

SKRIPSI

**HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN
PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT)
STUDI DI POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2020**

**HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN
PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT)
STUDI DI POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada studi DIV Bidan Pendidik Pada Sekolah
Tinggi Ilmu kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2020**

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Nurfauziah

NIM : 192110046

Tempat Tanggal Lahir: Bojonegoro, 10 September 1972

Institusi : PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
STIKES "ICME" JOMBANG

Menyatakan bahwa Skripsi Penelitian dengan judul "hubungan sikap suami dengan pemeriksaan IVA (inspeksi visual asam asetat) studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo" adalah bukan skripsi penelitian orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi.

Jombang, 25 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan,



NURFAUZIAH

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN
IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) STUDI DI
POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO

Nama Mahasiswa : Nurfauziah

NIM : 192110046

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 23 AGUSTUS 2020

Pembimbing Ketua



Harnanik Nawangsari, SST., M. Keb.
NIK.02.03.012

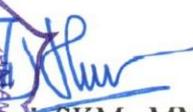
Pembimbing anggota



Siti Shofiyah, SST., M.Kes.
NIK.02.10.274

Mengetahui,

Ketua STIKES


H. Imam Fatoni, SKM., MM.
NIK. 02.04.022

Ketua Program Studi


Ruliati, SKM., SST., M.Kes.
NIK. 02.10.351

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Nurfauziah

NIM : 192110046

Program Studi : DIV Bidan Pendidik

Judul : HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN
IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) STUDI DI
POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan dewan penguji
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
pendidikan pada Program Studi DIV Bidan Pendidik

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Dr. Hariono, S.Kep., Ns., M.Kep.

()

Penguji I : Harnanik N, SST., M. Keb.

()

Penguji II : Siti Shofiyah, SST., M.Kes.

()

Ditetapkan di : Jombang

Pada tanggal :

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena dengan limpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) STUDI DI POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO”.

Penulis mengalami kesulitan dan hambatan tetapi dengan bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak maka skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Ruliati,SKM., SST., M.Kes., selaku ketua program studi DIV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan izin dan peminatan surat penelitian. Harnanik Nawangsari, SST., M. Keb., selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan berupa saran dan petunjuk dengan sabar dalam menyelesaikan skripsi ini. Siti Shofiyah, SST., M.Kes., selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan berupa saran dan petunjuk dengan sabar dalam menyelesaikan skripsi ini. Serta pihak-pihak yang turut membantu yang tidak dapat disebut satu per satu.

Penulis berusaha menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Penulis juga menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu demi penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun, untuk kesempurnaan skripsi ini.

Jombang, April 2020

Penulis

ABSTRAK

Hubungan Sikap Suami Dengan Pemeriksaan Iva (Inspeksi Visual Asam Asetat)
Studi di Poli Kia Puskesmas Tanjungharjo

Oleh Nurfauziah

Email: nurfauziah1972@gmail.com

Introduce

Deteksi dini kanker atau skrining (*screening*) dengan metode IVA merupakan cara paling mudah untuk mencegah kanker leher rahim. Cakupan skrining IVA pada tahun 2019 sebesar 1,18% dengan target sebesar 10%. Rendahnya pemeriksaan IVA disebabkan karena faktor perilaku diantaranya adalah sikap terhadap pemeriksaan IVA. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sikap suami dengan pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) Studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo.

Methods

Desain penelitian adalah analitik korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Wanita Usia Subur (30-50 tahun) yang menjadi akseptor KB di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo pada bulan Maret 2020 – April 2020 sebanyak 102 orang. Teknik *sampling* menggunakan *Accidental Sampling* sejumlah 50 responden. Variabel independen adalah sikap suami terhadap pemeriksaan IVA, sedangkan variabel dependen adalah pemeriksaan IVA. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Untuk menganalisis hubungan digunakan *spearman rank* dengan tingkat signifikan 0,05.

Results/ Research and Discussion

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar suami memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan IVA sebanyak 34 orang (68%), dan sebagian besar responden yaitu 34 orang (68%) melakukan pemeriksaan IVA dan lebih banyak pada suami dengan sikap positif sebanyak 33 orang (23,1%) sedangkan yang tidak melakukan pemeriksaan IVA lebih banyak pada suami dengan sikap negatif sebanyak 15 orang (5,1%). Hasil uji diperoleh nilai $p=0,000$, artinya terdapat hubungan antara sikap suami dengan pemeriksaan IVA.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan sikap suami dengan pemeriksaan IVA. Sehingga disarankan untuk meningkatkan promosi dan penyuluhan mengenai pemeriksaan IVA.

Kata Kunci: Sikap suami, Pemeriksaan IVA

ABSTRACT

Relationship between husband's attitude and the Visual Inspection of Acetic Acid Study at the Maternal and Child poly, Tanjungharjo Community Health Center

By Nurfauziah

Email: nurfauziah1972@gmail.com

Introduce

Early detection of cancer or screening by visual inspection methods of acetic acid is the easiest way to prevent cervical cancer. Acetic acid visual inspection screening in 2019 was 1.18% with a target of 10%. The low level of screening was due to behavioral factors, including attitude towards visual inspection of acetic acid. This study aims to determine the relationship between husband's attitude and the Visual Inspection of Acetic Acid Study at the Maternal and Child poly, Tanjungharjo Community Health Center.

Methods

The research design was correlational analytic. The population in this study were all fertile women (30-50 years) who were family planning acceptors at the Maternal and Child poly of the Tanjungharjo Community Health Center in March 2020 - April 2020 as many as 102 people. The sampling technique used Accidental Sampling of 50 respondents. The independent variable is the husband's attitude towards the visual inspection of acetic acid, while the dependent variable is the visual inspection of acetic acid. The data collection instrument used a questionnaire. Spearman rank was used to analyze the relationship with a significant level of 0.05.

Results/ Research and Discussion

The results showed that most of the husbands had a positive attitude towards the visual inspection of acetic acid as many as 34 people (68%), and most of the respondents, namely 34 people (68%), did a visual inspection of acetic acid and more on their husbands with positive attitudes as many as 33 people (23.1%) while those who did not perform visual inspection of acetic acid were more husbands with negative attitudes as many as 15 people (5.1%). The test results obtained p value = 0.000, meaning that there is a relationship between the husband's attitude and the visual inspection of acetic acid.

The conclusion of this study is that there is a relationship between husband's attitude and visual inspection of acetic acid. So it is recommended to increase the promotion and education regarding visual inspection of acetic acid.

Keywords: husband's attitude, visual inspection of acetic acid

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL LUAR	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN, ISTILAH	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4.1 Manfaat praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Sikap.....	6
2.1.1 Pengertian Sikap	6
2.1.2 Tahapan Sikap	7

2.1.3 Cara Mengukur Sikap	9
2.2 Konsep Suami.....	10
2.3 Pemeriksaan IVA.....	11
2.4 Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA	19
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	22
3.1 Kerangka konseptual.....	22
3.2 Hipotesis.....	22
BAB 4 METODE PENELITIAN	23
4.1 Jenis penelitian	23
4.2 Rancangan penelitian.....	23
4.3 Waktu dan tempat penelitian.....	24
4.4 Populasi, sampel, dan <i>sampling</i>	24
4.4.1 Populasi	24
4.4.2 Sampel.....	24
4.4.3 <i>Sampling</i>	25
4.5 Jalanya penelitian (kerangka kerja)	27
4.6 Identifikasi variabel	28
4.7 Definisi oprasional.....	28
4.8 Pengumpulan dan analisis data.....	29
4.8.1 Alat dan bahan	29
4.8.2 Instrumen.....	30
4.8.3 Prosedur penelitian.....	30
4.8.4 Cara analisa data	31
4.9 Etika penelitian.....	34
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
5.1 Hasil Penelitian.....	35
5.2 Pembahasan.....	39

BAB 6 PENUTUP	43
6.1 Kesimpulan	43
6.2 Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	45
DAFTAR LAMPIRAN.....	47



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA (Inspeksi visual asam asetat) Studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo tahun 2020.....	29
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan dan pekerjaan di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo Tahun 2020	36
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Sikap Suami terhadap pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas TanjungharjoTahun 2020	37
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas TanjungharjoTahun 2020	38
Tabel 5.4 Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas TanjungharjoKabupaten Bojonegoro Tahun 2020.....	38



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konseptual Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA (Inspeksi visual asam asetat) Studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo.....	21
Gambar 4.1 Jalannya Penelitian (Kerangka kerja).....	27



DAFTAR SINGKATAN

- 1) Permenkes : Peraturan Menteri Kesehatan
- 2) IVA : Inspeksi visual asam asetat
- 3) PKP : Penilaian Kinerja Puskesmas
- 4) WUS : Wanita Usia Subur
- 5) HPV : *Human Papilloma Virus*
- 6) NIS : *Neoplasia Intra Epitel Serviks*
- 7) WHO : *World Health Organization*
- 8) KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
- 9) n : besar sampel minimum
- 10) N : jumlah sampel
- 11) $Z^2_{1-\alpha/2}$: harga normal baku sesuai dengan luas area dibawah kurva baku sebesar $(1-\alpha/2)$ untuk $\alpha=0,05$ dan nilai $Z=1,96$
- 12) p : proporsi kasus (jika tidak diketahui = 0,5)
- 13) d : kesalahan yang ditoleransi
- 14) P : Persentase
- 15) f : Nilai yang diperoleh/ frekwensi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 2 Surat Keterangan Lolos Kaji Etik

Lampiran 3 Lembar Permintaan Menjadi Responden

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 5 Lembar Kuesioner

Lampiran 6 Tabulasi Hasil Penelitian

Lampiran 7 Penghitungan Skor T dengan SPSS

Lampiran 8 Hasil Uji Statistik

Lampiran 9 Lembar Konsultasi

Lampiran 10 Lembar Revisi



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker terbanyak di Indonesia yang memerlukan tindakan/intervensi kesehatan masyarakat dalam bentuk program penanggulangan nasional adalah kanker leher rahim (Permenkes, 2015). Kanker leher rahim (kanker serviks) adalah kanker paling sering pada wanita. Salah satu penyebab tingginya kejadian kanker serviks adalah rendahnya deteksi dini (Februanti, 2019). Deteksi dini kanker atau skrining (*screening*) kanker leher rahim dapat dilakukan dengan cara melakukan Inspeksi visual asam asetat (IVA) (Februanti, 2019). IVA adalah memeriksa atau mengamati dengan menggunakan sebuah alat yaitu spekulum terhadap leher rahim yang telah dioles dengan asam asetat atau asam cuka 3-5%. Jika hasil pemeriksaan menampilkan warna bercak putih yang disebut *acetowhite epithelium* maka dapat disimpulkan terjadi lesi prakanker pada leher rahim. Pemeriksaan IVA dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya baik di dalam maupun di luar gedung (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017).

Berdasarkan profil kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, cakupan pemeriksaan IVA di Indonesia tahun 2018 adalah sebesar 7,34%. Hasil pemeriksaan skrining kanker leher rahim telah ditemukan 77.969 IVA positif dan 3.563 curiga kanker leher rahim. IVA dilakukan pada perempuan usia 30 – 50 tahun. Perempuan yang diperiksa IVA di Provinsi Jawa Timur sebanyak 192.169 perempuan atau 3,07% dari total perempuan. Dari pemeriksaan tersebut didapatkan hasil yaitu IVA positif sebanyak 9.494 perempuan (4,94%).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Bojonegoro tahun 2018, capaian deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA tahun 2018 sebesar 9,69%. Dari pemeriksaan IVA didapatkan 77 orang positif kanker leher Rahim (0,39%) dari 203.375 wanita (Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, 2018). Data Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas Tanjungharjo cakupan skrining IVA pada tahun 2019 dilakukan wanita sebanyak 40 orang dari 4.964 wanita usia subur (1,18%) dengan target pemeriksaan adalah 10% (akumulasi dari pencapaian tahun 2015-2019).

