

**PENTINGNYA PENGETAHUAN WANITA TENTANG KESEHATAN
REPRODUKSI PADA UPAYA PENCEGAHAN KANKER
SERVIKS DI DESA KARUMENGA KECAMATAN
LANGOWAN UTARA**

SKRIPSI

PETRA R. KASSIUW

12061155



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE
MANADO
2016**

**PENTINGNYA PENGETAHUAN WANITA TENTANG KESEHATAN
REPRODUKSI PADA UPAYA PENCEGAHAN KANKER
SERVIKS DI DESA KARUMENGA KECAMATAN
LANGOWAN UTARA**

PETRA R. KASSIUW

12061155

Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE
MANADO
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN
SKRIPSI
PENTINGNYA PENGETAHUAN WANITA TENTANG KESEHATAN
REPRODUKSI PADA UPAYA PENCEGAHAN KANKER
SERVIKS DI DESA KARUMENGA KECAMATAN
LANGOWAN UTARA

Nama : Petra Reiwinda Kassiuw
NIM : 12061155
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyetujui,
Manado, 20 Juli 2016

Pembimbing I



Dr. Indriani Yauri, MN

Pembimbing II



Amatus Y Ismanto, M.Kep. Sp.Kep. An

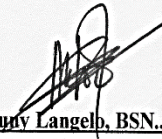
Mengetahui,

Dekan



Dr. Indriani Yauri, MN

Ketua Program Studi



Wahvunty Langelp, BSN., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
PENTINGNYA PENGETAHUAN WANITA TENTANG KESEHATAN
REPRODUKSI PADA UPAYA PENCEGAHAN KANKER
SERVIKS DI DESA KARUMENGA KECAMATAN
LANGOWAN UTARA

Yang disusun dan diajukan oleh:

PETRA REIWINDA KASSIUW

12061155

Telah dipertahankan didepan TIM Penguji Ujian Skripsi

Pada tanggal 20 Juli 2016

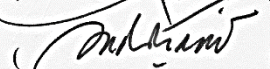
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

TIM PENGUJI

1. Herman J. Warouw, SKM., M.Kep

()

2. Dr. Indriani Yauri, MN

()

3. Amatus Y Ismanto, M.Kep. Sp.Kep. An

()

MENGETAHUI,

Dekan Fakultas Keperawatan
Unika De la Salle Manado



Dr. Indriani Yauri, MN

Ketua Program Studi
Fakultas Keperawatan Unika
De la Salle Manado



Wahyu Langelo, BSN., M.Kes

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan dengan sebenarnya-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam naskah SKRIPSI ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah SKRIPSI dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, Saya bersedia SKRIPSI ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (SARJANA) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Manado, 20 Juli 2016

Mahasiswa,

Nama : Petra R. Kassiuw
Nim : 12061155
Prog studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan Universitas
Katolik De La Salle Manado

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur dan hormat bagi Tuhan Yesus Kristus karena tuntunan dan kasih Tuhan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pentingnya Pengetahuan Wanita tentang Kesehatan Reproduksi pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara”.

Di dalam tulisan ini, disajikan pokok-pokok bahasan yang meliputi pengetahuan, dan upaya pencegahan kanker serviks.

Dengan selesainya skripsi ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Revi Rafael H. M. Tanod, SS., SE., MA, Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Dr. Indriani Yauri, MN, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, dan juga sekaligus sebagai dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Amatus Y Ismanto, M.Kep. Sp.Kep.An, Dosen Pembimbing II yang juga telah memberikan bimbingan dan arahnya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Seluruh Staf dan Dosen Pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado yang telah banyak memberikan ilmu dan bantuan selama proses perkuliahan.
5. Kedua orang tua dan ketiga adik tercinta yang menjadi inspirasi, yang selalu memberikan semangat, cinta dan kasih sayangnya, serta doa untuk kesuksesan penulis.
6. Kepala Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara yang telah menerima penulis untuk melakukan penelitian, dan seluruh responden yang telah bersedia memberikan informasi selama penelitian berlangsung.
7. Kakak-kakak tersayang, Rachel Kembuan, Sinta Sambuaga, Fidel Ingkan, Elli & Ella Dumopa, yang sudah memberikan semangat, dukungan dan selalu ada bersama penulis, serta sering membantu penulis dalam keadaan apapun.
8. Teman-teman seperjuangan Steviany Longkutoy, Lady Rottie, dan Claudya Bagarai yang selama ini sama-sama berjuang untuk skripsinya masing-masing tetapi saling memberikan bantuan, saran, dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Teman *special* “Marchel Kembuan” yang telah memberikan semangat, perhatian, dan selalu membantu disaat susah dan senang.
10. Teman-teman kelas D dan A yang selama ini ada bersama-sama dalam menempuh pendidikan di Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, terimakasih atas kebersamaannya selama ini.
11. Teman-teman seangkatan Fakultas Keperawatan tahun 2012 yang begitu banyak dan tidak dapat disebutkan satu per satu.
12. Keluarga Kembuan-Sumarandak yang sudah membantu dan mendukung selama proses penelitian di Desa Karumenga Langowan Utara.

