY CRYSTIANTY**
NIM : 14 321 0083
Judul Penelitian : *Hubungan Persepsi Wanita Pasangah Usia Subur Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat Dengan Motivasi Pemeriksaan IVA*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
[Signature]
H. Imam Faton, SKM., MM
NIK: 03.04.022

Tembusan

- Kepala Bakesbangpol Kab. Jombang
- Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang
- Kepala Puskesmas Pulo Lor Kab. Jombang

Lampiran 9



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

JL. KH. Wahid Hasyim No. 131 Jombang. Kode Pos : 61411
 Telp/Fax. (0321) 866197 Email : dinkesjombang@yahoo.com
 Website : www.jombangkab.go.id

NOTA DINAS

D a r i : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang
 Kepada : Yth. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes.Kab. Jombang
 Tanggal : 20 Maret 2018
 Nomor : 0701095/415.17/2018
 Sifat : -
 Lampiran : -
 Hal : Pengambilan Data

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor :211/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2018 tanggal :14 Maret 2018 perihal Pengambilan Data. Pada prinsipnya kami tidak keberatan mahasiswa S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang melakukan kegiatan pengambilan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.

Dengan ini kami harap seksi dapat memberikan data yang dimaksud kepada :

Nama : **Nelly crystianty**
 N I M : 143.210.083
 Judul Data : Pengaruh Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Partisipasi Pemeriksaan (IVA) Inpeksi Visual Asam asetat di Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang
 Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN JOMBANG

dr. PUDJI UMBARAN, MKP.
 NIP. 196804102002121006

Lampiran 10



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS PULOREJO NGORO

Jl. Klotok no.35 Pulorejo Kode Pos : 61473 Ngoro Jombang
 Telp. (0321) 711045. Email : pulorejopuskesmas@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

No : 440/155 /415.17.29/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DIDIK RIJADI, SKM.M.Kes
 NIP. : 196303031989031014
 Jabatan : Kepala Puskesmas Pulorejo
 Intansi : UPTD Puskesmas Pulorejo

Menerangkan bahwa,

Nama : Nelly Chrystianty
 NIM : 14.321.0083
 Alamat : Mahasiswa ICME Jombang

Telah melakukan Pre Survey tentang hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang Infeksi Visual Asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA Wilayah Kerja Puskesmas Pulorejo.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya, agar dapat digunakan dengan sebagaimana mestinya

Jombang, 10 Juli 2018



Kepala UPTD Puskesmas Pulorejo

[Handwritten Signature]
 DIDIK RIJADI, SKM.M.Kes

NIP. 196303031989031014



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS PULOREJO NGORO

Jl. Klotok no.35 Pulorejo Kode Pos : 61473 Ngoro Jombang
 Telp. (0321) 711045. Email : pulorejopuskesmas@yahoo.com

Jombang, 10 Juli 2018

Nomor : 440/ *854* /415.17.29/2018
 Lamp. : -
 Sifat : -
 Hal : Rekomendasi

Kepada
 Yth. Direktur STIKES ICME
 Kabupaten Jombang

di
JOMBANG

Bersama ini kami Kepala Puskesmas Pulorejo memberitahukan bahwa :

N a m a : NELLY CHRYSANTIY
N i m : 14.321.0083
Judul : Hubungan persepsi wanita pasangan usia subur
 tentang Infeksi Visual Asam asetat dengan motivasi
 pemeriksaan IVA

Telah selesai melakukan penelitian di Tujuh Desa Wilayah Kerja Puskesmas
 Pulorejo Ngoro pada tanggal 06 sampai 12 Juni 2018

Demikian atas kerjasama dan perhatiannya kami sampaikan terima kasih.