Kurangnya motivasi wanita usia subur (WUS) untuk pemeriksaan IVA merupakan salah satu faktor penyebab rendahnya pemeriksaan IVA. Tidak adanya kader khusus IVA, sosialisasi/penyuluhan pada wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan IVA yang kurang, belum tersedianya media promosi seperti poster, brosur dan pamflet tentang IVA, serta dukungan yang rendah dari keluarga (suami) juga menjadi faktor penyebab rendahnya pemeriksaan IVA (Sari, 2019). Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) menyebutkan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu: Faktor Predisposisi (pengalaman pribadi, keyakinan terhadap pemeriksaan IVA, sosial budaya yang melekat di masyarakat menjadikan WUS malu untuk melakukan IVA, kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya pemeriksaan IVA, persepsi dan sikap terhadap pemeriksaan IVA, ada atau tidaknya keinginan dan niat untuk periksa, serta motivasi dan dukungan yang didapat baik dari dalam diri maupun dari luar (Purwoastuti, 2015)); faktor pendukung (sarana dan prasarana yang tersedia di fasilitas kesehatan); dan faktor pendorong seperti sikap dan perilaku petugas

pemeriksa. Padahal dengan ditemukan stadium kanker lebih awal (lesi pra kanker) tingkat kesembuhan lebih tinggi.

Upaya peningkatan cakupan IVA yang menjadi program prioritas yaitu: penyuluhan atau sosialisasi tentang kesehatan reproduksi khususnya pemeriksaan IVA serta pemeriksaan IVA secara gratis, pembentukan kader khusus IVA yang dilatih untuk melakukan promosi kesehatan terkait IVA (Sari, 2019). Diperlukan upaya yang bersifat promotif dan preventif untuk mendukung keberhasilan penanggulangan kanker leher rahim. Upaya tersebut dapat berupa pelaksanaan pelayanan kesehatan berdasarkan kebijakan penanggulangan kanker leher rahim dalam bentuk pelayanan kesehatan masyarakat setiap fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan perorangan, penyuluhan anggota masyarakat dan lembaga/kelompok masyarakat di fasilitas umum, jejaring/media dalam ruang maupun di luar ruang, media cetak, media elektronik, media sosial, perkumpulan sosial budaya, keagamaan dan kegiatan/lembaga publik lainnya termasuk melakukan skrining (Permenkes, 2015).

Berdasarkan survei data awal yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2020 di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungharjo pada 50 wanita usia subur didapatkan 47 (94%) belum melakukan pemeriksaan IVA mempunyai alasan karena belum mendapat informasi yang mendalam tentang pemeriksaan IVA, merasa takut terhadap hasil pemeriksaan, malu untuk mengikuti pemeriksaan IVA, dan kurang mendapat dukungan dari suami. Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan sikap suami dengan

pemeriksaan IVA (inspeksi visual asam asetat) studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, dapat diambil rumusan masalah yaitu “Adakah Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA (Inspeksi visual asam asetat) Studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA (Inspeksi visual asam asetat) Studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi sikap suami terhadap pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo.
- 2) Mengidentifikasi pemeriksaan IVA pada WUS di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo.
- 3) Menganalisis Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA (Inspeksi visual asam asetat) Studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo.

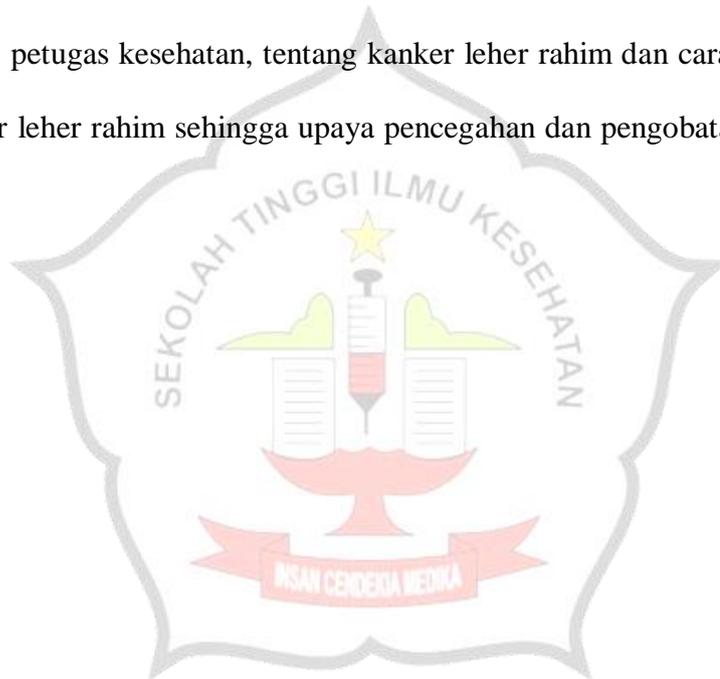
1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Teoritis

Merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam kesehatan reproduksi yaitu tentang IVA dan diharapkan dapat dijadikan bahan kajian akan pentingnya pemeriksaan IVA dalam mendeteksi dini terjadinya kanker leher rahim.

1.3.2 Praktis

Hasil penelitian diharapkan bisa memberikan atau menambah pengetahuan responden, petugas kesehatan, tentang kanker leher rahim dan cara mendeteksi dini kanker leher rahim sehingga upaya pencegahan dan pengobatan dini dapat dilakukan.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Sikap

2.1.1 Pengertian Sikap

Stepan dalam Budiman (2013) berpendapat, sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa. Sikap mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Pernyataan evaluatif adalah stimulus terhadap reaksi atau respon terhadap objek, orang, dan peristiwa.

Sikap adalah reaksi seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek yang tidak dapat dilihat secara langsung. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valeuning*) dan bertanggung jawab (*responsible*) (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Azwar dalam Budiman (2013), sikap dikategorikan menjadi: berorientasi pada respon, berorientasi pada kesiapan respon, dan berorientasi pada skema triadik. Sikap berorientasi pada respon adalah perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) atau tidak memihak (*unfavourable*) terhadap suatu objek. Sikap berorientasi pada kesiapan respon dapat diartikan sebagai kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara tertentu.

Fishbein dan Ajsen dalam Budiman (2013) berpendapat, sikap adalah suatu predisposisi untuk merespon secara positif atau negatif terhadap suatu objek, situasi, konsep, atau orang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain:

1. Pengalaman pribadi
2. Pengaruh orang yang dianggap penting
3. Pengaruh yang berasal dari budaya
4. Media massa
5. Lembaga pendidikan atau lembaga agama
6. Pengaruh emosional

(Budiman, 2013)

2.1.2 Tahapan Sikap

Berdasarkan taksonomi Bloom dalam Budiman (2013), tahapan domain sikap adalah sebagai berikut:

1. Menerima (*Receiving*)

Pada tahap menerima, kepekaan seseorang dalam menerima rangsangan (stimulus) dari luar kepada dirinya berupa masalah, situasi, gejala, dan lain-lain. Misalnya adalah kesadaran dan keinginan untuk menerima stimulus, mengontrol dan menyeleksi gejala atau rangsangan yang datang dari luar.

Receiving atau *attempting* disebut juga sebagai kemauan untuk memperhatikan kegiatan atau objek. Pada tahap ini, seseorang dibina agar bersedia menerima nilai yang diajarkan dan mau menggabungkan diri ke dalam nilai tersebut atau mengidentifikasikan kedalam diri.

2. Menanggapi

Tahap ini lebih tinggi daripada tahap menerima. Menanggapi adalah kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk ikut serta secara aktif dalam fenomena tertentu dan membuat reaksi terhadapnya.

3. Menilai

Menilai merupakan tingkat afektif yang lebih tinggi lagi daripada menerima dan menanggapi. Tahap sikap menilai adalah memberikan nilai atau memberikan penghargaan terhadap suatu kegiatan atau objek sehingga apabila kegiatan tersebut tidak dikerjakan, dirasa akan mengakibatkan kerugian atau penyesalan.

Tahap menilai dalam kaitannya dengan perubahan perilaku, seseorang tidak hanya menerima nilai yang diajarkan, tetapi telah berkemampuan untuk menilai konsep atau fenomena, seperti baik atau buruk. Jika suatu ajaran telah mampu mereka nilai dan mampu mengatakan “itu adalah baik”, maka hal ini berarti bahwa seseorang telah menjalani proses penilaian. Nilai tersebut mulai ditanamkan (*internalized*) dalam dirinya.

4. Mengelola

Tahap sikap merupakan pemantapan dan prioritas nilai yang telah dimiliki. Mengelola adalah mempertemukan perbedaan nilai sehingga terbentuk nilai baru yang universal dan membawa pada perbaikan umum. Mengatur atau mengorganisasikan merupakan pengembangan dari nilai ke dalam satu sistem organisasi, termasuk didalamnya hubungan satu nilai dengan nilai lainnya.

5. Menghayati

Tahap menghayati adalah keterpaduan dari semua nilai yang telah dimiliki seseorang, yang dapat mempengaruhi pola kepribadian dan tingkah laku orang tersebut. Proses internalisasi nilai telah menempati tempat tertinggi dalam suatu hierarki nilai. Nilai tersebut telah tertanam secara konsisten dan telah mempengaruhi emosi. Menghayati merupakan tingkat tertinggi, karena tahap sikap telah benar-benar bijaksana. Menghayati sudah masuk pada pemaknaan

yang memiliki *philosophy of life*. Jadi, pada tahap menghayati seseorang telah memiliki sistem nilai yang dapat mengontrol tingkah lakunya untuk suatu waktu yang lama sehingga membentuk karakteristik atau pola hidup yang menetap, konsisten, dan dapat diamankan.

2.1.3 Cara Mengukur Sikap

Cara mengukur sikap dengan menggunakan skala likert. Skala likert dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. variabel yang akan diukur dapat dijabarkan menjadi indikator variabel dengan menggunakan skala likert. Indikator variabel tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan dengan jawaban: sangat setuju (SS), Setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

Penskalaan dengan metode *rating* yang dijumlahkan didasari oleh 2 asumsi, yaitu :

1. Pernyataan sikap yang telah ditulis disepakati sebagai pernyataan yang *favourable* atau pernyataan yang tidak *favourable*.
2. Jawaban yang diberikan mempunyai sikap positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi daripada jawaban yang mempunyai pernyataan negatif.

Interpretasi terhadap skor individual dalam skala *rating* yang dijumlahkan adalah dengan membandingkan skor tersebut dengan nilai rata-rata atau mean skor kelompok responden (Azwar, 2013).

Salah satu skor standar yang digunakan dalam skala likert adalah skor $-T$.

Untuk menentukan skor $-T$ digunakan rumus, yaitu :

$$\text{Rumus : } T = 50 + 10 \frac{x - \bar{x}}{s}$$

Keterangan :

X = Skor responden pada skala yang akan diubah menjadi skor T

\bar{X} = Mean (nilai rata-rata) skor kelompok

S = standar deviasi skor kelompok

Kemudian hasil penghitungan diinterpretasikan dalam kategori sebagai berikut:

1. Sikap positif = skor $T \geq 50$
2. Sikap negatif = skor $T < 50$ (Azwar, 2013)

2.2 Konsep Suami

Suami merupakan pasangan hidup dari istri atau ayah dari anak-anak istri. Suami mempunyai tanggung jawab penuh dalam suatu keluarga dan mempunyai peranan yang penting, dimana suami dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah, akan tetapi juga sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan sebuah keluarga. Dukungan suami merupakan salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan bersifat nyata terhadap istrinya (Widayanti, 2018).

2.3 Pemeriksaan IVA

2.3.1 Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan sebuah penyakit yang diakibatkan oleh tumor ganas di daerah serviks (leher rahim) sebagai akibat adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal di sekitarnya (Kumalasari, 2012).

Setiap 2 menit di dunia ada seorang wanita yang meninggal karena serviks. Oleh karena itu, kanker serviks merupakan kanker penyebab kematian tertinggi pada wanita. Penyebab utama kanker serviks adalah infeksi *human papilloma virus* (HPV). HPV terdeteksi pada 99,7 % kasus kanker serviks (Wening S, 2012).

2.3.2 Gejala Kanker Serviks

Pada stadium dini sering tidak menunjukkan gejala atau tanda-tanda yang khas, bahkan kadang-kadang tidak ada gejala sama sekali. Gejala yang mungkin timbul adalah sebagai berikut :

1. Nyeri saat senggama dan pendarahan sesudah senggama
2. Keluar keputihan atau cairan encer dari vagina
3. Pendarahan sesudah selesai menstruasi
4. Keluar cairan kekuningan, berbau, dan dapat bercampur dengan darah (pada stadium lanjut).