Sangat disadari bahwa dengan kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki penulis, masih dirasakan banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini, oleh karena itu penulis mengharapkan saran yang membangun agar tulisan ini bermanfaat bagi yang membutuhkan.

PENTINGNYA PENGETAHUAN WANITA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA UPAYA PENCEGAHAN KANKER SERVIKS DI DESA KARUMENGA KECAMATAN LANGOWAN UTARA.

Petra R. Kassiuw, Indriani Yauri dan Amatus Y. Ismanto.

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi. Kesehatan reproduksi pada wanita sangat diperhatikan khususnya penyakit kanker serviks. Kanker leher Rahim (kanker serviks) adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks (bagian terendah dari Rahim yang menempel pada puncak vagina) yang disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV). Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks yang tertinggi di dunia. Setiap 2 menit, seorang wanita di dunia meninggal karena kanker jenis ini. Di perkirakan setiap hari muncul 40-45 kasus baru, 20-25 orang meninggal, berarti setiap 1 jam seorang perempuan meninggal dunia karena kanker serviks. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi pada upaya pencegahan Kanker Serviks di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara. **Metode:** Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. **Populasi:** Dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang berusia 15-45 tahun dengan jumlah sampel 102 wanita dengan menggunakan teknik *convenience sampling* dengan penetapan jumlah sampel menggunakan *Probability Sampling*. Dalam penelitian ini analisa bivariat yang digunakan adalah uji statistik *Continuity Correction*. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi dengan upaya pencegahan kanker serviks dengan nilai $p = 0,001$. **Manfaat:** Dari hasil penelitian ini dapat menjadi tolak ukur bagi institusi pendidikan dan perawat untuk terus meningkatkan informasi mengenai pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi dan upaya pencegahan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Upaya pencegahan, Wanita

Kepustakaan : 18 buku, 10 situs web

IMPORTANCE OF KNOWLEDGE FEMALE REPRODUCTIVE HEALTH ABOUT THE CERVICAL CANCER PREVENTION EFFORTS AT KARUMENGA VILLAGE, NORTH LANGOWAN DISTRICT.

Petra R. Kassiuw, Indriani Yauri and Amatus Y Ismanto.

ABSTRACT

Background : Reproductive health is a state of a good physical, mental, & social, of The Whole matters that relating to the functions, role and reproductive system. Reproductive health in women is very concerned, especially cervical cancer. Cervical Cancer (cervical cancer), is a malignant tumor that grows inside the cervix / cervical (the lowest part of the uterus attached to the top of the vagina) caused by Human Papilloma Virus (HPV). Indonesia is the country with the highest number of cervical cancer patients in the world. Every 2 minutes, there is a woman dies of this type of cancer. Because of this cancer it is approximately 40-45 new cases of cervical cancer every day, and 20-25 people are died, it is means there is 1 female died each hour. **Objective:** This research aims to know the relationship of women knowledge about reproduction health on prevention efforts of Cervical Cancer in Karumenga Village, North Langowan District. **Method:** This is used the quantitative descriptive with cross sectional design. **Population:** research is the whole women aged 15-45 years with a sample of 102 women with determination period by using probability sampling. In bivariate analysis, the research is used chi square test. The research is show the significant. **Results:** This study shows a significant relationship knowledge between the women reproductive health cervical cancer with a value of $p = 0.001$. **The benefits:** The results of this study can be a benchmark for educational institutions and nurses to continuously improve information on health education on reproductive health and prevention efforts.

Keywords : Knowledge, Prevention, Women

Literature : 18 books, 10 website

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penelitian.....	4
1.3 Pertanyaan Penelitian	4
1.4 Ringkasan Isi Per BAB	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Upaya Pencegahan Kanker Serviks.....	6
2.2 Pengetahuan Wanita tentang Kesehatan Reproduksi	8
2.3 Penelitian Terkait	14
2.4 Aplikasi Teori Kesehatan	17
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DEFINISI KONSEPTUAL DAN OPERASIONAL	20
3.1 Kerangka Konsep	20
3.2 Hipotesis.....	21
3.3 Definisi Konseptual Dan Operasional.....	22
BAB IV METODE PENELITIAN	24
4.1 Desain Penelitian	24
4.2 Lokasi Penelitian	24
4.3 Waktu Penelitian	24
4.4 Populasi dan sampel	24
4.5 Instrumen Penelitian.....	26
4.6 Prosedur Penelitian.....	29
4.7 Analisis Data	30
4.8 Etika Penelitian	31
BAB V HASIL PENELITIAN	32
5.1 Hasil Analisis Univariat	33
5.2 Hasil Analisis Bivariat	34
BAB VI PEMBAHASAN.....	36
6.1 Hubungan Signifikan antara Pengetahuan Wanita tentang	