**KEPALA UPTD PUSKESMAS
 PULOREJO NGORO**

[Signature]
DIDIK RIJADI, SKM, M.Kes
 NIP.196303031989031014

Lampiran 11

UJI VAALIDITAS

Correlations

| | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Q5 | Q6 | Q7 | Q8 | Q9 | Q10 | Q11 | Q12 | Q13 | Q14 | Q15 | Q16 | Q17 | Q18 | Q19 | Q20 | JUMLAH | |
|-----|---------------------|---------|--------|---------|---------|---------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|
| Q1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Qearson Correlation | 1 | .808** | 1.000** | .709** | 1.000** | 1.000** | .712** | .709** | .798** | 1.000** | .811** | .772** | .709** | .798** | 1.000** | .798** | .808** | .798** | .612** | 1.000** | .785** |
| | Sig. (2-tailed) | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q2 | Qearson Correlation | .808** | 1 | .808** | .877** | .808** | .808** | .728** | .877** | .644** | .808** | .545** | .615** | .877** | .644** | .808** | .644** | 1.000** | .644** | .670** | .808** | .889** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q3 | Qearson Correlation | 1.000** | .808** | 1 | .709** | 1.000** | 1.000** | .712** | .709** | .798** | 1.000** | .811** | .772** | .709** | .798** | 1.000** | .798** | .808** | .798** | .612** | 1.000** | .885** |
| | Sig. (2-tailed) | .002 | .000 | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q4 | Qearson Correlation | .709** | .877** | .709** | 1 | .709** | .709** | .754** | 1.000** | .565** | .709** | .557** | .533** | 1.000** | .565** | .709** | .565** | .877** | .565** | .721** | .709** | .847** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q5 | Qearson Correlation | 1.000** | .808** | 1.000** | .709** | 1 | 1.000** | .712** | .709** | .798** | 1.000** | .811** | .772** | .709** | .798** | 1.000** | .798** | .808** | .798** | .612** | 1.000** | .965** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q6 | Qearson Correlation | 1.000** | .808** | 1.000** | .709** | 1.000** | 1 | .712** | .709** | .798** | 1.000** | .811** | .772** | .709** | .798** | 1.000** | .798** | .808** | .798** | .612** | 1.000** | .965** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q7 | Qearson Correlation | .712** | .728** | .712** | .754** | .712** | .712** | 1 | .754** | .413** | .712** | .574** | .380** | .754** | .731** | .712** | .731** | .728** | .731** | .879** | .712** | .830** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q8 | Qearson Correlation | .709** | .877** | .709** | 1.000** | .709** | .709** | .754** | 1 | .565** | .709** | .557** | .533** | | .565** | .709** | .565** | .877** | .565** | .721** | .709** | .847** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q9 | Qearson Correlation | .798** | .644** | .798** | .565** | .798** | .798** | .413** | .565** | 1 | .798** | .571** | .976** | .565** | .519** | .798** | .519** | .644** | .519** | .201 | .798** | .748** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .052 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q10 | Qearson Correlation | 1.000** | .808** | 1.000** | .709** | 1.000** | 1.000** | .712** | .709** | .798** | 1 | .811** | .772** | .709** | .798** | 1.000** | .798** | .808** | .798** | .612** | 1.000** | .965** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q11 | Qearson Correlation | .811** | .545** | .811** | .557** | .811** | .811** | .574** | .557** | .571** | .811** | 1 | .539** | .557** | .571** | .811** | .571** | .545** | .571** | .662** | .811** | .795** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|---------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|
| Q12 | Qearson Correlation | .772** | .615** | .772** | .533** | .772** | .772** | .380** | .533** | .976** | .772** | .539** | 1 | .533** | .499** | .772** | .499** | .615** | .499** | .206* | .772** | .711** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .047 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q13 | Qearson Correlation | .709** | .877** | .709** | 1.000** | .709** | .709** | .754** | 1.000** | .565** | .709** | .557** | .533** | 1 | .565** | .709** | .565** | .877** | .565** | .721** | .709** | .847** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q14 | Qearson Correlation | .798** | .644** | .798** | .565** | .798** | .798** | .731** | .565** | .519** | .798** | .571** | .499** | .565** | 1 | .798** | .519** | .644** | .519** | .581** | .798** | .775** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .002 | .000 | .002 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q15 | Qearson Correlation | 1.000** | .808** | 1.000** | .709** | 1.000** | 1.000** | .712** | .709** | .798** | 1.000** | .811** | .772** | .709** | .798** | 1 | .798** | .808** | .798** | .612** | 1.000** | .965** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .002 | .000 | .002 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q16 | Qearson Correlation | .798** | .644** | .798** | .565** | .798** | .798** | .731** | .565** | .519** | .798** | .571** | .499** | .565** | .519** | .798** | 1 | .644** | 1.000** | .581** | .798** | .801** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .002 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q17 | Qearson Correlation | .808** | 1.000** | .808** | .877** | .808** | .808** | .728** | .877** | .644** | .808** | .545** | .615** | .877** | .644** | .808** | .644** | 1 | .644** | .670** | .808** | .889** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q18 | Qearson Correlation | .798** | .644** | .798** | .565** | .798** | .798** | .731** | .565** | .519** | .798** | .571** | .499** | .565** | .519** | .798** | 1.000** | .644** | 1 | .581** | .798** | .801** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q19 | Qearson Correlation | .612** | .670** | .612** | .721** | .612** | .612** | .879** | .721** | .201 | .612** | .662** | .206* | .721** | .581** | .612** | .581** | .670** | .581** | 1 | .612** | .739** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .052 | .000 | .000 | .047 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| Q20 | Qearson Correlation | 1.000** | .808** | 1.000** | .709** | 1.000** | 1.000** | .712** | .709** | .798** | 1.000** | .811** | .772** | .709** | .798** | 1.000** | .798** | .808** | .798** | .612** | 1 | .965** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |
| JUMLAH | Sig. (2-tailed) | .965** | .889** | .965** | .847** | .965** | .965** | .830** | .847** | .748** | .965** | .795** | .711** | .847** | .775** | .965** | .801** | .889** | .801** | .739** | .965** | 1 |
| | N | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 | 94 |