Apabila dirasakan gejala tersebut, biasanya kanker sudah dalam stadium lanjut. Untuk itu perlu segera diperiksa ke dokter karena semakin dini penyakit didiagnosa dan diobati, makin semakin besar kemungkinan untuk dapat disembuhkan.

Menurut Wening S (2012) beberapa hal berikut ini merupakan gejala-gejala kanker serviks:

1. Keputihan

Keputihan tanpa disertai rasa gatal adalah gejala yang sering ditemukan pada kanker leher rahim. Cairan vagina yang keluar dari vagina lama-lama akan berbau busuk karena jaringan tumor yang mati.

2. Perdarahan

Gejala lain yang sering timbul adalah perdarahan setelah berhubungan seks yang disebabkan jaringan serviks menjadi rapuh. Perdarahan tersebut terjadi karena pembuluh darah yang terbuka bahkan tanpa faktor hubungan seks sebelumnya. Anemia akan terjadi akibat perdarahan yang terlalu sering. Pada stadium lanjut, kanker leher rahim dapat menyebar ke organ vagina, panggul, kantong kemih, usus besar, hati, paru-paru, ginjal, tulang, bahkan otak.

2.3.3 Stadium Kanker Serviks

Kanker serviks berhubungan erat dengan proses metaplasia yaitu masuknya bahan-bahan yang dapat merubah perangai sel secara genetic (mutagen). Fase aktif metaplasia pada zona transformasi dapat berubah menjadi sel yang ganas. Sel yang mengalami mutasi disebut sel displastik dan kelainan epitelnya disebut displasia (*Neoplasia intra epitel serviks/NIS*).

Stadium kanker dibagi menjadi:

1. Displasia (ringan, sedang, berat). Lesi displasia atau lesi pra kanker adalah kelainan pertumbuhan sel yang berkembang sangat lambat.
2. Displasia berkembang menjadi karsinoma insitu dimana kanker belum menyebar ke organ lainnya.

3. Pada tahap akhir, karsinoma insitu berkembang menjadi karsinoma invasif atau kanker yang dapat menyebar. Perkembangan dari tahap awal (displasia) menjadi tahap akhir (kanker) membutuhkan waktu sekitar 7-15 tahun (Kumalasari, 2012).

2.3.4 Cara Deteksi Dini Kanker Serviks dengan IVA

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk skrining/deteksi dini kanker serviks adalah dengan pemeriksaan Inspeksi visual asam asetat (IVA).

1) Pengertian IVA

IVA adalah deteksi dini atau pemeriksaan awal adanya kanker serviks dengan cara mengamati serviks yang diolesi asam asetat (Wening S, 2012).

2) Mekanisme IVA

Pasien berbaring telentang dengan posisi paha terbuka dan lutut ditekuk. Vagina lalu dibuka menggunakan speculum. Setelah serviks terlihat jelas, asam asetat dioles pada permukaan serviks dan ditunggu beberapa saat. Jika pada serviks terlihat adanya bercak putih, artinya IVA positif menunjukkan adanya kelainan kanker. Untuk mengetahui jenis kelainan dapat dilakukan tindakan biopsi, yakni mengambil sedikit jaringan serviks untuk diperiksa sel-selnya.

3) Keuntungan melakukan pemeriksaan IVA

Keuntungan IVA dibandingkan tes-tes diagnosa lainnya adalah :

- (1) Mudah, praktis, mampu laksana
- (2) Dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan
- (3) Alat-alat yang dibutuhkan sederhana
- (4) Sesuai untuk pusat pelayanan sederhana

(Nugroho, 2010)

4) Jadwal IVA

Jadwal IVA menurut program skrining dari WHO adalah:

- (1) Skrining dilakukan pada setiap wanita minimal 1 kali saat usia 35-40 tahun.
- (2) Jika memungkinkan pemeriksaan dapat lakukan setiap 10 tahun pada rentang usia 35-55 tahun.
- (3) Kalau fasilitas tersedia lebih dapat lakukan setiap 5 tahun.

(Nugroho, 2010)

5) Syarat Mengikuti pemeriksaan IVA

- (1) Pernah melakukan hubungan seksual
- (2) Tidak sedang menstruasi/haid
- (3) Tidak hamil
- (4) Tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelum pemeriksaan dilakukan.

6) Pelaksanaan IVA

Untuk melaksanakan skrining menggunakan metode IVA, dibutuhkan hal-hal sebagai berikut:

- (1) Ruang yang tertutup untuk menjaga privasi pasien, karena pasien diperiksa dengan posisi litotomi.
- (2) Tersedia meja/tempat tidur periksa khusus yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi.
- (3) Terdapat sumber cahaya yang baik untuk melihat serviks
- (4) Spekulum
- (5) Asam asetat (3-5%)
- (6) Kapas/Depres
- (7) Sarung tangan (Nugroho, 2010)

7) Persiapan pemeriksaan IVA

(1) Persiapan alat dan bahan

- a. Sabun dan air mengalir (untuk cuci tangan)
- b. Lampu yang terang (untuk melihat serviks)
- c. Spekulum steril
- d. Sarung tangan sekali pakai atau steril
- e. Meja ginekologi
- f. Lidi kapas
- g. Asam asetat 3-5% atau anggur putih (*white vinegar*)
- h. Larutan iodium lugol
- i. Larutan klorin 0,5% (untuk dekontaminasi instrument dan sarung tangan).
- j. Lembar format pencatatan

(2) Persiapan tindakan

- a. Menjelaskan prosedur tindakan kepada pasien. Yakinkan bahwa pasien telah memahami dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- b. Pemeriksaan inspekulo secara umum (meliputi dinding vagina, serviks dan fornix) (Rasjidi, 2010).

8) Pelaksanaan pemeriksaan IVA

- (1) Pemeriksaan IVA menggunakan spekulum untuk melihat langsung leher rahim yang telah diolesi larutan asam asetat 3-5%. Hasil negatif jika ada perubahan warna atau tidak muncul plak putih. Hasil positif lesi atau kelainan pra kanker jika leher rahim berubah warna menjadi merah dan timbul plak putih.

(2) Jika tahap lesi, pengobatan cukup mudah, bisa diobati dengan metode krioterapi atau pemberian gas dingin dengan menyemprotkan gas CO₂ atau N₂ ke leher rahim. Metode krioterapi adalah membekukan serviks yang terdapat lesi prakanker pada suhu yang amat dingin (dengan gas CO₂) sehingga sel-sel pada area tersebut mati dan luruh, dan selanjutnya akan tumbuh sel-sel baru yang sehat (Samadi, 2010). Sensivitasnya lebih dari 90% dan spesifitasnya sekitar 40% dengan metode diagnosis yang hanya membutuhkan waktu sekitar dua menit. Jika lesi prakanker dideteksi sejak dini maka bisa segera ditangani dan tidak berkembang menjadi kanker stadium lanjut.

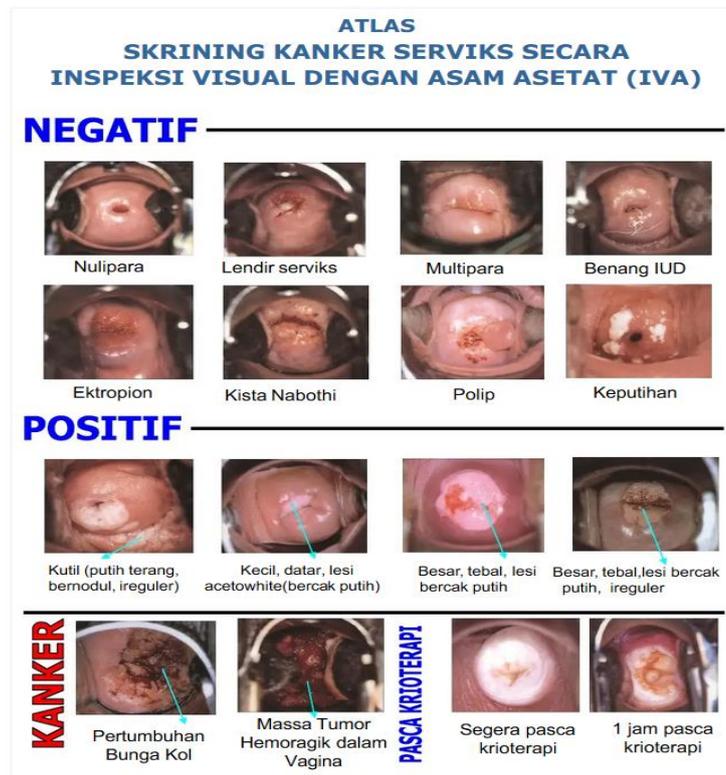
(3) Jika hasil dari test IVA dideteksi adanya lesi prakanker, yang terlihat dari adanya perubahan dinding leher rahim dari merah muda menjadi putih, artinya perubahan sel akibat infeksi tersebut baru terjadi di sekitar epitel. Infeksi tersebut bisa dimatikan atau dihilangkan dengan dibakar atau dibekukan. Dengan demikian, penyakit kanker tidak jadi berkembang dan merusak organ tubuh yang lain.

9) Tempat Pelayanan Pemeriksaan IVA

Pemeriksaan IVA dapat dilakukan di tempat-tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pemeriksaan dan yang bisa melakukan pemeriksaan IVA diantaranya oleh :

- (1) Perawat terlatih
- (2) Bidan
- (3) Dokter Umum
- (4) Dokter Spesialis Obgyn

10) Hasil Pemeriksaan IVA



Gambar 2.1 Atlas Inspeksi visual asam asetat (Rasjidi, 2010)

11) Perilaku WUS mengikuti pemeriksaan IVA

Deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA tidak banyak diminati oleh WUS walaupun sudah sering diadakan melalui kegiatan bakti sosial secara gratis. Hanya beberapa orang yang memeriksakan dirinya ke petugas kesehatan. Hal ini dikarenakan tingkat kesadaran masyarakat akan bahaya kanker serviks yang masih kurang. Selain itu, karena adanya syarat tertentu untuk ibu yang ingin melakukan pemeriksaan IVA seperti perempuan dengan usia 30-50 tahun dan sudah pernah melakukan hubungan seksual serta saat pemeriksaan saat tidak sedang menstruasi/haid.

Terdapat peningkatan yang nyata dalam penentuan lesi pra kanker serviks sejak dilakukan skrining, sehingga kejadian kanker serviks dapat diturunkan.

Meskipun telah sukses mendeteksi sebagian besar lesi pra kanker, namun program yang dijalankan oleh pemerintah ini belum dapat dikatakan berhasil. Menurut Sjamsudin, hasil yang kurang memadai disebabkan karena beberapa faktor antara lain akses yang sulit ke tempat pelayanan kesehatan yang memadai untuk dilakukannya pemeriksaan IVA, teknik pengambilan sampel untuk pemeriksaan sitologi (*pap smear*) yang kurang baik serta kurangnya strategi program skrining dalam mencakup golongan wanita yang mempunyai risiko terjadi kanker serviks (*high risk group*). Minat wanita yang kurang untuk segera memeriksakan dirinya karena beberapa faktor antara lain ketidaktahuan, ketidakmampuan sosial ekonomi, kecemasan dan ketakutan serta pengaruh ajaran atau pendapat yang salah. Sedangkan faktor perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, sarana dan fasilitas kesehatan serta dukungan baik dari suami maupun keluarga (Widayanti, 2018).

Pendapat Lawrence Green yang dikutip dalam Notoatmodjo (2010), bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan antara lain sebagai berikut:

- a. Faktor Predisposisi, meliputi pengalaman pribadi, keyakinan terhadap kekuatan pemeriksaan IVA untuk mendeteksi dini kanker serviks, sosial budaya yang berkembang di masyarakat, pengetahuan mengenai pentingnya pemeriksaan IVA yang kurang, persepsi serta sikap terhadap pemeriksaan IVA, ada atau tidaknya keinginan dan niat untuk periksa, serta motivasi dan dukungan yang didapat baik dari dalam diri sendiri maupun dari luar (orang lain) (Purwoastuti, 2015).

- b. Faktor Pendukung, yaitu fasilitas yang tersedia di tempat layanan kesehatan.
- c. Faktor Pendorong (sikap dan/atau perilaku petugas kesehatan).