Kesehatan Reproduksi pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks	36
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	39
7.1 Kesimpulan.....	39
7.2 Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Stadium Kanker Serviks.....	12
Tabel 2.2 Penelitian Terkait	14
Tabel 3.1 Definisi Konseptual Dan Definisi Operasional.....	22
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara	33
Tabel 5.2 Hubungan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Upaya Pencegahan pada Wanita	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Betty Neuman	18
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	20
Gambar 4.1 Prosedur Pengolahan Data	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Curriculum Vitae*
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 Lembar Kuesioner
- Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 5 Surat Balik Dari Tempat Penelitian
- Lampiran 6 Surat Ijin Uji Realibilitas Kuesioner
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan Ujian Proposal
- Lampiran 8 Lembar Revisi Proposal
- Lampiran 9 Lembar Persetujuan Ujian Skripsi
- Lampiran 10 Lembar Revisi Skripsi
- Lampiran 11 Output Hasil Penelitian
- Lampiran 12 Hasil Uji Realibilitas Kuesioner
- Lampiran 13 Master Tabel
- Lampiran 14 Lembar Konsultasi
- Lampiran 15 *Time Table*

DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

α	= alpha
N	= populasi
n	= sampel
d	= nilai presisi
p	= nilai signifikan
%	= persen
‰	= per seribu
<	= kurang dari
Ha	= hipotesis alternatif
WHO	= <i>World Health Organization</i>
HPV	= <i>Human Papilloma Virus</i>
IVA	= <i>Inspeksi Visual dengan Asam asetat</i>
DES	= <i>Dietilstilbestrol</i>
YKI	= Yayasan Kanker Indonesia
PMS	= Penyakit Menular Seksual
WUS	= Wanita Usia Subur
OR	= <i>Odds Ratio</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan *system* reproduksi ICPD (1994) dalam Effendi (2009). Kesehatan reproduksi pada remaja sangat perlu diperhatikan. Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada di sekitarnya, karena persoalan yang paling banyak di hadapi remaja yaitu kesehatan reproduksi. Angka kejadian remaja melakukan hubungan seksual sebelum menikah, kehamilan yang tidak diharapkan, angka pengguna narkoba, angka pengidap PMS/HIV-AIDS, serta kasus-kasus aborsi menunjukkan gejala yang cukup mengkhawatirkan (Effendi, 2009).

Periode remaja dibagi menjadi tiga, yaitu remaja awal (10-14 tahun), remaja pertengahan (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-20 tahun). Selain itu, usia wanita yang menginjak 20-45 tahun merupakan saat-saat dimana pada wanita berada dalam masa subur. Pada usia ini, kinerja organ reproduksi wanita akan berada pada puncaknya. Pada usia 20-29 tahun, organ reproduksi pada wanita memiliki kinerja mencapai 95%. Sedangkan pada usia 30 tahun ke atas, *presentase* fungsi organ reproduksi menurun. Organ–organ reproduksi pada wanita sangat penting untuk diprioritaskan. Mengenal atau bahkan memahami sejak dini bagaimana merawatnya, menjaga dan melindungi organ-organ tersebut dari berbagai gangguan dan penyakit yang nantinya akan dapat mengganggu sistem reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi pada wanita yang perlu di perhatikan yaitu kanker serviks. Kanker leher rahim (kanker serviks) adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina). Kanker serviks terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara tak terkendali (*Medical Book*, 2014).

Kanker serviks (kanker leher rahim/mulut rahim) juga disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV). Virus ini sangat cepat menular melalui pasangan yang sering melakukan seks atau sering berganti-ganti pasangan.

Menurut WHO (*World Health Organization*), infeksi ini merupakan faktor resiko utama yang menyebabkan kanker leher rahim (serviks). Setiap tahun, ratusan ribu kasus HPV terdiagnosis di dunia dan ribuan wanita meninggal akibat kanker serviks, yang disebabkan oleh infeksi tersebut. Namun infeksi ini tidak langsung menyebabkan terjadinya kanker serviks. Biasanya infeksi ini menjadi kanker butuh waktu hingga 10 sampai dengan 20 tahun. Pada stadium awal seseorang sulit di deteksi apakah sudah terinfeksi kanker serviks atau belum, karena biasanya belum ada gejala yang timbul. Hal ini menyebabkan banyak wanita yang mengetahuinya pada saat infeksi tersebut sudah memasuki prakanker (Arum, 2015).