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

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

Jika r hitung lebih besar dari r table dan nilai qositif maka butir qern yataan atau indikator diyatakan valid

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|---------------------|---------|---------|---------|--------|---------|---------|--------|--------|--------|---------|--------|---------|--------|--------|--------|---------|--------|---------|--------|------|--------|----|
| | Sig. (2-tailed) | .035 | .004 | .035 | .000 | .035 | .035 | .011 | .000 | .111 | .035 | .117 | .035 | | .111 | .035 | .111 | .004 | .111 | .170 | .527 | .008 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Q14 | Gearson Correlation | .802** | .655* | .802** | .535 | .802** | .802** | .717* | .535 | .524 | .802** | .563 | .802** | .535 | 1 | .802** | .524 | .655* | .524 | -.251 | .527 | .760* | |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | .040 | .005 | .111 | .005 | .005 | .020 | .111 | .120 | .005 | .090 | .005 | .111 | .005 | .120 | .040 | .120 | .483 | .118 | .011 | | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |
| Q15 | Gearson Correlation | 1.000** | .816** | 1.000** | .667* | 1.000** | 1.000** | .700* | .667* | .802** | 1.000** | .791** | 1.000** | .667* | .802** | 1 | .802** | .816** | .802** | -.575 | .152 | .873** | |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .004 | .000 | .035 | .000 | .000 | .024 | .035 | .005 | .000 | .006 | .000 | .035 | .005 | .005 | .005 | .004 | .005 | .082 | .676 | .001 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |
| Q16 | Gearson Correlation | .802** | .655* | .802** | .535 | .802** | .802** | .717* | .535 | .524 | .802** | .563 | .802** | .535 | .524 | .802** | 1 | .655* | 1.000** | -.531 | .122 | .681* | |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | .040 | .005 | .111 | .005 | .005 | .020 | .111 | .120 | .005 | .090 | .005 | .111 | .120 | .005 | .040 | .000 | .114 | .738 | .030 | | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |
| Q17 | Gearson Correlation | .816** | 1.000** | .816** | .816** | .816** | .816** | .714* | .816** | .655* | .816** | .516 | .816** | .816** | .655* | .816** | .655* | 1 | .655* | -.640* | .186 | .725* | |
| | Sig. (2-tailed) | .004 | .000 | .004 | .004 | .004 | .004 | .020 | .004 | .040 | .004 | .126 | .004 | .004 | .040 | .040 | .040 | .040 | .040 | .046 | .608 | .018 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |
| Q18 | Gearson Correlation | .802** | .655* | .802** | .535 | .802** | .802** | .717* | .535 | .524 | .802** | .563 | .802** | .535 | .524 | .802** | 1.000** | .655* | 1 | -.531 | .122 | .681* | |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | .040 | .005 | .111 | .005 | .005 | .020 | .111 | .120 | .005 | .090 | .005 | .111 | .120 | .005 | .000 | .040 | | .114 | .738 | .030 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |
| Q19 | Gearson Correlation | -.575 | -.640* | -.575 | -.470 | -.575 | -.575 | -.128 | -.470 | -.531 | -.575 | -.165 | -.575 | -.470 | -.251 | -.575 | -.531 | -.640* | -.531 | 1 | .309 | -.266 | |
| | Sig. (2-tailed) | .082 | .046 | .082 | .170 | .082 | .082 | .724 | .170 | .114 | .082 | .648 | .082 | .170 | .483 | .082 | .114 | .046 | .114 | | .385 | .457 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |
| Q20 | Gearson Correlation | .152 | .186 | .152 | .227 | .152 | .152 | .504 | .227 | .122 | .152 | .000 | .152 | .227 | .527 | .152 | .122 | .186 | .122 | .309 | 1 | .256 | |
| | Sig. (2-tailed) | .676 | .608 | .676 | .527 | .676 | .676 | .137 | .527 | .738 | .676 | 1.000 | .676 | .527 | .118 | .676 | .738 | .608 | .738 | .385 | | .475 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |
| JUMLAH | Gearson Correlation | .873** | .725* | .873** | .780** | .873** | .873** | .801** | .780** | .601 | .873** | .905** | .873** | .780** | .760* | .873** | .681* | .725* | .681* | -.266 | .256 | 1 | |
| | Sig. (2-tailed) | .001 | .018 | .001 | .008 | .001 | .001 | .005 | .008 | .066 | .001 | .000 | .001 | .008 | .011 | .001 | .030 | .018 | .030 | .457 | .475 | | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |

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

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

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 94 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 94 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .980 | 20 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Q1 | 66.06 | 72.856 | .967 | .978 |
| Q2 | 66.17 | 73.584 | .873 | .979 |
| Q3 | 66.06 | 72.856 | .967 | .978 |
| Q4 | 66.23 | 74.138 | .822 | .979 |
| Q5 | 66.06 | 72.856 | .967 | .978 |
| Q6 | 66.06 | 72.856 | .967 | .978 |
| Q7 | 66.56 | 71.195 | .797 | .980 |
| Q8 | 66.23 | 74.138 | .822 | .979 |
| Q9 | 65.96 | 75.116 | .731 | .980 |
| Q10 | 66.06 | 72.856 | .967 | .978 |
| Q11 | 66.62 | 70.411 | .755 | .981 |
| Q12 | 65.97 | 75.300 | .702 | .980 |
| Q13 | 66.23 | 74.138 | .822 | .979 |
| Q14 | 65.96 | 74.901 | .759 | .980 |
| Q15 | 66.06 | 72.856 | .967 | .978 |
| Q16 | 65.96 | 74.686 | .786 | .979 |
| Q17 | 66.17 | 73.584 | .873 | .979 |
| Q18 | 65.96 | 74.686 | .786 | .979 |
| Q19 | 66.46 | 73.735 | .705 | .980 |
| Q20 | 66.06 | 72.856 | .967 | .978 |

Scale Statistics

| Mean | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 69.63 | 81.333 | 9.018 | 20 |

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 94 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 94 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .970 | 20 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| T1 | 64.01 | 179.495 | .836 | .990 |
| T2 | 63.90 | 176.367 | .969 | .989 |
| T3 | 63.88 | 177.029 | .913 | .989 |
| T4 | 63.89 | 177.193 | .906 | .989 |
| T5 | 64.01 | 179.495 | .836 | .990 |
| T6 | 63.90 | 176.367 | .969 | .989 |
| T7 | 63.88 | 177.029 | .913 | .989 |
| T8 | 63.89 | 177.193 | .906 | .989 |
| T9 | 63.90 | 176.367 | .969 | .989 |
| T10 | 63.88 | 177.029 | .913 | .989 |
| T11 | 63.89 | 177.193 | .906 | .989 |
| T12 | 64.01 | 179.495 | .836 | .990 |
| T13 | 63.90 | 176.367 | .969 | .989 |
| T14 | 63.88 | 177.029 | .913 | .989 |
| T15 | 63.89 | 177.193 | .906 | .989 |
| T16 | 64.01 | 179.495 | .836 | .990 |
| T17 | 63.88 | 177.029 | .913 | .989 |
| T18 | 63.89 | 177.193 | .906 | .989 |
| T19 | 64.01 | 179.495 | .836 | .990 |
| T20 | 63.90 | 176.367 | .969 | .989 |

Scale Statistics

| Mean | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 67.29 | 196.594 | 14.021 | 20 |

Lampiran 12

DATA UMUM

| No.Responden | Pendidikan | Umur | Pekerjaan | Sumber Informasi |
|--------------|------------|------|-----------|------------------|
| 1 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 2 | P2 | U2 | K4 | S1 |
| 3 | P1 | U3 | K4 | S4 |
| 4 | P1 | U3 | K4 | S1 |
| 5 | P1 | U3 | K4 | S1 |
| 6 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 7 | P3 | U2 | K4 | S1 |
| 8 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 9 | P1 | U2 | K4 | S4 |
| 10 | P2 | U3 | K4 | S4 |
| 11 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 12 | P2 | U2 | K4 | S1 |
| 13 | P4 | U2 | K2 | S4 |
| 14 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 15 | P3 | U3 | K4 | S3 |
| 16 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 17 | P1 | U3 | K4 | S4 |
| 18 | P2 | U3 | K4 | S4 |
| 19 | P3 | U2 | K2 | S4 |
| 20 | P3 | U3 | K4 | S3 |
| 21 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 22 | P2 | U3 | K4 | S3 |
| 23 | P2 | U3 | K4 | S4 |
| 24 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 25 | P3 | U3 | K4 | S1 |
| 26 | P4 | U2 | K2 | S1 |
| 27 | P2 | U3 | K4 | S3 |
| 28 | P2 | U3 | K4 | S1 |
| 29 | P1 | U3 | K4 | S4 |
| 30 | P3 | U3 | K4 | S4 |
| 31 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 32 | P2 | U2 | K2 | S3 |
| 33 | P1 | U3 | K4 | S1 |
| 34 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 35 | P2 | U2 | K4 | S3 |
| 36 | P4 | U3 | K4 | S1 |