2.4 Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA

Hasil penelitian yang dilakukan Rusdiyanti (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan sikap yang dimiliki wanita usia subur tentang deteksi dini kanker leher rahim dengan pemeriksaan inspeksi visual asetat.

Sikap adalah reaksi/respon terhadap suatu stimulasi atau objek yang masih tertutup. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valeuning*) dan bertanggung jawab (*responsible*). Tidak hanya pengetahuan saja yang harus dimiliki oleh WUS, tetapi juga menerima suatu kondisi harus disikapi dengan rasa tanggung jawab untuk mencegah terjadinya permasalahan kesehatan terutama yang terkait dengan alat reproduksi khususnya lesi/kanker serviks. Sikap yang disertai tanggung jawab yang tinggi terhadap suatu kondisi yang terkait dengan pencegahan kanker serviks merupakan suatu sikap yang mendukung suatu gerakan untuk melakukan deteksi secara dini lesi serviks yaitu pemeriksaan IVA (Rusdiyanti, 2017).

Penjelasan:

Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu: faktor predisposisi (pengalaman pribadi, keyakinan terhadap pemeriksaan IVA, sosial budaya yang melekat di masyarakat menjadikan WUS malu melakukan pemeriksaan metode IVA, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan IVA, persepsi dan sikap terhadap pemeriksaan IVA, ada atau tidaknya keinginan dan niat untuk periksa, serta motivasi dan dukungan yang didapat baik dari dalam diri maupun dari luar (orang lain) (Purwoastuti, 2015)); Faktor Pendukung, (fasilitas yang tersedia di tempat layanan kesehatan); Faktor Pendorong yaitu sikap dan perilaku dari petugas kesehatan. Dalam penelitian ini faktor yang ingin diteliti adalah hubungan sikap suami dengan pemeriksaan IVA (Inspeksi visual asam asetat) Studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan kesimpulan atau jawaban yang bersifat sementara dalam penelitian. Untuk membuktikannya perlu dilakukan pengujian terhadap hipotesis dengan kenyataan di lapangan (Bungin, B, 2017).

Hipotesis yang diajukan adalah:

Ada hubungan sikap suami dengan pemeriksaan IVA (Inspeksi visual asam asetat) Studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah analitik korelasional. Penelitian analitik adalah penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan penjelasan mengenai faktor resiko dan penyebab suatu penyakit. Penelitian analitik adalah untuk melihat hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa adanya perlakuan atau intervensi (Indra P&Ika C, 2019). Berdasarkan tujuannya penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif yaitu penelitian untuk menguji teori yang selama ini berlaku (Sarmanu, 2017).

4.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan kerangka rencana sistematis yang dibuat untuk mencari jawaban dari pertanyaan dalam penelitian (Nurdin, I & Sri Hartati, 2019). Dalam penelitian ini desain penelitiannya adalah *cross sectional* yaitu penelitian saat itu juga sehingga waktu tidak menjadi variabel yang diteliti.

Desain dalam penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan sikap suami dengan pemeriksaan IVA (Inspeksi visual asam asetat) Studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan menyusun proposal hingga penyusunan laporan akhir, yaitu dimulai dari bulan Maret hingga Agustus 2020. Penelitian ini direncanakan di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro.

4.4 Populasi, Sampel, dan *Sampling*

4.4.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok orang, kejadian, atau benda yang dijadikan obyek penelitian. Populasi merupakan keseluruhan elemen atau unsur yang akan diteliti (Suryani, 2015).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Wanita Usia Subur (30-50 tahun) yang menjadi akseptor KB di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo pada bulan Maret 2020 – April 2020 yaitu sebanyak 102 orang.

4.4.2 Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian populasi yang akan diambil untuk diteliti dan hasil penelitiannya digunakan untuk representasi secara keseluruhan yang diambil dengan teknik atau metode tertentu untuk digeneralisasi terhadap populasi (Suryani, 2015).

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian Wanita Usia Subur (30-50 tahun) yang menjadi akseptor KB di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo pada bulan Maret 2020 – April 2020 yaitu sebanyak 50 orang.

Sampel yang diambil adalah yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. WUS yang pernah melakukan hubungan seksual
2. WUS yang bersedia menjadi responden dibuktikan dengan menandatangani *informed consent*.

Penentuan besar sampel menggunakan rumus penelitian *cross sectional* yaitu:

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

Keterangan:

n : besar sampel minimum

N : jumlah sampel

$Z^2_{1-\alpha/2}$: harga normal baku sesuai dengan luas area dibawah kurva baku sebesar $(1-\alpha/2)$ untuk $\alpha=0,05$ dan nilai $Z=1,96$

p : proporsi kasus (jika tidak diketahui = 0,5)

d : kesalahan yang ditoleransi

(Nursalam, 2016)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N \cdot Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p(1-p)}{(N-1)d^2 + Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot (1-p)} \\ &= \frac{102 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(102-1) \cdot 0,1^2 + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{97,96}{1,01 + 0,96} = \frac{97,96}{1,97} = 49,7 = 50 \end{aligned}$$

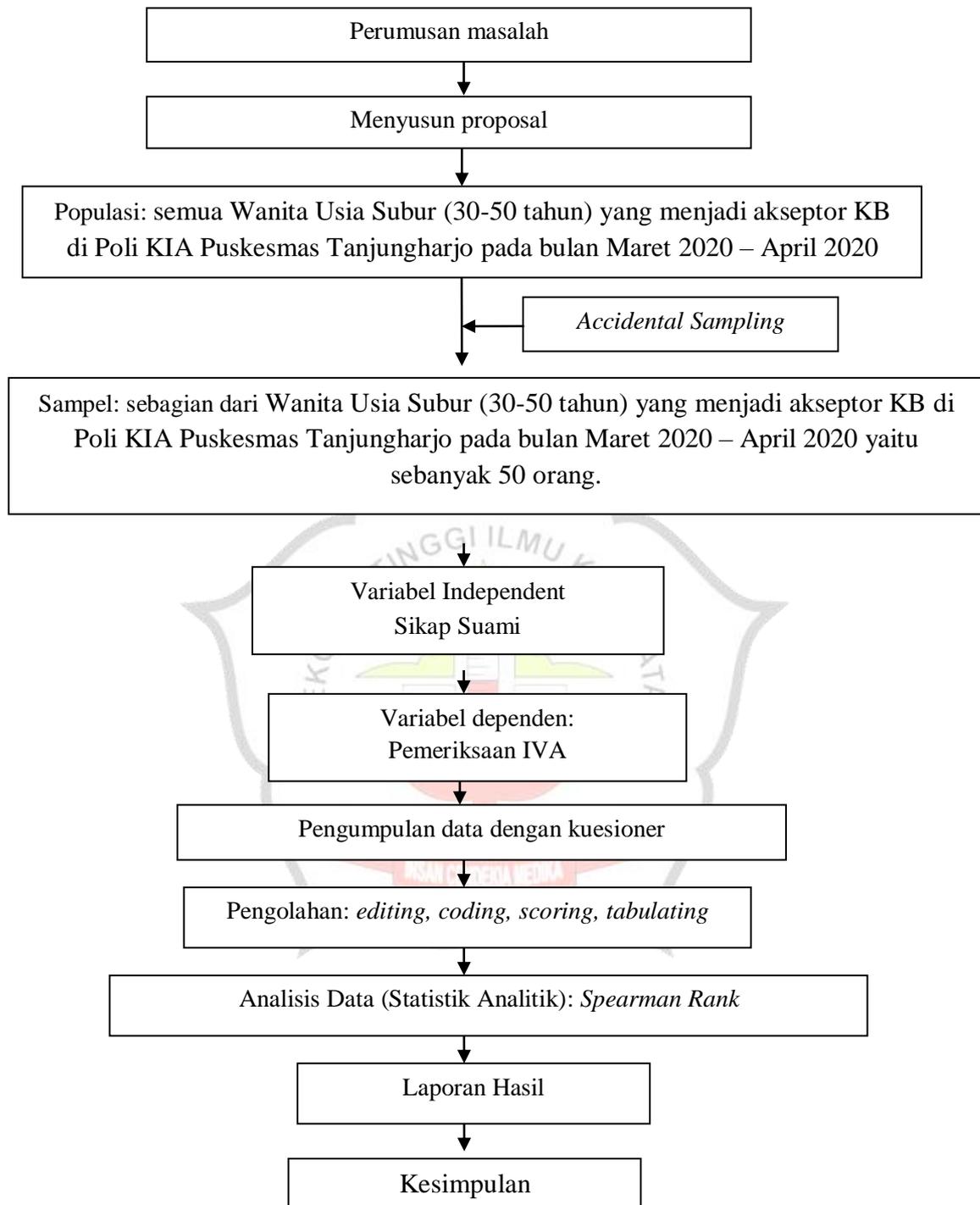
Maka, jumlah sampel sebanyak 50 orang.

4.4.3 Sampling

Sampling merupakan langkah seleksi kebutuhan dari populasi untuk mendapat populasi yang mewakili dari populasi dengan menggunakan sampel yang sesuai. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* adalah sebuah teknik untuk menentukan jumlah sampel secara kebetulan, yaitu responden yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, jika dipandang orang yang kebetulan ditemui sesuai dengan kriteria inklusi (Nursalam, 2016).



4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)



Gambar 4.2 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)

4.6 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan atribut/sifat/nilai dari orang, obyek, atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Indra P&Ika C, 2019).

Jenis Variabel Penelitian (Indra P&Ika C, 2019). Dalam penelitian, terdapat beberapa jenis variabel, diantaranya:

4.6.1 Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Indra P&Ika C, 2019). Variabel independen dalam penelitian ini adalah sikap suami terhadap pemeriksaan IVA.

4.6.2 Variabel dependen

Variabel dependen ini adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel bebas (Indra P&Ika C, 2019). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemeriksaan IVA.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan pengertian dari sebuah variabel menjadi istilah yang dapat diamati, diuji, dan bisa dijadikan angka (Djiwandono, 2015).

Tabel 3.1 : Definisi Operasional hubungan sikap suami dengan pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo tahun 2020

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor/Kriteria
Sikap terhadap pemeriksaan IVA	Sikap adalah reaksi / respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu menerima (<i>receiving</i>), merespon (<i>responding</i>), menghargai (<i>valuing</i>) dan bertanggung jawab (<i>responsible</i>) (Notoatmodjo, 2010).	<ul style="list-style-type: none"> - Respon Positif (mendukung) - Respon Negatif (tidak mendukung) 	Kuesioner	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Sikap positif = skor $T \geq 50$ (Skor 1) 2. Sikap negatif = skor $T < 50$ (Skor 0)
Pemeriksaan IVA	Inspeksi visual asam asetat.	Perilaku pemeriksaan IVA: <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Pemeriksaan IVA - Tidak Melakukan Pemeriksaan IVA 	Kuesioner	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pemeriksaan IVA (Skor 1) 2. Tidak melakukan pemeriksaan IVA (Skor 0)

4.8 Pengumpulan dan Analisis Data

4.8.1 Alat dan bahan

Bahan merupakan cara melakukan pendekatan terhadap subjek dan langkah pengumpulan karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam sebuah penelitian (Nursalam, 2016).

4.8.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen merupakan sebuah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian yang berdasar dari konsep, konstruk, dan variabel (Masturah & Anggita, 2018). Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Kuesioner merupakan sekumpulan pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi terkait materi penelitian.

Kuesioner dalam penelitian ini berbentuk pertanyaan terbuka dan tertutup. Pertanyaan terbuka (*open ended question*) adalah pertanyaan yang memberikan kebebasan kepada responden untuk menjawab (Nugroho, 2018). Sedangkan pertanyaan tertutup (*closed ended question*) jenis *multiple choice question*, adalah pertanyaan yang menyediakan alternatif jawaban dan responden hanya memilih salah satu diantaranya sesuai dengan pendapatnya (Nugroho, 2018). Bentuk pertanyaan terbuka ini digunakan untuk mendapatkan biodata responden (nama, usia, pendidikan, dan pekerjaan responden). Sedangkan pertanyaan tertutup digunakan untuk mendapatkan data sikap suami dan pemeriksaan IVA.