Menurut WHO, 490.000 perempuan di dunia setiap tahun didiagnosis terkena kanker serviks dan 80% berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks yang tertinggi di dunia. Setiap 2 menit, seorang wanita di dunia meninggal karena kanker jenis ini. Di perkirakan setiap hari muncul 40-45 kasus baru, 20-25 orang meninggal, berarti setiap 1 jam seorang perempuan meninggal dunia karena kanker serviks. Artinya, Indonesia akan kehilangan 600-750 orang perempuan yang masih produktif setiap bulannya (Arum, 2015). Di Sulawesi Utara, di perkirakan mengancam sekitar 43.457 jiwa wanita. Berdasarkan data yang di peroleh, populasi wanita di Sulut sekitar 1.147.852 jiwa. Untuk kelompok WUS (wanita usia subur) terdapat 334.288 jiwa. Yang cukup mencengangkan, ternyata 13% dari WUS tersebut sekitar 43.457 jiwa, terancam kanker serviks. Menurut Punuh (2015), Dinas Kesehatan Sulut sudah berupaya mendeteksi dini kanker serviks melalui program IVA (*Inspeksi Visual dengan Asam asetat*). Dinkes menargetkan 30.000 jiwa yang akan dideteksi lewat pelayanan IVA. Hal ini dilakukan secara gratis, namun masih kurang wanita yang ingin melakukan program IVA tersebut (Manadopost, 2015). Di Karumenga, berdasarkan hasil observasi dan data dari Puskesmas Walantakan terdapat 1 orang wanita yang meninggal dunia karena kanker serviks.

Menurut *CancerHelps* (2014), kanker leher rahim atau kanker serviks biasanya paling rentan terjadi pada wanita usia subur. Hal ini biasanya terjadi mulai dari usia 15-49 tahun. Tetapi pada umumnya, kanker leher rahim (serviks)

merupakan penyakit mematikan yang menyerang wanita pada usia reproduktif dari usia 30-50 tahun. Hal ini sangat mengkhawatirkan, karena biasanya gejala akan timbul ketika sudah memasuki stadium lanjut. Dimana pada masa ini, mereka masih memiliki tanggung jawab ekonomi, sosial, dan psikologis terhadap anak dan anggota keluarga lainnya. Sehingga menyebabkan pengobatan dan hasil yang tidak maksimal (Aulia, 2012).

Tingginya angka pengidap kanker serviks disebabkan oleh kondisi ekonomi masyarakat yang lemah dan tidak ada biaya untuk memeriksakan diri ke dokter, selain itu hal ini juga disebabkan oleh kurangnya kesadaran untuk menjaga kebersihan diri, serta kurangnya pengetahuan tentang kanker serviks (Arum, 2015). Akibat kurangnya pengetahuan masyarakat, terutama pada wanita mengenai kanker serviks dan ketidaktersediaan untuk melakukan deteksi dini, menyebabkan sebagian besar (>70%) pasien berobat ke dokter dalam kondisi yang sudah parah dan sulit disembuhkan. Hanya sekitar 2% dari wanita di Indonesia yang memiliki pengetahuan tentang kanker serviks (Aulia, 2012). Oleh karena itu, perlu adanya suatu gerakan bersama, menyeluruh dan berkesinambungan untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap kanker terutama kanker serviks (Septadina, 2015). Sehingga cara terbaik untuk melakukan tindakan pencegahan antara lain dengan mengenal dan mengetahui tentang penyakit ini, serta dengan melakukan upaya pencegahan yaitu tidak membiarkan keputihan yang terus-menerus dengan menjaga kebersihan organ vital, hati-hati dalam pemilihan pembalut, hindari berhubungan intim saat haid, tidak berhubungan intim di usia dini, pola hidup sehat, olahraga dengan teratur, hindari merokok, lakukan vaksinasi HPV, melakukan tes dan pemeriksaan dini dengan cara tes *Pap Smear* dan IVA (Arum, 2015).

Jumlah Wanita di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara berjumlah 246 orang. Peneliti memilih desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara sebagai tempat penelitian karena dari hasil wawancara 10 orang wanita ada 7 orang wanita yang tidak mengetahui kesehatan reproduksi dan tidak melakukan upaya pencegahan tentang kanker serviks, serta 3 orang wanita yang mengetahui dan sudah melakukan upaya pencegahan. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan dan upaya

pengecahan kanker serviks dari wanita yang ada di Desa Karumenga Kec. Langowan Utara

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pentingnya Pengetahuan Wanita tentang Kesehatan Reproduksi pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks di Desa Karumenga Kec. Langowan Utara Tahun 2016.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Pengetahuan Wanita tentang kesehatan reproduksi di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara Tahun 2016.
2. Mengidentifikasi Upaya Pencegahan Wanita terhadap Kanker Serviks di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara Tahun 2016.
3. Menganalisis Hubungan Pengetahuan Wanita tentang Kesehatan reproduksi pada Upaya Pencegahan kanker serviks di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara Tahun 2016.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Apakah ada Hubungan Signifikan antara Pengetahuan Wanita tentang kesehatan reproduksi pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara Tahun 2016?