| | | | | |
|----|----|----|----|----|
| 37 | P3 | U2 | K4 | S3 |
| 38 | P2 | U3 | K4 | S4 |
| 39 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 40 | P2 | U2 | K4 | S1 |
| 41 | P2 | U2 | K4 | S1 |
| 42 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 43 | P4 | U2 | K1 | S4 |
| 44 | P1 | U2 | K4 | S3 |
| 45 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 46 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 47 | P3 | U2 | K4 | S3 |
| 48 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 49 | P2 | U2 | K2 | S4 |
| 50 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 51 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 52 | P2 | U2 | K4 | S1 |
| 53 | P2 | U2 | K4 | S3 |
| 54 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 55 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 56 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 57 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 58 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 59 | P3 | U3 | K4 | S4 |
| 60 | P3 | U3 | K4 | S4 |
| 61 | P3 | U3 | K2 | S4 |
| 62 | P3 | U3 | K1 | S4 |
| 63 | P4 | U2 | K3 | S4 |
| 64 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 65 | P3 | U3 | K4 | S4 |
| 66 | P3 | U3 | K4 | S4 |
| 67 | P3 | U3 | K3 | S4 |
| 68 | P1 | U3 | K3 | S1 |
| 69 | P2 | U3 | K2 | S4 |
| 70 | P3 | U3 | K4 | S4 |
| 71 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 72 | P3 | U2 | K1 | S4 |
| 73 | P4 | U2 | K3 | S4 |
| 74 | P1 | U2 | K2 | S4 |
| 75 | P3 | U2 | K2 | S4 |
| 76 | P3 | U2 | K4 | S4 |

| | | | | |
|----|----|----|----|----|
| 77 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 78 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 79 | P3 | U2 | K4 | S1 |
| 80 | P3 | U2 | K4 | S4 |
| 81 | P3 | U2 | K3 | S4 |
| 82 | P2 | U3 | K3 | S4 |
| 83 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 84 | P3 | U2 | K1 | S3 |
| 85 | P4 | U2 | K3 | S4 |
| 86 | P1 | U2 | K4 | S1 |
| 87 | P3 | U3 | K4 | S4 |
| 88 | P3 | U2 | K3 | S3 |
| 89 | P2 | U3 | K4 | S4 |
| 90 | P3 | U3 | K4 | S4 |
| 91 | P2 | U2 | K4 | S4 |
| 92 | P3 | U3 | K4 | S4 |
| 93 | P2 | U2 | K4 | S1 |
| 94 | P2 | U2 | K2 | S4 |

Keterangan

Pendidikan

SD : P1

SMP : P2

SMA : P3

PT : P4

Umur

<15 Th : U1

16-35 Th : U2

35-50 Th : U3

Pekerjaan

PNS : K1

Swasta : K2

Tani : K3

IRT : K4

Sumber Informasi

Iklan di TV : S1

Surat Kabar : S2

Internet : S3

P. Kesehatan : S4

Lamqiran 13

| No Responden | Burtir Pernyataan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Jumlah | Kategori | Kode |
|--------------|-------------------|---|---|---------|---|---|---|-------|---|----|----|-------------------|----|----|----|------------|----|----|----------|----|--------|----------|------|
| | Kebutuhan | | | Harapan | | | | Minat | | | | Dukungan Keluarga | | | | Lingkungan | | | Keluarga | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | |
| 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 62 | Sedang | 2 |
| 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 79 | Kuat | 1 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 61 | Sedang | 2 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 62 | Lemah | 3 |
| 6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 59 | Sedang | 2 |
| 7 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 61 | Lemah | 3 |
| 8 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 72 | Kuat | 1 |
| 9 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 62 | Lemah | 3 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 58 | Lemah | 3 |
| 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 72 | Sedang | 2 |
| 12 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 60 | Lemah | 3 |
| 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 61 | Sedang | 2 |
| 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 63 | Lemah | 3 |
| 16 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 72 | Kuat | 1 |
| 17 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 63 | Lemah | 3 |
| 18 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 64 | Lemah | 3 |
| 19 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 57 | Lemah | 3 |
| 20 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 65 | Sedang | 2 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 58 | Lemah | 3 |
| 22 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 60 | Lemah | 3 |
| 23 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 75 | Kuat | 1 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 25 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 62 | Lemah | 3 |
| 26 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 71 | Sedang | 2 |

| No Responden | Burtir Pernyataan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Jumlah | Kategori | Kode |
|--------------|-------------------|---|---|---------|---|---|---|-------|---|----|----|-------------------|----|----|----|------------|----|----|----------|----|--------|----------|------|
| | Kebutuhan | | | Harapan | | | | Minat | | | | Dukungan Keluarga | | | | Lingkungan | | | Keluarga | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | |
| 27 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 54 | Lemah | 3 |
| 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 29 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 74 | Lemah | 3 |
| 30 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 79 | Lemah | 3 |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 61 | Sedang | 2 |
| 33 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 58 | Lemah | 3 |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 60 | Sedang | 2 |
| 35 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 78 | Sedang | 2 |
| 36 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 56 | Lemah | 3 |
| 37 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 63 | Lemah | 3 |
| 38 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 74 | Kuat | 1 |
| 39 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 57 | Lemah | 3 |
| 40 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 41 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 74 | Kuat | 1 |
| 42 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 72 | Kuat | 1 |
| 43 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 58 | Lemah | 3 |
| 44 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 62 | Lemah | 3 |
| 45 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 65 | Lemah | 3 |
| 46 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 72 | Kuat | 1 |
| 47 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 69 | Sedang | 2 |
| 48 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 76 | Kuat | 1 |
| 49 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 57 | Lemah | 3 |
| 50 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 51 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 70 | Sedang | 2 |
| 52 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 72 | Kuat | 1 |
| 53 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 58 | Lemah | 3 |
| 54 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 71 | Kuat | 1 |