4.8.3 Prosedur Penelitian

Mengurus ijin kepada institusi STIKES Insan Cendekia Medika Jombang. Selanjutnya mengurus surat ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro diteruskan ke Puskesmas Tanjungharjo. Kemudian peneliti meminta ijin kepada Kepala Puskesmas Tanjungharjo untuk melakukan pengambilan data pada responden yang akan menggunakan layanan KB di Poli KIA. Kemudian peneliti melakukan pendekatan dengan responden untuk mendapatkan persetujuan menjadi responden menggunakan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk

dan jika bersedia responden dapat menandatangani. Setelah itu peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden dan diberi penjelasan tentang cara pengisian serta maksud dari tiap-tiap pertanyaan. Peneliti menunggu sampai responden selesai mengisi kuesioner, setelah selesai kuesioner dikumpulkan. Bila ada pertanyaan yang belum diisi lengkap, kuesioner tersebut dikembalikan kepada responden untuk dilengkapi.

4.8.4 Cara Analisa Data

1. Analisa Data

1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan secara deskriptif untuk melihat karakter dari tiap variabel yang diteliti, dimana hasil analisis ini berupa distribusi dan persentase dari setiap variabel yang ada. Setelah data terkumpul dan disusun dalam sebuah tabel, maka akan diinterpretasikan.

2) Analisis Bivariat

Untuk melihat hubungan antara variabel sikap suami dan variabel pemeriksaan IVA uji yang digunakan adalah *Spearman Rank*. Uji korelasi *Spearman Rank* digunakan untuk mengkaji hubungan antara dua variabel yang berdata ordinal, atau salah satu data ordinal dan lainnya berskala nominal maupun rasio. Untuk mengetahui adanya hubungan dilihat dari nilai signifikan dan seberapa besar hubungannya dapat dilihat dengan nilai r . H_0 ditolak atau terdapat hubungan signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat jika $sig. < 0,05$. Sedangkan H_0 diterima atau tidak terdapat hubungan signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat jika $sig. > 0,05$ (Sujarweni, 2014).

2. Teknik Pengumpulan Data

Data yang terkumpul, kemudian diolah dengan cara sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Data (*editing*)

Pemeriksaan data adalah memeriksa data yang telah terkumpul baik yang berupa pertanyaan maupun lembar pengumpulan data, kegiatan yang dilakukan meliputi menjumlahkan dan mengoreksi data. Dalam proses *editing* peneliti juga melakukan pengecekan terhadap kelengkapan pengisian responden. Jika kuesioner belum lengkap, maka dikembalikan kepada responden.

2. Memberikan Skor (*Scoring*)

Sistem penilaian pada kuesioner sikap, untuk pertanyaan positif: sangat setuju (SS) diberi skor 4, setuju (S) diberi skor 3, tidak setuju (TS) diberi skor 2, sangat setuju (STS) diberi skor 1. Sedangkan untuk pertanyaan negatif: sangat setuju (SS) diberi skor 1, setuju (S) diberi skor 2, tidak setuju (TS) diberi skor 3, sangat setuju (STS) diberi skor 4. Skor tertinggi 68.

Salah satu skor standar yang biasanya digunakan dalam skala Likert adalah dengan menggunakan skor $-T$, sebagai berikut:

$$\text{Rumus : } T = 50 + 10 \frac{x - \bar{x}}{s}$$

Keterangan :

X = Skor responden pada skala yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{X} = Mean (nilai rata-rata) skor kelompok

S = Standar deviasi skor kelompok

Berdasarkan hasil perhitungan kemudian hasilnya diinterpretasikan dalam beberapa kategori :

1. Sikap positif = skor $T \geq 50$
2. Sikap negatif = skor $T < 50$ (Azwar, 2013)

Dan untuk pemeriksaan IVA pada WUS, yaitu:

Skor 1 = untuk jawaban sudah melakukan pemeriksaan

Skor 0 = untuk jawaban belum melakukan pemeriksaan

3. Memberikan Kode (*coding*)

Coding merupakan suatu cara pemberian tanda atau kode yang terdapat pada beberapa kategori seperti:

- 1) Responden : R01, R02, R03, dan seterusnya.
- 2) Pendidikan : Dasar (SD,SMP,SMA) = 1
Diploma (D1/D3/D4) = 2
Sarjana/magister/doctor = 3
- 3)Pekerjaan :Bekerja = 1
Tidak bekerja =2

4. Penyusunan data (*tabulating*)

Setelah diklasifikasikan berdasarkan data umum dan data khusus dari responden sesuai dengan tujuan penelitian ini maka selanjutnya dibuat tabulasi data. Penyusunan data dapat berupa tabel ataupun dengan membuat *coding* untuk analisis menggunakan komputer. Kemudian dilakukan interpretasi terhadap data yang tersaji (Arfa, 2016).

Hasil jawaban responden yang telah dinilai dijumlahkan dan dibandingkan dengan total skor kemudian dikalikan 100%.

$$\text{Dengan rumus : } P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

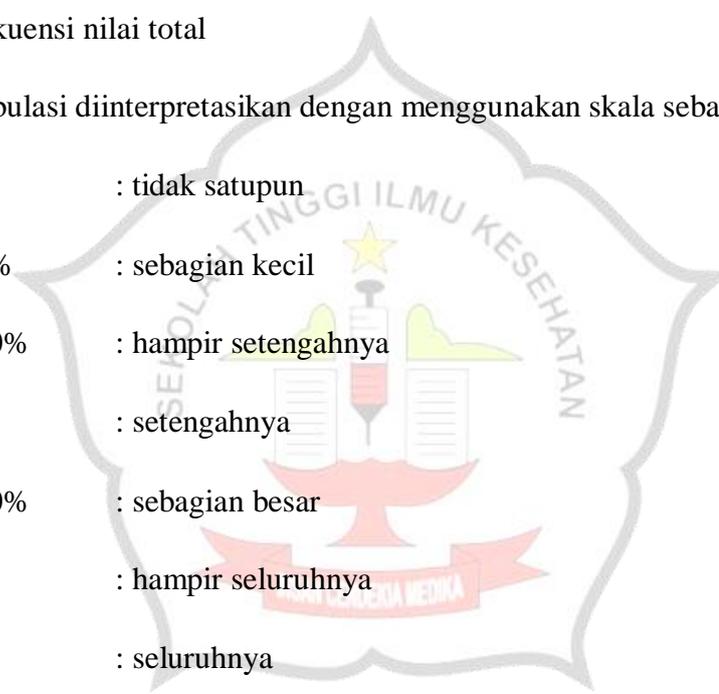
P = Persentase

f = Nilai yang diperoleh

n = Frekuensi nilai total

Hasil tabulasi diinterpretasikan dengan menggunakan skala sebagai berikut:

0,00	: tidak satupun
1,00 – 25,00%	: sebagian kecil
26,00 – 49,00%	: hampir setengahnya
50,00%	: setengahnya
51,00 – 75,00%	: sebagian besar
76 – 99,00%	: hampir seluruhnya
100%	: seluruhnya



4.9 Etik Penelitian

Peneliti memberikan surat ijin permohonan penelitian kepada Kepala Puskesmas Tanjungharjo sebelum melakukan penelitian. Penelitian yang dilakukan harus memperhatikan etika penelitian, meliputi :

1. Lembar persetujuan (*Inform Consent*)

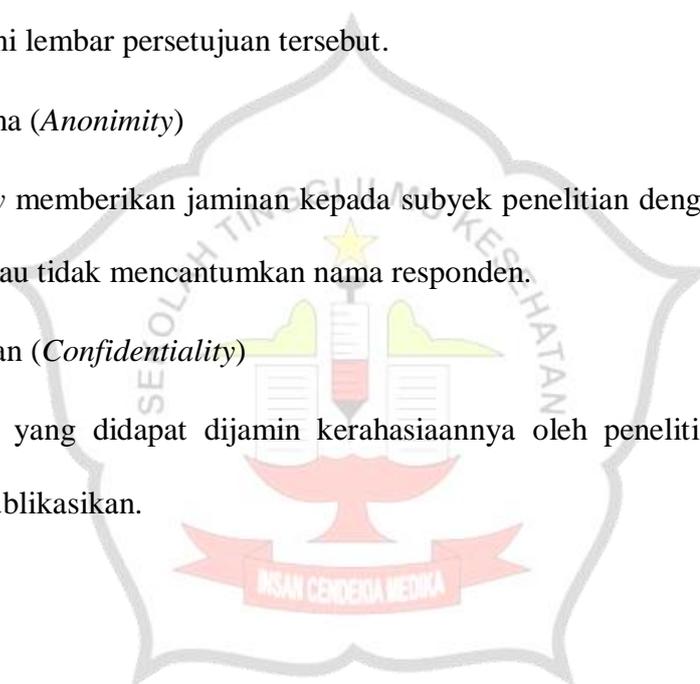
Tujuan dibuat lembar persetujuan adalah agar subyek penelitian mengerti maksud dan tujuan dari penelitian, jika responden bersedia maka responden menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Anonimity memberikan jaminan kepada subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau tidak mencantumkan nama responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang didapat dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data yang akan dipublikasikan.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Bab hasil disini akan membahas tentang hasil penelitian yang sudah dilaksanakan di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo, pada bulan Mei hingga Juni 2020 dengan jumlah responden sebanyak 50 orang. Hasil penelitian ini akan menyajikan tentang gambaran keadaan serta kriteria variabel yang sudah diteliti yaitu: “Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA (Inspeksi visual asam asetat) Studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo”.

5.1.1 Gambaran umum tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo. Puskesmas Tanjungharjo merupakan puskesmas kawasan pedesaan yang meliputi 12 desa, dengan 2 puskesmas pembantu (Pustu Bendo dan Pustu Kalianyar), 5 ponkesdes, dan 5 polindes. Puskesmas Tanjungharjo merupakan puskesmas rawat jalan dengan jenis pelayanan meliputi Poli Umum, Poli Gigi dan Mulut, Poli KIA dan KB, Poli TB, Poli Jiwa, Konsultasi Gizi, Klinik Sanitasi, layanan farmasi, pojok laktasi, layanan ANC terpadu, layanan laboratorium, layanan imunisasi, serta pelayanan UGD dan persalinan 24 jam.

Pemeriksaan IVA dilakukan terpusat di puskesmas induk karena terkendala sumberdaya manusia yaitu hanya 2 bidan yang mengikuti pelatihan pemeriksaan IVA dan keterbatasan sarana dan prasarana seperti meja gynecologi di perifer. Pemeriksaan IVA di Puskesmas Tanjungharjo

baru dimulai pada tahun 2019. Pemeriksaan dilakukan pada karyawan Puskesmas Tanjungharjo yang bersedia diperiksa dan pada PUS akseptor KB pada saat berkunjung ke poli KIA untuk mendapat pelayanan KB.

Data umum dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan responden. Umur dalam penelitian ini berada pada rentang 30 – 50 tahun karena pemeriksaan IVA dilakukan dalam rentang umur 30 – 50 tahun (Widayanti, 2018), sehingga peneliti membagi kategori usia menjadi 30 – 40 tahun dan 41 – 50 tahun. Pendidikan dikategorikan menjadi pendidikan dasar (SD/MI/Sederajat), pendidikan menengah (SMP/SMA/Sederajat), dan pendidikan tinggi (Diploma/Sarjana). Pekerjaan dikategorikan menjadi bekerja dan tidak bekerja.

Data umum responden disajikan dalam tabel 5.1 berikut ini:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan data umum responden di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo Tahun 2020

No	Variabel	f	Persentase (%)
1	Umur		
	30 – 40 tahun	33	66
	41 – 50 tahun	17	34
	Jumlah	50	100,00
2	Pendidikan		
	Pendidikan Dasar	2	4
	Pendidikan Menengah	40	80
	Pendidikan Tinggi	8	16
	Jumlah	50	100,00
3	Pekerjaan		
	Bekerja	29	58
	Tidak Bekerja	21	42
	Jumlah	50	100,00

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.1 diketahui bahwa dari 50 responden, sebagian besar berada pada kelompok umur 30 – 40 tahun sebanyak 33 orang (66%), hampir seluruhnya memiliki pendidikan menengah sebanyak 40 orang (80%) dan sebagian besar bekerja sebanyak 29 orang (58%).