1.4 Ringkasan Isi Per BAB

BAB I menjelaskan tentang latar belakang masalah dan tujuan penelitian. **BAB II** menjelaskan tentang konsep teori dari variabel-variabel yang akan diteliti, penelitian terkait, dan teori keperawatan yang digunakan. **BAB III** menjelaskan tentang kerangka konsep penelitian, hipotesis, serta definisi konseptual dan operasional. **BAB IV** menjelaskan tentang metode penelitian yang akan dilakukan dari desain penelitian, tempat, populasi, sampel, instrumen penelitian, proses penelitian, etika penelitian, sampai pada analisis data yang akan digunakan. **BAB V** akan menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan dalam bentuk tabel dan narasi. **BAB VI** akan menjelaskan tentang

pembahasan berdasarkan hasil penelitian dari statistik yang dianalisis. **BAB VII** akan menjelaskan tentang kesimpulan dan saran dari penelitian yang sudah selesai dilakukan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

BAB II ini akan menjelaskan tentang konsep teori yang terdiri dari upaya pencegahan kanker serviks sebagai variabel dependen dan pentingnya pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi sebagai variabel independen, kemudian membahas tentang penelitian terkait dan aplikasi teori keperawatan/kesehatan yang digunakan.

2.1 Upaya Pencegahan Kanker serviks

Perlu adanya pemeriksaan atau tes yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker serviks. Biasanya seorang wanita harus melakukan tes atau pemeriksaan sejak dini minimal 1 tahun sekali. Selain itu, perlu adanya vaksinasi HPV sebagai upaya pencegahan primer dari kanker serviks (Aulia, 2012). Vaksin mampu meningkatkan kemampuan sistem kekebalan dalam tubuh untuk mengenali dan menghancurkan virus yang masuk ke dalam tubuh sebelum terjadi infeksi. Saat ini vaksinasi sudah beredar di Indonesia, namun masih banyak yang belum menggunakan ataupun mengetahuinya. Meskipun vaksin sudah diteliti dan diuji coba selama beberapa tahun terakhir, dan terbukti efektif memberikan perlindungan kepada wanita. Tetapi vaksin sebaiknya diberikan pada wanita yang belum menikah, belum aktif secara seksual dan belum pernah melakukan hubungan seksual yaitu wanita yang berumur 9-26 tahun (Aulia, 2012). Sebab, sama seperti virus hepatitis, HIV, virus HPV juga membutuhkan waktu yang lama untuk berkembang. Seorang wanita yang masih muda bisa saja terinfeksi HPV. Namun, akan berkembang menjadi kanker selama 20 tahun setelah terinfeksi (Arum, 2015). Kanker serviks biasanya paling rentan terjadi pada wanita usia subur mulai dari usia 15-49 tahun. Tetapi pada umumnya, kanker leher rahim (serviks) adalah penyakit mematikan yang menyerang wanita pada usia reproduktif yang berusia 30-50 tahun (*Cancer Helps*, 2014)

Menurut WHO, pencegahan kanker serviks dapat mencegah timbulnya kerusakan lebih lanjut dengan deteksi dini dan diagnosis kanker, serta pengobatan dengan segera (Rasjidi, 2010). Pada wanita, sebaiknya dilakukan dengan *pap smear* atau *skrining* (Aulia, 2012). Ada beberapa cara untuk menghindari faktor

risiko seperti yang pertama, keputihan yang terus menerus dengan gejala disertai rasa nyeri atau gatal, hal ini menunjukkan adanya infeksi jamur. Gejala-gejala yang timbul tidak boleh dibiarkan, karena akan menyebabkan kanker serviks. Kedua, penggunaan pembalut yang mengandung zat-zat berbahaya. Ketiga, seorang istri yang sedang mengalami menstruasi tidak seharusnya melakukan hubungan seksual karena akan berbahaya bagi kesehatannya sendiri, terlebih pada alat reproduksinya (Arum, 2015).

Saat menstruasi, organ reproduksi sangat rentan dengan serangan bakteri ataupun virus, dan penyakit menular seksual sangat mudah untuk masuk. Salah satunya adalah HPV, dan biasanya HPV masuk ke leher rahim dengan mudah saat melakukan hubungan seksual. Keempat, toilet kotor memungkinkan wanita terjangkit kanker serviks, karena toilet kotor atau WC adalah tempat penyebaran virus HPV. Kelima, seks oral adalah suatu variasi seks dengan memberikan stimulasi melalui mulut dan lidah pada organ seks atau kelamin pasangannya. Banyak orang yang percaya, bahwa oral seks dapat menimbulkan kenikmatan yang lebih. Akan tetapi tidak banyak yang tahu, bahwa hubungan sejenis ini akan menimbulkan banyak bahaya bagi kesehatan reproduksi dan kesehatan organ lainnya. Keenam, seks bebas bagi remaja tidak hanya menimbulkan HIV-AIDS, melainkan juga membuka celah terhadap banyak penyakit lainnya seperti HPV yang menjadi penyebab utama timbulnya kanker serviks (Arum, 2015).