| No Responden | Burtir Pernyataan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Jumlah | Kategori | Kode |
|--------------|-------------------|---|---|---------|---|---|---|-------|---|----|----|-------------------|----|----|----|------------|----|----|----------|----|--------|----------|------|
| | Kebutuhan | | | Harapan | | | | Minat | | | | Dukungan Keluarga | | | | Lingkungan | | | Keluarga | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | |
| 55 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 51 | Lemah | 3 |
| 56 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 58 | Lemah | 3 |
| 57 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 57 | Lemah | 3 |
| 58 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 76 | Kuat | 1 |
| 59 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 60 | Lemah | 3 |
| 60 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 61 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 78 | Kuat | 1 |
| 62 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 56 | Lemah | 3 |
| 63 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 78 | Kuat | 1 |
| 64 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 65 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 59 | Lemah | 3 |
| 66 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 57 | Lemah | 3 |
| 67 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 58 | Sedang | 2 |
| 68 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 69 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 54 | Lemah | 3 |
| 70 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 55 | Lemah | 3 |
| 71 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 54 | Lemah | 3 |
| 72 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 53 | Lemah | 3 |
| 73 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 72 | Kuat | 1 |
| 74 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 56 | Lemah | 3 |
| 75 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 78 | Kuat | 1 |
| 76 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 64 | Sedang | 2 |
| 77 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 71 | Sedang | 2 |
| 78 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 79 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 70 | Lemah | 3 |
| 80 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 61 | Sedang | 2 |
| 81 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 64 | Lemah | 3 |
| 82 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 54 | Sedang | 2 |

| No Responden | Burtir Pernyataan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Jumlah | Kategori | Kode |
|---------------|-------------------|------|------|---------|------|------|------|-------|------|------|------|-------------------|------|------|------|------------|------|------|----------|------|--------|----------|------|
| | Kebutuhan | | | Harapan | | | | Minat | | | | Dukungan Keluarga | | | | Lingkungan | | | Keluarga | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | |
| 83 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 67 | Lemah | 3 |
| 84 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 67 | Sedang | 2 |
| 85 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 58 | Lemah | 3 |
| 86 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 87 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 70 | Sedang | 2 |
| 88 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 59 | Lemah | 3 |
| 89 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 64 | Sedang | 2 |
| 90 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 68 | Kuat | 1 |
| 91 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 54 | Lemah | 3 |
| 92 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 74 | Kuat | 1 |
| 93 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 57 | Lemah | 3 |
| 94 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 58 | Lemah | 3 |
| Total | 318 | 305 | 280 | 260 | 280 | 301 | 276 | 301 | 274 | 283 | 254 | 350 | 280 | 280 | 340 | 305 | 301 | 321 | 291 | 328 | 5928 | | |
| Mean | 3,36 | 3,29 | 2,40 | 2,28 | 2,40 | 3,10 | 3,06 | 3,10 | 2,27 | 2,32 | 3,06 | 3,77 | 2,40 | 2,40 | 3,70 | 3,29 | 3,10 | 3,46 | 3,06 | 3,46 | 67,07 | | |
| Median | 3,00 | 3,00 | 2,00 | 2,00 | 2,00 | 3,00 | 3,00 | 3,00 | 2,00 | 2,00 | 3,00 | 4,00 | 2,00 | 2,00 | 4,00 | 3,00 | 3,00 | 3,00 | 2,00 | 3,00 | 67,00 | | |

Lampiran 14

| No Responden | Butir Pernyataan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Jml | Nilai Skor T | T Mean | Kategori | Kode |
|--------------|------------------|---|---|---|---|---|--------------------------|---|---|---------------------|----|----|----------------------------|----|----|------------------------|----|----|----|----|-----|--------------|--------|----------|------|
| | Definisi IVA | | | Kelompok perempuan yang memerlukan skrining | | | Kategori Pemeriksaan IVA | | | Manfaat Pemeriksaan | | | Keunggulan Pemeriksaan IVA | | | Teknik Pemeriksaan IVA | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | | | |
| 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 55 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 2 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 4 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 6 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 57 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 8 | 2 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 57 | 64,65 | 50 | Negatif | 1 |
| 9 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 4 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 10 | 3 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 12 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 13 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 56 | 55,02 | 50 | Positif | 1 |
| 14 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 15 | 4 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 16 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 56 | 55,02 | 50 | Positif | 1 |
| 17 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 18 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 19 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 20 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 57 | 45,90 | 50 | Positif | 1 |
| 21 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |

| No Responden | Butir Pernyataan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Jml | Nilai Skor T | T Mean | Kategori | Kode |
|--------------|------------------|---|---|--|---|---|--------------------------|---|---|---------------------|----|----|----------------------------|----|----|------------------------|----|----|----|----|-----|--------------|--------|----------|------|
| | Definisi IVA | | | Kelompok perempuan yang memerlukan skrinning | | | Kategori Pemeriksaan IVA | | | Manfaat Pemeriksaan | | | Keunggulan Pemeriksaan IVA | | | Teknik Pemeriksaan IVA | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | | | |
| 23 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 57 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 25 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 27 | 4 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 28 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 29 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 57 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 30 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 31 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 32 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 34 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 35 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 36 | 2 | 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 37 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |
| 38 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 39 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 40 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 41 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 42 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 43 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 44 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 45 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |
| 46 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 47 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |

| No Responden | Butir Pernyataan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Jml | Nilai Skor T | T Mean | Kategori | Kode |
|--------------|------------------|---|---|--|---|---|--------------------------|---|---|---------------------|----|----|----------------------------|----|----|------------------------|----|----|----|----|-----|--------------|--------|----------|------|
| | Definisi IVA | | | Kelompok perempuan yang memerlukan skrinning | | | Kategori Pemeriksaan IVA | | | Manfaat Pemeriksaan | | | Keunggulan Pemeriksaan IVA | | | Teknik Pemeriksaan IVA | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | | | |
| 48 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |
| 49 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |
| 50 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |
| 51 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |
| 54 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 55 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |
| 56 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |
| 57 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 58 | 73,09 | 50 | Negatif | 2 |
| 58 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 59 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 60 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 61 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 62 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 63 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 64 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 65 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |
| 66 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 54 | 36,95 | 50 | Negatif | 2 |
| 67 | 3 | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 58 | 73,09 | 50 | Positif | 1 |
| 68 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 69 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 70 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 71 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 1 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 72 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |

| No Responden | Butir Pernyataan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Jml | Nilai Skor T | T Mean | Kategori | Kode |
|--------------|------------------|-----|-----|--|------|-----|--------------------------|-----|-----|---------------------|-----|------|----------------------------|-----|-----|------------------------|-----|------|------|------|------|--------------|--------|----------|------|
| | Definisi IVA | | | Kelompok perempuan yang memerlukan skrinning | | | Kategori Pemeriksaan IVA | | | Manfaat Pemeriksaan | | | Keunggulan Pemeriksaan IVA | | | Teknik Pemeriksaan IVA | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | | | |
| 73 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 74 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 75 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 76 | 3 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 57 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 77 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 57 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 78 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 57 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 79 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 55 | 45,99 | 50 | Negatif | 2 |
| 80 | 1 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 57 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 81 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 82 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 57 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 83 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 4 | 2 | 3 | 1 | 4 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 84 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 57 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 85 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 86 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 87 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 88 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 89 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 57 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 90 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 91 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| 92 | 1 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 57 | 64,05 | 50 | Positif | 1 |
| 93 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 53 | 27,92 | 50 | Negatif | 2 |
| 94 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 55 | 45,90 | 50 | Negatif | 2 |
| Total | 208 | 178 | 192 | 211 | 200 | 214 | 221 | 219 | 210 | 219 | 222 | 218 | 206 | 208 | 200 | 216 | 172 | 208 | 212 | 218 | 5192 | | | | |
| Mean | 3,8 | 2,1 | 2 | 3,40 | 3,14 | 3,3 | 2,5 | 2,2 | 2,9 | 2,2 | 3,4 | 3,30 | 2,3 | 3 | 2,4 | 3,14 | 3,7 | 2,95 | 3,72 | 3,17 | 55,4 | | | | |
| Median | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | | | | | |

Lampiran 15

Frequencies

Statistics

| | | Pendidikan | Umur | Pekerjaan | Sumber Informasi |
|---|---------|------------|------|-----------|------------------|
| N | Valid | 94 | 94 | 94 | 94 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |

Frequency Table

Pendidikan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SD | 11 | 11.7 | 11.7 | 11.7 |
| | SMP | 33 | 35.1 | 35.1 | 46.8 |
| | SMA | 43 | 45.7 | 45.7 | 92.6 |
| | PERGURUAN TINGGI | 7 | 7.4 | 7.4 | 100.0 |
| | Total | 94 | 100.0 | 100.0 | |

Umur

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 16-35 tahun | 61 | 64.9 | 64.9 | 64.9 |
| | 35-50 tahun | 33 | 35.1 | 35.1 | 100.0 |
| | Total | 94 | 100.0 | 100.0 | |

Pekerjaan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | PNS | 4 | 4.3 | 4.3 | 4.3 |
| | SWASTA/WIRASWASTA | 10 | 10.6 | 10.6 | 14.9 |
| | TANI | 8 | 8.5 | 8.5 | 23.4 |
| | IBU RUMAH TANGGA | 72 | 76.6 | 76.6 | 100.0 |
| | Total | 94 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber Informasi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | IKLAN DI TV | 17 | 18.1 | 18.1 | 18.1 |
| | INTERNET | 12 | 12.8 | 12.8 | 30.9 |
| | PENYULUHAN KESEHATAN | 65 | 69.1 | 69.1 | 100.0 |
| | Total | 94 | 100.0 | 100.0 | |