5.1.2 Data Khusus Responden

Data khusus yang akan disajikan adalah sikap suami terhadap pemeriksaan IVA, pemeriksaan IVA, dan hubungan sikap suami dengan pemeriksaan IVA menggunakan analisis *spearman rank*.

1. Sikap suami

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Sikap Suami terhadap pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo Tahun 2020

Pengetahuan WUS	f	Prosentase (%)
Sikap negatif	16	32
Sikap positif	34	68
Jumlah	50	100,00

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar suami memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan IVA sebanyak 34 orang (68%).

2. Pemeriksaan IVA

Pemeriksaan IVA dikategorikan menjadi melakukan pemeriksaan IVA dan tidak melakukan pemeriksaan IVA. Pemeriksaan IVA disajikan dalam tabel 5.3 berikut ini:

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo Tahun 2020

Pemeriksaan IVA	f	Prosentase (%)
Melakukan	34	68
Tidak melakukan	16	32
Jumlah	50	100,00

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 34 orang (68%) melakukan pemeriksaan IVA.

3. Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro

Berikut ini adalah tabulasi silang hubungan sikap suami dengan pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro.

Tabel 5.4 Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo Tahun 2020

Sikap Suami	Pemeriksaan IVA				Jumlah	
	Melakukan		Tidak Melakukan			
	f	%	f	%	f	%
Negatif	1	6,3	15	5,1	16	100
Positif	33	23,1	1	6,3	34	100
Jumlah	34	68	16	32	50	100
Uji spearman rank		p = 0,000		(α = 0.05)		

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa yang melakukan pemeriksaan IVA lebih banyak pada suami dengan sikap positif sebanyak 33 orang (23,1%) sedangkan yang tidak melakukan pemeriksaan IVA lebih banyak pada suami dengan sikap negatif sebanyak 15 orang (5,1%). Berdasarkan hasil uji *Spearman rank* diperoleh hasil $p= 0,000$ ($p < \alpha$ (0,05)) maka H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara sikap suami dengan pemeriksaan IVA.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Sikap Suami

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di Puskesmas Tanjungharjo dengan jumlah 50 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar suami memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan IVA sebanyak 34 orang (68%).

Sikap adalah reaksi seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek yang tidak dapat dilihat secara langsung. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valeuning*) dan bertanggung jawab (*responsible*) (Notoatmodjo, 2010). Fishbein dan Ajzen dalam Budiman (2013) berpendapat, sikap adalah suatu predisposisi untuk merespon secara positif atau negatif terhadap suatu objek, situasi, konsep, atau orang. Faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh yang berasal dari budaya, media massa, lembaga pendidikan atau lembaga agama, dan pengaruh emosional (Budiman, 2013).

Menurut peneliti sikap positif suami tentang pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh pendidikan responden yang hampir seluruhnya berpendidikan menengah. Selain itu, sebagian responden bekerja sehingga informasi yang didapat dan kemudahan akses ke fasilitas kesehatan juga lebih besar.

5.2.2 Pemeriksaan IVA

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di Puskesmas Tanjungharjo dengan jumlah 50 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 34 orang (68%) melakukan pemeriksaan IVA.

IVA (inspeksi visual asam asetat) adalah pemeriksaan kanker serviks dengan cara mengamati serviks yang diolesi asam asetat (Wening S, 2012). Deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA tidaklah banyak peminatnya walaupun sudah sering diadakan melalui kegiatan bakti sosial dan secara gratis. Hanya beberapa saja yang memeriksakan dirinya ke petugas kesehatan. Hal ini dikarenakan selain tingkat kesadaran masyarakat akan bahaya kanker serviks yang masih kurang, juga karena adanya syarat tertentu untuk ibu yang ingin melakukan pemeriksaan IVA misalnya pada perempuan dengan usia 30-50 tahun dan sudah pernah melakukan hubungan seksual serta saat pemeriksaan ibu tidak sedang mengalami menstruasi (Widayanti, 2018).

Menurut pendapat peneliti, responden dalam penelitian ini adalah akseptor KB yang datang ke puskesmas. Di Puskesmas Tanjungharjo, pemeriksaan IVA merupakan pelayanan baru sehingga pemeriksaan IVA baru dilakukan pada akseptor KB yang datang ke Puskesmas saja. Selain itu, umur

wanita yang dilakukan pemeriksaan IVA tergolong masih muda sehingga akses ke media massa maupun media sosial juga lebih banyak.

5.2.3 Hubungan Sikap Suami dengan Pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo

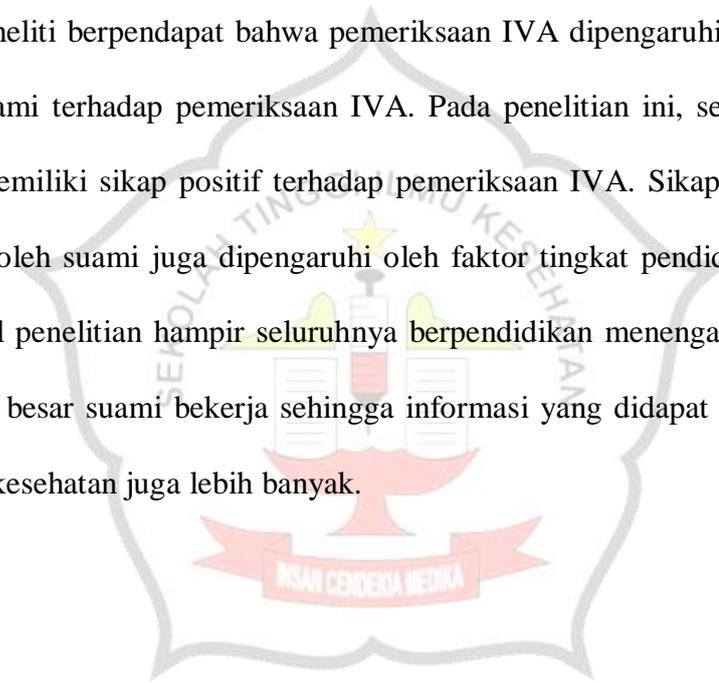
Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di Puskesmas Tanjungharjo dengan jumlah 50 responden dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap suami dengan pemeriksaan IVA dengan nilai $p = 0,000$.

Sikap adalah reaksi seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek yang tidak dapat dilihat secara langsung. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valeuning*) dan bertanggung jawab (*responsible*) (Notoatmodjo, 2010). Fishbein dan Ajzen dalam Budiman (2013) berpendapat, sikap adalah suatu predisposisi untuk merespon secara positif atau negatif terhadap suatu objek, situasi, konsep, atau orang. Faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh yang berasal dari budaya, media massa, lembaga pendidikan atau lembaga agama, dan pengaruh emosional (Budiman, 2013). Tidak hanya pengetahuan saja yang harus dimiliki, tetapi juga menerima suatu kondisi harus disikapi dengan rasa tanggung jawab untuk mencegah terjadinya permasalahan kesehatan terutama yang terkait dengan alat reproduksi khususnya lesi/kanker serviks. Sikap yang disertai tanggung jawab yang tinggi terhadap suatu kondisi yang terkait dengan pencegahan kanker serviks merupakan suatu sikap yang mendukung

suatu gerakan untuk melakukan deteksi dini lesi serviks yaitu pemeriksaan IVA (Rusdiyanti, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rusdiyanti (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan sikap yang dimiliki wanita usia subur tentang deteksi dini kanker leher rahim dengan pemeriksaan inspeksi visual asetat, hal ini menunjukkan bahwa semakin baik sikap, maka semakin tinggi/positif perilaku pemeriksaan IVA (Rusdiyanti, 2017).

Peneliti berpendapat bahwa pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh tingkat sikap suami terhadap pemeriksaan IVA. Pada penelitian ini, sebagian besar suami memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan IVA. Sikap positif yang dimiliki oleh suami juga dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan dimana dari hasil penelitian hampir seluruhnya berpendidikan menengah. Selain itu, sebagian besar suami bekerja sehingga informasi yang didapat dan akses ke fasilitas kesehatan juga lebih banyak.



BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya, maka simpulan yang dapat di ambil adalah:

1. Sikap suami tentang pemeriksaan IVA di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo sebagian besar dikategorikan positif.
2. Pemeriksaan IVA pada WUS di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo sebagian besar dilaksanakan.
3. Ada hubungan sikap suami dengan pemeriksaan IVA (Inspeksi visual asam asetat) di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo.

6.2 Saran

1. Bagi Bidan Poli KIA

Diharapkan bidan di Poli KIA dapat memberikan informasi lebih efektif dalam mensosialisasikan program kegiatan penyuluhan kepada seluruh wanita usia subur yang sudah pernah menikah dalam melaksanakan program IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.

2. Bagi Suami Wanita Usia Subur

Diharapkan responden aktif mencari informasi mengenai pemeriksaan IVA dan memberikan dukungan agar WUS melakukan pemeriksaan IVA sebagai skrining sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diperlukan penelitian lanjutan mengenai faktor yang dapat mempengaruhi pemeriksaan IVA.

4. Bagi Dosen

Diharapkan dosen memberikan bimbingan dan arahan kepada mahasiswa untuk mengembangkan penelitian yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA dan/atau kanker leher rahim kepada mahasiswa yang akan melakukan penelitian.



DAFTAR PUSTAKA

- Arfa, Faisar Ananda, dan Watni Marpaung, 2016. *Metodologi Penelitian Hukum Islam*. Jakarta: Kencana
- Azwar S, 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiman dan Riyanto, Agus, 2013. *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta; Salemba Medika: 14-16.
- Bungin, Burhan. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana
- Djiwandono, Patrisius Istiarto. 2015. *Meneliti Itu Tidak Sulit: Metode Penelitian Sosial dan Pendidikan Bahasa*. Yogyakarta: Deepublish.
- Indra P, I Made, dan Ika Cahyaningrum, 2019. *Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Deepublish
- Kurniawati. (2015). *Pengaruh Pengetahuan, Motivasi, dan Dukungan Suami Terhadap Perilaku Pemeriksaan IVA pada Kelompok Wanita Usia Subur di Puskesmas Kedungrejo*
- Masturah, I., & Anggita T. N., (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Pusat Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan*.
- Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Eko. 2018. *Prinsip-prinsip Menyusun Kuesioner*. Malang: UB Press.
- Nurdin, I, dan Sri Hartati. 2019. *Metode Penelitian Sosial*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Nursalam, 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4*. Jakarta: Salemba Medika.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Leher Rahim.
- Purwoastuti, Endang, dan Walyani, Elisabeth Siwi, 2015. *Perilaku dan Softsklill Kesehatan: Panduan Untuk Tenaga Kesehatan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Rusdiyanti. 2017. *“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur tentang Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2018*.
- Sarmanu. 2017. *Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Statistika*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sujarweni, V. Wiratna, 2014. *Panduan Penelitian Keperawatan dengan SPSS*. Yogyakarta: Penerbit Baru Press.
- Suryani & Hendryardi. 2015. *Metode Riset Kuantitatif: Teori dan Aplikasi pada Bidang Manajemen dan Ekonomi Islam*. Jakarta: PT Fajar Interpretama Mandiri.
- Wildayanti. (2018). *Hubungan Dukungan Suami dengan Keikutsertaan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Kota Agede 2 Kota Yogyakarta*.

Lampiran 1



PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TANJUNGHARJO
Jl. Rajekwesi No. 10 Kec. Kapas Kode Pos 62181
BOJONEGORO

+ Nomor : 440/461.a/412.202.36/2020
 Hal : Ijin penelitian
 Kepada : Kepala Program Studi D-IV Bidan Pendidik
 STIKes ICMe Jombang
 di Tempat

Dengan hormat,

Atas dasar surat permohonan izin penelitian dari STIKes ICMe Jombang nomor 084/KTI/BAAK/K31/073127/III/2020 tertanggal 17 Maret 2020 maka dengan ini kami mengizinkan kepada :

Nama : NURFAUZIAH
 NIM : 192110046
 Prodi : D-IV Bidan Pendidik STIKes ICMe Jombang
 Judul Skripsi: HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN
 IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) STUDI DI
 POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO

Untuk mengadakan penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi di Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Tanjungharjo

dr. YOGI SETYA WARDANA
 NIP. 197512082010011003

Lampiran 2



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
SCHOOL OF HEALTH SCIENCE INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"
NO. 044/KEPK/ICME/VII/2020

Komite Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the School of Health Science Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Hubungan Silitap Suami dengan Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) Studi di Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo

Peneliti Utama : Nurfuziah
Principal Investigator

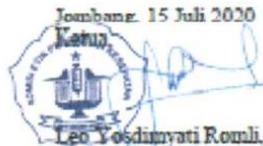
Nama Institusi : STIKES Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Poli KIA Puskesmas Tanjungharjo Bojonegoro
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 15 Juli 2020



Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 01.14.764

Lampiran 3**LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : NURFAUZIAH, A.Md.Keb

Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Insan Cendekia Medika

Tujuan : Mengadakan penelitian

Guna melakukan penelitian “HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) STUDI DI POLIKLINIK PUSKESMAS TANJUNGHARJO”.