Ketujuh, menjaga kebersihan organ intim saat menstruasi, karena bakteri dan kuman sangat rentan masuk dan berkembang biak. Kedelapan, mengonsumsi sayuran dan buah-buahan yang kaya akan nutrisi, karena dipercaya mampu mencegah dari risiko kanker serviks. Sayuran dan buah-buahan yang berkhasiat untuk mencegah kanker serviks, yaitu: manggis, brokoli dan bunga kol, alpukat, raspberry, blueberry, teh hijau dan coklat, tomat dan wortel (Arum, 2015). Kesembilan, perokok pasif memiliki risiko yang sama dengan perokok aktif (Wening, 2012). Rokok memang bukanlah penyebab langsung terjadinya kanker serviks, tetapi kombinasinya dengan virus HPV membuat risiko kanker meningkat. Karsinogen dalam tubuh membuat virus HPV di serviks meningkat, dan membuat virus HPV lebih cepat menuju sel serviks (Arum, 2015).

Kesepuluh, olahraga fisik yang teratur bisa membuat hormon tersebut stabil dan sehat, sekaligus bisa meningkatkan sistem imun tubuh. Para wanita bisa

mengurangi risiko kanker serviks dengan berolahraga selama 30 menit setiap hari. Kesebelas, tes *pap smear* dilakukan pada wanita yang sudah melakukan hubungan seksual. Syarat melakukan tes *pap smear* adalah tidak sedang haid, tidak melakukan hubungan badan 1-3 hari sebelum pemeriksaan dilakukan dan tidak sedang menggunakan obat-obatan vaginal (Arum, 2015). IVA (*Inspeksi Visual dengan Asam Asetat*) adalah pemeriksaan kanker serviks dengan cara mengamati serviks yang di olesi asam asetat (Wening, 2012). Dilakukan dengan mengusap atau mengoles pada leher rahim asam asetat 3-5% dengan aplikator kapas lesi prakanker, lalu hasilnya dapat dilihat dengan mata telanjang selama 20-30 detik. Setelah itu dapat diamati apakah ada kelainan seperti area berwarna putih atau tidak. Jika hasilnya tampak bercak putih, maka ada kemungkinan kelainan tahap prakanker serviks. Menjalani tes kanker atau prakanker dianjurkan bagi semua wanita yang berusia 30 dan 45 tahun (Arum, 2015).

2.2 Pengetahuan Wanita tentang Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi ICPD (1994) dalam Effendi (2009). Kesehatan reproduksi pada remaja sangat perlu diperhatikan, karena masalah kesehatan reproduksi biasa cenderung terjadi pada remaja. Masalah remaja dengan alat reproduksinya kurang mendapat perhatian karena umur yang relatif muda dan masih dalam status pendidikan sehingga, seolah-olah bebas dari kemungkinan menghadapi masalah penyulit dan penyakit yang berkaitan dengan alat reproduksinya (Manuaba, dkk. 2009). Periode remaja dibagi menjadi tiga, yaitu remaja awal (10-14 tahun), remaja pertengahan (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-20 tahun). Berdasarkan hasil *survey* oleh Prayitno, dkk (2011) rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, dapat disebabkan oleh faktor seperti, kurangnya ketersediaan dan kemudahan akses informasi yang aman bagi remaja, kurangnya pendidikan formal yang benar dan terarah mengenai kesehatan reproduksi, anggapan bahwa kesehatan reproduksi merupakan hal yang tabu, hubungan orang tua dan anak yang kurang erat, serta masih kurangnya partisipasi pemerintah, tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat dalam tindakan pencegahan masalah remaja. Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses

reproduksi serta berbagai faktor yang ada di sekitarnya, karena persoalan yang paling banyak di hadapi remaja yaitu kesehatan reproduksi. Angka kejadian remaja melakukan hubungan seksual sebelum menikah, kehamilan yang tidak diharapkan, angka pengguna narkoba, angka pengidap PMS/HIV-AIDS, serta kasus-kasus aborsi menunjukkan gejala yang cukup mengkhawatirkan (Effendi, 2009). Selain itu, usia wanita yang menginjak 20-45 tahun merupakan saat-saat dimana pada wanita berada dalam masa subur. Pada usia ini, kinerja organ reproduksi wanita akan berada pada puncaknya. Pada usia 20-29 tahun, organ reproduksi pada wanita memiliki kinerja mencapai 95%.

Sedangkan pada usia 30 tahun ke atas, presentase fungsi organ reproduksi menurun. Organ-organ reproduksi manusia khususnya pada wanita sangat penting untuk diprioritaskan. Mengenal atau bahkan memahami sejak dini bagaimana merawatnya, menjaga dan melindungi organ-organ tersebut dari berbagai gangguan dan penyakit yang nantinya akan dapat mengganggu sistem reproduksi tersebut (*Medical Book*, 2014). Masalah kesehatan reproduksi pada wanita ialah, gangguan menstruasi yang dibedakan menjadi dua jenis, yaitu amenore primer dan amenore sekunder. Amenore primer adalah tidak terjadinya menstruasi sampai usia 17 tahun dengan atau tanpa perkembangan seksual sekunder. *Amenore* sekunder adalah tidak terjadinya menstruasi selama 3-6 bulan atau lebih pada orang yang telah mengalami siklus menstruasi, kanker genitalia pada wanita dapat terjadi pada vagina, serviks dan ovarium, kanker vagina pada wanita tidak diketahui penyebabnya, tetapi kemungkinan terjadi karena iritasi. Iritasi disebabkan oleh virus, dan kanker serviks (Aryulina dkk, 2006).