Frequency Table**Statistics**

| | | Persepsi | Motivasi |
|---|---------|----------|----------|
| N | Valid | 94 | 94 |
| | Missing | 0 | 0 |

Persepsi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Positif | 37 | 39.4 | 39.4 | 39.4 |
| | Negatiif | 57 | 60.6 | 60.6 | 100.0 |
| | Total | 94 | 100.0 | 100.0 | |

Motivasi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kuat | 18 | 19.1 | 19.1 | 19.1 |
| | Sedang | 20 | 21.3 | 21.3 | 40.4 |
| | Lemah | 56 | 59.6 | 59.6 | 100.0 |
| | Total | 94 | 100.0 | 100.0 | |

Lampiran 16

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Persepsi * Motivasi | 94 | 100.0% | 0 | 0.0% | 94 | 100.0% |

Persepsi * Motivasi Crosstabulation

| | | Motivasi | | | Total | |
|----------|-------------------|-------------------|--------|-------|--------|--------|
| | | Kuat | Sedang | Lemah | | |
| Persepsi | Positif | Count | 13 | 6 | 10 | 29 |
| | | Expected Count | 7.1 | 9.9 | 12.0 | 29.0 |
| | | % within Persepsi | 44.8% | 20.7% | 34.5% | 100.0% |
| | | % of Total | 13.8% | 6.4% | 10.6% | 30.9% |
| | Negatiif | Count | 10 | 26 | 29 | 65 |
| | | Expected Count | 15.9 | 22.1 | 27.0 | 65.0 |
| | | % within Persepsi | 15.4% | 40.0% | 44.6% | 100.0% |
| | | % of Total | 10.6% | 27.7% | 30.9% | 69.1% |
| Total | Count | 23 | 32 | 39 | 94 | |
| | Expected Count | 23.0 | 32.0 | 39.0 | 94.0 | |
| | % within Persepsi | 24.5% | 34.0% | 41.5% | 100.0% | |
| | % of Total | 24.5% | 34.0% | 41.5% | 100.0% | |

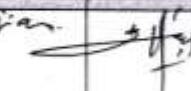





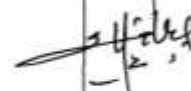

Correlations

| | | Persepsi | Motivasi |
|----------------|----------|-------------------------|----------|
| Spearman's rho | Persepsi | Correlation Coefficient | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | . |
| | | N | 94 |
| | Motivasi | Correlation Coefficient | .751** |
| | | Sig. (2-tailed) | .002 |
| | | N | 94 |

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

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : NELLY CRYSTIANTY
 NIM : 19.321.0083
 Judul Skripsi : Hubungan Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat Dengan Motivasi Pemeriksaan IVA
 Pembimbing : Muaroifah, S.Kep.,Ns.,M.Kes

| NO | TANGGAL | HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN | TANDA TANGAN |
|----|-----------|----------------------------------|---|
| | 28-5-2018 | Revisi Kamus → ke of angu upian |  |
| | 2-6-2018 | ke of uji insidial |  |
| | 5-6-2018 | ke. penerapan |  |
| | 12-7-2018 | Revisi Bab 5,6 |  |
| | 23-7-2018 | Revisi Bab 5,6 |  |
| | 26-7-2018 | Revisi Bab 5,6 : Metode kn |  |
| | 30-7-2018 | Revisi Bab 5,6 |  |
| | 1-8-2018 | ke of angu upian home |  |

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

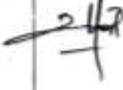
Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y. S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : NELLY CRYSTIANTY
 NIM : 19.321.0083
 Judul Skripsi : Hubungan Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat Dengan Motivasi Pemeriksaan IVA
 Pembimbing : Muarrofaq S.Kep.,Ns.,M.Kes

| NO | TANGGAL | HASIL KONSULTASIDAN SARANISARAN | TANDA |
|----|----------|---------------------------------|---|
| | 22/05 18 | Bye w Ad y. jurni |  |

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1



Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : NELLY CHRYSANTIY
 NIM : 14.321.0083
 Judul Skripsi : Hubungan Persepsi Wanita PUS tentang Inspeksi Visual Asam Asetat
dengan motivasi pemeriksaan IVA
 Pembimbing : Bu Maharani

| NO | TANGGAL | HASIL KONSULTASI DAN PERANISALAH | TANDA |
|----|----------------|--------------------------------------|--|
| | 29 Juli 2018 | kes v. k1 → kes pemeriksaan |  |
| | 31 Juli 2018 | alat → kes kes → pemeriksaan |  |
| | 2 Agustus 2018 | kes → pemeriksaan pemeriksaan kes | |

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

DOKUMENTASI