Saya mohon kesediaan saudara menjadi responden. Apabila saudara tidak keberatan, mohon saudara mengisi lembar pernyataan *informed consent* (terlampir) Adapun isian penelitian serta identitas saudara tidak akan kami sebar untuk kepentingan orang lain, tetapi hanya untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Bojonegoro, Mei 2020

Peneliti,

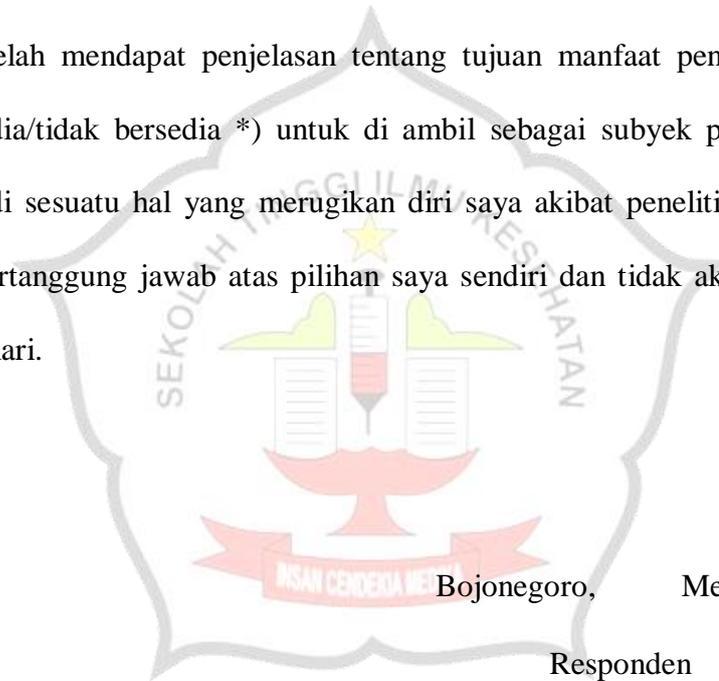
(NURFAUZIAH)

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

- a. Nama (Inisial) :
- b. Umur :
- c. Pendidikan terakhir :
- d. Pekerjaan :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan manfaat penelitian maka saya : bersedia/tidak bersedia *) untuk di ambil sebagai subyek penelitian ini, apabila terjadi sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut dikemudian hari.



Bojonegoro, Mei 2020

Responden

()

Keterangan :

*) Coret yang tidak perlu

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT)
STUDI DI POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO

No. Kode Responden :
 Tanggal pengisian :

Sikap Suami

Petunjuk : Berilah tanda silang (x) pada pilihan jawaban anda!

SS : Sangat setuju

S : Setuju

TS : Tidak setuju

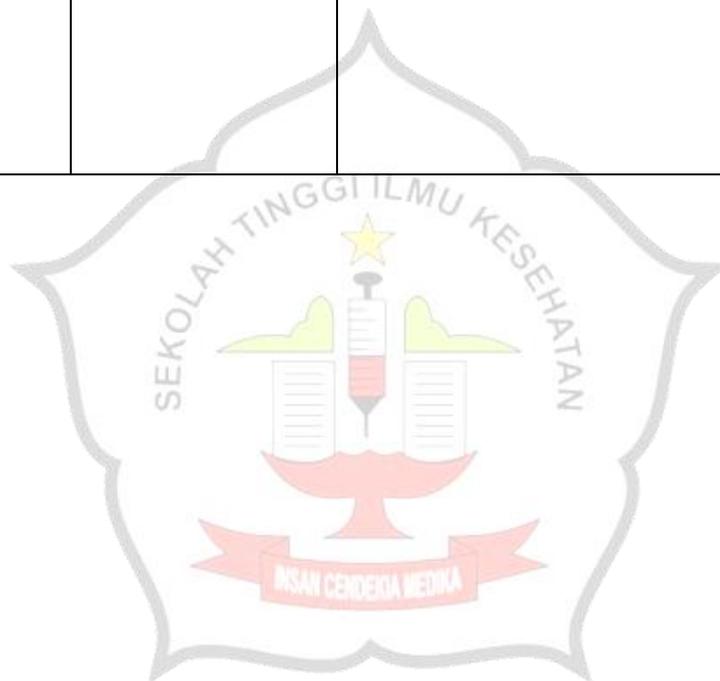
STS : Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya malu melakukan pemeriksaan IVA				
2	Saya meluangkan waktu untuk mengikuti penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks				
3	Saya tidak memeriksakan diri lebih awal karena kanker serviks tidak bisa disembuhkan				
4	Saya lebih baik pergi ke undangan daripada harus melakukan pemeriksaan IVA				
5	Saya senang apabila penyuluhan pemeriksaan IVA dilakukan secara rutin				
6	Saya tidak ingin mengetahui tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA				
7	Informasi tentang IVA sangat bermanfaat bagi saya				
8	Saya sering berdiskusi dengan ibu-ibu terkait pemeriksaan IVA				
9	Saya merasa belum perlu melakukan pemeriksaan IVA				
10	Saya takut melakukan pemeriksaan IVA karena pemeriksaannya menyakitkan				
11	Saya dapat melakukan pemeriksaan IVA di rumah sakit, puskesmas atau bidan praktik mandiri				
12	Saya perlu melakukan pemeriksaan IVA karena sudah pernah berhubungan seksual				
13	Saya merekomendasikan pemeriksaan IVA kepada keluarga dan teman saya				
14	Saya akan melakukan pemeriksaan IVA jika diantar ke fasilitas kesehatan				
15	Saya melakukan pemeriksaan IVA jika ada keluhan di organ reproduksi				
16	Suami mendukung saya melakukan pemeriksaan IVA				
17	Saya rutin melakukan pemeriksaan IVA setiap 3 tahun				

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN IVA PADA WUS**Petunjuk:**

- 4. Berilah tanda cek (√) pada kolom pemeriksaan IVA!**
- 5. Tuliskan hasil pemeriksaan IVA pada kolom hasil!**

Pemeriksaan IVA		Hasil
Melakukan	Tidak Melakukan	



TABULASI KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT)
STUDI DI POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO

NO	NAMA (INISIAL)	ALAMAT	UMUR (TAHUN)	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	SIKAP SUAMI																	PEMERIKSAAN IVA		HASIL PEMERIKSAAN IVA			
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	JUMLAH	SKOR T		KRITERIA	MELAKUKAN	TIDAK MELAKUKAN
1	NIM	TAPELAN	30	SMA	IRT	3	4	4	4	1	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	58	55,41	POSITIF	1	0	NEGATIF
2	SET	KALIANYAR	31	SMA	PEDAGANG	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	60	56,84	POSITIF	1	0	NEGATIF
3	SF	BANGILAN	41	SMP	BURUH	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	25	31,8	NEGATIF	0	1	
4	SK	BENDO	37	SD	BURUH	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	25	31,8	NEGATIF	0	1	
5	SR	KUMPULREJO	31	SD	IRT	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	2	3	3	4	4	3	57	54,69	POSITIF	1	0	NEGATIF	
6	SP	KUMPULREJO TANJUNGHARJO	31	SMP	PEDAGANG	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	20	28,23	NEGATIF	0	1	
7	IA	TANJUNGHARJO	32	SMP	PEDAGANG	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	22	29,66	NEGATIF	0	1	
8	Y	NGAMPEL	42	D3	PNS	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	62	58,27	POSITIF	1	0	NEGATIF
9	ES	NGAMPEL	41	SMA	IRT	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	60	56,84	POSITIF	1	0	NEGATIF
10	KL	NGAMPEL	36	S1	PNS	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	3	4	4	4	60	56,84	POSITIF	1	0	NEGATIF
11	SNK	NGAMPEL	32	SMA	IRT	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	65	60,41	POSITIF	1	0	NEGATIF
12	INA	NGAMPEL	31	SMP	IRT	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	32	36,81	NEGATIF	0	1	
13	S	NGAMPEL	42	SMP	IRT	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	32	36,81	NEGATIF	0	1	
14	SAS	NGAMPEL	42	SMA	IRT	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	58	55,41	POSITIF	1	0	NEGATIF
15	SM	NGAMPEL	33	SMA	IRT	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	59	56,12	POSITIF	1	0	NEGATIF
16	N	NGAMPEL	49	SMA	SWASTA	2	3	2	3	3	3	2	4	3	3	2	3	4	3	4	3	4	51	50,4	POSITIF	1	0	NEGATIF
17	SNH	NGAMPEL	39	SMP	PEDAGANG	2	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	40	42,53	NEGATIF	0	1	
18	S	SAMBIROTO	41	SMA	PEDAGANG	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	56	53,98	POSITIF	1	0	NEGATIF
19	ES	NGAMPEL	49	SMA	IRT	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	40	42,53	NEGATIF	0	1	
20	H	NGAMPEL	38	SMP	SWASTA	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	65	60,41	POSITIF	1	0	NEGATIF
21	AM	NGAMPEL	38	SMP	IRT	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	58	55,41	POSITIF	1	0	NEGATIF
22	SM	NGAMPEL	49	SMP	IRT	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	32	36,81	NEGATIF	0	1	

23	C	NGAMPEL	34	SMA	SWASTA	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	25	31,8	NEGATIF	0	1		
24	U	NGAMPEL	40	SMP	IRT	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	62	58,27	POSITIF	1	0	NEGATIF	
25	M	NGAMPEL	31	SMA	SWASTA	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	40	42,53	NEGATIF	0	1		
26	SM	SAMBIROTO	41	SMA	SWASTA	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	32	36,81	NEGATIF	0	1		
27	KK	SAMBIROTO	31	S1	SWASTA	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	59	56,12	POSITIF	1	0	NEGATIF	
28	W	SAMBIROTO	44	SMP	BURUH	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	62	58,27	POSITIF	1	0	NEGATIF	
29	WH	TAPELAN	30	SMA	SWASTA	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	60	56,84	POSITIF	1	0	NEGATIF	
30	SM	KALIANYAR	43	SMP	IRT	3	4	4	4	1	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	58	55,41	POSITIF	1	0	NEGATIF	
31	FA	WEDI	33	S1	SWASTA	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	32	36,81	NEGATIF	0	1		
32	SM	NGAMPEL	46	SMP	SWASTA	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	25	31,8	NEGATIF	0	1	
33	L	TANJUNGHAR JO	40	SMA	IRT	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	64	59,7	POSITIF	1	0	NEGATIF	
34	YW	NGAMPEL	31	S1	PNS	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	61	57,55	POSITIF	1	0	NEGATIF	
35	ES	BENDO	35	SMA	SWASTA	4	4	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	59	56,12	POSITIF	1	0	NEGATIF	
36	Z	TAPELAN	31	S1	GURU	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	40	42,53	NEGATIF	0	1		
37	K	TANJUNGHAR JO	38	SMA	IRT	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	43	44,68	NEGATIF	1	0	NEGATIF	
38	P	TAPELAN	30	SMA	SWASTA	3	2	2	3	2	4	3	3	3	4	3	4	2	3	3	4	3	51	50,4	POSITIF	0	1		
39	L	SAMBIROTO	31	SMA	SWASTA	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	61	57,55	POSITIF	1	0	NEGATIF	
40	BA	TANJUNGHAR JO	35	S1	SWASTA	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	59	56,12	POSITIF	1	0	NEGATIF	
41	F	TANJUNGHAR JO	31	SMA	IRT	3	4	4	4	1	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	60	56,84	POSITIF	1	0	NEGATIF	
42	WDDK	TANJUNGHAR JO	30	S1	SWASTA	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	61	57,55	POSITIF	1	0	NEGATIF	
43	LE	TAPELAN	38	SMP	IRT	3	4	4	4	1	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	58	55,41	POSITIF	1	0	NEGATIF	
44	YA	TANJUNGHAR JO	43	SMP	IRT	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	58	55,41	POSITIF	1	0	NEGATIF	
45	MY	TANJUNGHAR JO	37	SMA	SWASTA	3	3	4	4	1	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	57	54,69	POSITIF	1	0	NEGATIF	
46	M	TANJUNGHAR JO	49	SMP	IRT	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	64	59,7	POSITIF	1	0	NEGATIF	
47	NK	TAPELAN	33	SMA	SWASTA	3	4	4	4	1	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	58	55,41	POSITIF	1	0	NEGATIF	
48	SF	BANGILAN	49	SMP	IRT	3	4	3	3	2	4	3	3	3	4	3	4	2	3	3	4	3	54	52,55	POSITIF	1	0	NEGATIF	
49	SA	SEMBUNG	41	SMP	WIRASWAS TA	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	65	60,41	POSITIF	1	0	NEGATIF	
50	EN	TAPELAN	39	SMA	IRT	3	3	4	4	1	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	57	54,69	POSITIF	1	0	NEGATIF	