Tetapi masalah yang paling banyak dan sering terjadi pada wanita akibat reproduksi yaitu kanker serviks. Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh dari sel-sel serviks, kanker serviks dapat bukan hanya berasal dari sel-sel di leher rahim tetapi dapat juga tumbuh dari sel-sel mulut rahim atau bahkan keduanya (Nurwijaya, 2010). Selain itu, kanker serviks juga terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara tak terkendali (*Medical Book*, 2014). Kanker serviks merupakan bagian rahim yang berhubungan dengan vagina (Indah, 2016). Sebagian besar kanker serviks dimulai dari tempat pertemuan sel, yaitu sel skuamosa yang melapisi serviks bagian luar dan sel silindris yang melapisi serviks

bagian dalam. Serviks bisa menjadi penyakit mematikan karena bisa menyerang semua jaringan hidup dalam tubuh. Namun sel-sel ini tidak bisa langsung menjadi kanker, karena biasanya serviks membutuhkan waktu yang cukup lama (Arum, 2015).

Untuk itu pada tahap awal sebelum terjadinya kanker, harus dilakukan upaya pencegahan agar tidak menjadi ganas (Arum, 2015). Menurut WHO, infeksi ini merupakan faktor risiko utama kanker leher rahim. Setiap tahun, ratusan ribu HPV terdiagnosis di dunia dan ribuan wanita meninggal karena kanker serviks, yang disebabkan oleh infeksi itu. Cara penularannya terutama melalui kontak atau hubungan seksual. Menurut WHO, 490.000 perempuan di dunia setiap tahun di diagnosis terkena kanker serviks dan 80% berada di negara berkembang termasuk di Indonesia. Bahkan menurut WHO, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks yang tertinggi di dunia. Menurut YKI (Yayasan Kanker Indonesia), kanker serviks atau kanker leher rahim menduduki urutan kedua terbanyak setelah kanker payudara. Sebagai contoh kejadian yang ada di Indonesia adalah kejadian kanker serviks di Bali, dilaporkan telah menyerang sebesar 553.000 wanita usia subur pada tahun 2010. Penyebab kanker serviks adalah HPV. HPV adalah sekelompok virus yang menyebabkan leher rahim terinfeksi dan hal ini merupakan faktor utama penyakit kanker leher rahim.

Penularannya terjadi melalui kontak seksual. Infeksi ini sudah sering terjadi dan kebanyakan pada orang dewasa sudah pernah terinfeksi HPV (Aulia, 2012). Terdapat kurang lebih 100 jenis HPV yang telah diidentifikasi, dan sekitar 40 jenis yang menyebabkan kanker. Di antaranya adalah tipe 16 dan 18 yang menjadi penyebab lebih dari 70% kasus kanker serviks di dunia. Namun, virus tipe ini telah ditemukan vaksinnya. HPV (*Human Papilloma Virus*) merupakan virus yang menyerang kulit dan membran mukosa manusia. Ada 2 tipe HPV, yaitu tipe risiko rendah dan tipe risiko tinggi. Infeksi HPV tipe risiko rendah berkaitan dengan semacam kutil, namun tidak akan menimbulkan risiko terjadinya kanker. Sementara itu, infeksi HPV tipe risiko tinggi yang menetap (*persisten*) menyebabkan perubahan bentuk sel serviks yang lambat laun dapat menjadi kanker serviks apabila tidak segera di tangani. Proses perubahan infeksi sampai terjadinya

kanker serviks membutuhkan waktu yang cukup lama, sekitar 10-20 tahun (Arum, 2015).

Selain itu, ada beberapa penyebab lain sehingga beresiko terjadinya kanker serviks, yaitu: Pertama, wanita paling sering terserang kanker serviks pada usia lebih dari 40 tahun. Tetapi tidak menutup kemungkinan terjadi pada wanita usia produktif 30-50 tahun semakin tua seseorang, semakin tinggi resiko terjadinya kanker serviks. Namun, hal ini juga tidak menutup kemungkinan kalau orang muda juga bisa terkena penyakit ini. Semua tergantung pola hidup yang kurang sehat (Arum, 2015). Kedua, wanita yang melakukan hubungan seksual secara dini dapat menyebabkan kanker serviks. Namun, wanita yang sering melakukan hubungan seksual dengan pria yang memiliki banyak pasangan seksual lebih beresiko tinggi terkena kanker serviks dibandingkan wanita dengan satu pasangan tetap (Aulia, 2012). Ketiga, merokok dapat membentuk abnormalitas pada jaringan serviks. Pada rokok mengandung bahan karsinogen yang dapat menyebabkan infeksi virus. Selain merusak sistem kekebalan, hal ini dapat mempengaruhi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi HPV pada serviks, karena bahan yang terkandung pada rokok akan menghalangi sistem imun pada tubuh untuk melawan virus yang masuk.