PENGHITUNGAN SKOR T DENGAN SPSS

```
NEW FILE.  
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.  
DESCRIPTIVES VARIABLES=sikap  
/SAVE  
/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
```

Descriptives

[DataSet1]

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
sikap suami	50	20	65	50.44	13.981
Valid N (listwise)	50				

```
COMPUTE T_sikap=50+(10*Zsikap).  
EXECUTE.
```



HASIL UJI STATISTIK HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN IVA

Frequencies

Statistics

		SIKAP SUAMI	PEMERIKSAAN IVA	UMUR RESPONDEN	PENDIDIKAN RESPONDEN	PEKERJAAN RESPONDEN
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

SIKAP SUAMI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NEGATIF	16	32.0	32.0	32.0
	POSITIF	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

PEMERIKSAAN IVA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERIKSA	16	32.0	32.0	32.0
	PERIKSA	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

UMUR RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-40 TAHUN	33	66.0	66.0	66.0
	41-50 TAHUN	17	34.0	34.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

PENDIDIKAN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DASAR	2	4.0	4.0	4.0
	MENENGAH	40	80.0	80.0	84.0
	TINGGI	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

PEKERJAAN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK BEKERJA	21	42.0	42.0	42.0
	BEKERJA	29	58.0	58.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

NEW FILE.
 DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
 NONPAR CORR
 /VARIABLES=SIKAP IVA
 /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
 /MISSING=PAIRWISE.

Nonparametric Correlations
 [DataSet1]

Correlations

			SIKAP SUAMI	PEMERIKSAAN IVA
Spearman's rho	SIKAP SUAMI	Correlation Coefficient	1.000	.908**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	50	50
	PEMERIKSAAN IVA	Correlation Coefficient	.908**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	50	50

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



**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

LEMBAR KONSULTASI

Nama : NURFAUZIAH
NIM : 192110046
Judul Skripsi : HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) STUDI DI POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO
Pembimbing Utama : HARNANIK NAWANGSARI, SST., M. Keb.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	13 Mar 2020	1. Pengajuan Masalah dan judul 2. ACC masalah dan judul.	
2.	21 Mar 2020	1. BAB 1, perbaiki latar belakang masalah dan manfaat penelitian. 2. BAB 2, perbaiki format penulisan, sesuai dengan buku panduan.	
3.	28 Mar 2020	1. Ubah variabel bebas menjadi dukungan suami. 2. Perbanyak BAB 2. 3. Tulis Hipotesis penelitian H ₁ saja. 4. Metode Penelitian, ganti populasi penelitian (suami WUS).	
4.	5 April 2020	1. Mengajukan Revisi konsultasi sebelumnya 2. Perbaiki penjelasan kerangka konsep 3. Perbaiki definisi operasional 4. Buat kuesioner	
5.	15 April 2020	1. Mengajukan Revisi konsultasi sebelumnya 2. Revisi kuesioner	
6.	22 April 2020	1. Sesuaikan uji statistik dengan skala pada variabel penelitian.	
7.	29 April 2020	1. Tambahkan analisis univariat dan bivariat. 2. perbaiki etika penelitian	
8.	3 Mei 2020	1. Lengkapi Proposal mulai dari Cover sampai lampiran.	

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
9.	6 Mei 2020	1. Penulisan Kata pengantar dan Daftar isi, perbaiki sesuai panduan. 2. ACC BAB 1-4, sidang Proposal.	
10	09 Juli 2020	1. Perbaiki Pengetikan sesuaikan panduan penulisan skripsi. 2. BAB 5 gambaran lokasi penelitian fokus atau sesuaikan dengan judul penelitian. 3. BAB 5 tabel data umum dan data khusus tambahkan waktu penelitian 4. BAB 5, untuk pembahasan harus mencakup tiga Hal Fakta, Teori, dan Opini.	
11	23 Juli 2020	1. BAB 5, untuk pembahasan harus mencakup tiga Hal Fakta, Opini, dan Teori. 2. BAB 6, pada kesimpulan tidak perlu menggunakan angka atau persentase (angka atau persentase hapus).	
12	25 Juli 2020	1. Perbaiki penulisan nama dan gelar pembimbing. 2. Abstrak cantumkan nama pembimbing 3. Perbaiki lagi Opini dan tambahkan hasil penelitian sebelumnya. 4. Kesimpulan sesuaikan tujuan penelitian.	
13	20 Agts 2020	1. Perbaiki saran	
14	21 Agts 2020	1. ACC Skripsi, Disiapkan sidang ujian Skripsi.	

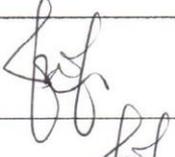


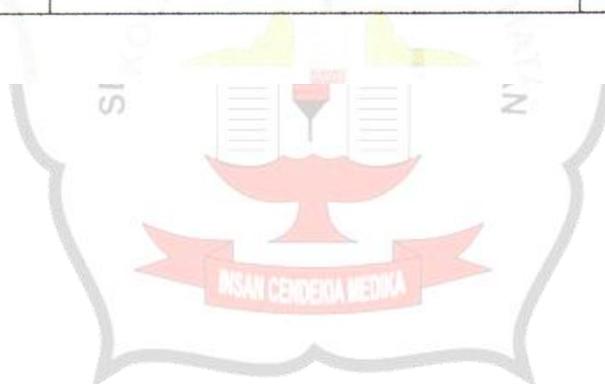
**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

LEMBAR KONSULTASI

Nama : NURFAUZIAH
NIM : 192110046
Program Study : DIV BIDAN PENDIDIK
Judul Skripsi : HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) STUDI DI POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO
Pembimbing Anggota : SITI SHOFIYAH, SST., M.Kes.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	13 Mar 2020	1. Pengajuan Masalah dan judul	
2.	22 Mar 2020	1. ACC masalah dan judul.	
3.	23 Mar 2020	1. BAB 1, perbaiki latar belakang masalah dan manfaat penelitian. 2. BAB 2, perbaiki format penulisan, sesuai dengan buku panduan.	
4.	29 Mar 2020	1. Revisi BAB 3	
5.	5 April 2020	1. Perbaiki penjelasan kerangka konsep 2. Perbaiki definisi operasional 3. Buat kuesioner	
6.	22 April 2020	1. Sesuaikan uji statistik dengan skala pada variabel penelitian.	
7.	29 April 2020	1. Tambahkan analisis univariat dan bivariat.	
8.	3 Mei 2020	Lengkapi Proposal mulai dari Cover sampai lampiran.	
9.	6 Mei 2020	1. Penulisan Kata pengantar dan Daftar isi, perbaiki sesuai panduan. 2. ACC BAB 1-4, sidang Proposal.	
10	09 Juli 2020	1. Perbaiki Pengetikan sesuaikan panduan penulisan skripsi.	

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
		2. BAB 5, untuk pembahasan harus mencakup tiga Hal Fakta, Teori, dan Opini.	
11	23 Juli 2020	1. BAB 5, untuk pembahasan harus mencakup tiga Hal Fakta, Opini, dan Teori. 2. BAB 6, pada kesimpulan tidak perlu menggunakan angka atau persentase (angka atau persentase hapus).	
12	25 Juli 2020	1. Perbaiki penulisan nama dan gelar pembimbing. 2. Abstrak cantumkan nama pembimbing 3. Perbaiki lagi Opini dan tambahkan hasil penelitian sebelumnya. 4. Kesimpulan sesuaikan tujuan penelitian.	
14	21 Agts 2020	1. ACC Skripsi, Disiapkan sidang ujian Skripsi.	
15	23 Agts 2020	1. Sidang Skripsi	





**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

LEMBAR REVISI

Nama : NURFAUZIAH
NIM : 192110046
Judul Skripsi : HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) STUDI DI POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO
Ketua Dewan Penguji : Dr. HARIONO, S.Kep., Ns., M.Kep.

BAB	Masukan
Judul	<ul style="list-style-type: none">- Judul difokuskan menjadi studi di poli KIA- Perbaiki pengetikan judul
BAB 1	<ul style="list-style-type: none">- Revisi Manfaat penelitian
BAB 4	<ul style="list-style-type: none">- Revisi waktu penelitian dan jumlah populasi
BAB 5	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan sumber data dibawah tabel
BAB 6	<ul style="list-style-type: none">- Perdalam pembahasan
BAB 7	<ul style="list-style-type: none">- Revisi penomoran kesimpulan- Revisi penulisan kesimpulan- Tambahkan saran untuk bidan di poli KIA, untuk responden dan untuk dosen pembimbing
LAMPIRAN	<ul style="list-style-type: none">- Lengkapi lampiran- Ringkas lampiran tentang hasil atau output uji statistik

Penguji,

Dr. Hariono, S.Kep., Ns., M.Kep.



**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

LEMBAR REVISI

Nama : NURFAUZIAH
NIM : 192110046
Judul Skripsi : HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) STUDI DI POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO
Penguji 1 : HARNANIK NAWANGSARI, SST., M. Keb.

BAB	Masukan
Judul	<ul style="list-style-type: none">- Judul difokuskan menjadi studi di poli KIA- Perbaiki pengetikan judul
BAB 1	<ul style="list-style-type: none">- Revisi Manfaat penelitian
BAB 4	<ul style="list-style-type: none">- Revisi waktu penelitian dan jumlah populasi
BAB 5	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan sumber data dibawah tabel
BAB 6	<ul style="list-style-type: none">- Perdalam pembahasan
BAB 7	<ul style="list-style-type: none">- Revisi penomoran kesimpulan- Revisi penulisan kesimpulan- Tambahkan saran untuk bidan di poli KIA, untuk responden dan untuk dosen pembimbing
LAMPIRAN	<ul style="list-style-type: none">- Lengkapi lampiran- Ringkas lampiran tentang hasil atau output uji statistik

Penguji,

Harnanik Nawangsari, SST., M. Keb



**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

LEMBAR REVISI

Nama : NURFAUZIAH
NIM : 192110046
Judul Skripsi : HUBUNGAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) STUDI DI POLI KIA PUSKESMAS TANJUNGHARJO
Penguji 2 : SITI SHOFIYAH, SST., M.Kes.

BAB	Masukan
Judul	<ul style="list-style-type: none">- Judul difokuskan menjadi studi di poli KIA- Perbaiki pengetikan judul
BAB 1	<ul style="list-style-type: none">- Revisi Manfaat penelitian
BAB 4	<ul style="list-style-type: none">- Revisi waktu penelitian dan jumlah populasi
BAB 5	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan sumber data dibawah tabel
BAB 6	<ul style="list-style-type: none">- Perdalam pembahasan
BAB 7	<ul style="list-style-type: none">- Revisi penomoran kesimpulan- Revisi penulisan kesimpulan- Tambahkan saran untuk bidan di poli KIA, untuk responden dan untuk dosen pembimbing
LAMPIRAN	<ul style="list-style-type: none">- Lengkapi lampiran- Ringkas lampiran tentang hasil atau output uji statistik

Penguji,

Siti Shoffiyah, SST., M.Kes.