Namun di bandingkan dengan wanita perokok dan wanita pasif, pada wanita yang pasif lebih rentan terkena kanker dibanding wanita yang aktif (perokok) (*Medical Book*, 2014). Keempat, penggunaan pil kontrasepsi dalam jangka waktu lama, misalnya lebih dari 5 tahun, dapat menyebabkan atau dapat meningkatkan risiko kanker serviks bagi wanita yang sudah terinfeksi HPV. Kelima, kanker serviks terjadi pada wanita yang tidak melakukan tes *pap smear* secara teratur. Tanpa adanya pemeriksaan *pap smear*, menyebabkan tidak diketahuinya sel-sel yang bersifat kanker. Sehingga tidak dapat mendeteksi perubahan sel pada leher rahim. Keenam, wanita yang terinfeksi HIV atau yang meminum obat-obatan penekan sistem imun, mempunyai risiko kanker serviks lebih tinggi daripada yang lain. Akibat terjadinya gangguan sistem imun pada tubuh, menyebabkan sistem imun tidak dapat menghalangi masuknya virus HPV yang masuk ke dalam tubuh (Aulia, 2012). Ketujuh, memiliki banyak anak juga bisa memicu terjadinya kanker. Hal ini karena, pada saat seorang wanita melahirkan, janin akan melewati serviks dan menimbulkan trauma pada serviks. Apabila hal ini terjadi secara terus

menerus, maka serviks akan terinfeksi dan menyebabkan kanker serviks (Arum, 2015)

Kedelapan, DES (*dietilstilbestrol*) ini diberikan kepada wanita hamil dan sering dipakai pada tahun 1940-1970. Obat ini biasa diberikan pada wanita hamil untuk mencegah keguguran dan memiliki kemungkinan meningkatkan risiko kanker leher rahim dan kanker-kanker lain yang menyerang sistem reproduksi. Kesembilan, akibat penyakit menular seksual (PMS) mengakibatkan keterlibatan dalam pengembangan kanker serviks. Kesepuluh, perekonomian yang rendah menyebabkan terjadinya kanker serviks. Karena akibat ekonomi yang rendah, seseorang tidak dapat melakukan pemeriksaan dan tes *pap smear* di RS. Adapun, stadium perkembangannya yaitu sebagai berikut (Arum, 2015) :

Stadium	Keterangan
0	Kanker serviks stadium 0 biasanya disebut karsinoma in situ. Sel abnormal hanya ditemukan di dalam lapisan serviks dan pada stadium ini sel-sel kanker belum menyebar ke jaringan lain
I	Kanker serviks stadium I hanya ditemukan pada leher rahim dan infeksinya sudah mulai menyerang.
II	Kanker stadium II adalah Kanker yang telah menyebar di luar leher rahim, tetapi tidak menyebar ke dinding pervil atau sepertiga bagian bawah vagina
III	Stadium III adalah kanker yang telah menyebar hingga sepertiga bagian bawah vagina. Mungkin telah menyebar ke dinding panggul dan telah menyebabkan ginjal tidak berfungsi
IV	Stadium IV adalah kanker telah menyebar ke kandung kemih, rektum, atau bagian tubuh lain seperti paru-paru, tulang, dan hati

Tabel 2.1 Stadium Kanker Serviks

Gejala kanker serviks biasanya tidak terlihat. Gejala atau ciri-cirinya akan baru terlihat jika kanker tersebut sudah mulai berkembang dan berpengaruh bagi organ-organ di dekatnya. Sehingga sangat susah menentukan apakah orang tersebut terkena kanker serviks atau tidak.

Perjalanan dari infeksi HPV sampai pada prakanker dan menjadi sel kanker tidak membutuhkan waktu yang sedikit agar infeksi tersebut benar-benar menjadi kanker serviks. Pada stadium awal penyerangan kanker serviks tidak menimbulkan gejala. Kebanyakan wanita yang tidak merasakan gejala apa pun akan sulit untuk memeriksakan diri, sementara ternyata kanker serviks diam-diam mulai

berkembang. Hal ini dinamakan dengan stadium lanjut. Dibandingkan stadium awal, gejala kanker serviks pada stadium lanjut jelas lebih muda dilihat. Pada umumnya, perubahan-perubahan yang terjadi pada sel sebelum menjadi kanker tidak menyebabkan rasa nyeri. Gejala biasanya timbul apabila sel serviks yang abnormal berubah menjadi ganas dan menyerang jaringan lainnya (Arum, 2015).

Gejala-gejala tersebut, yaitu: Pendarahan yang berlebihan pada saat menstruasi, pendarahan setelah melakukan hubungan seksual, masa menstruasi yang berlangsung lebih lama, dan pendarahan setelah *menopause*. Keputihan yang terus-menerus, dengan cairan yang encer, berwarna *pink*, coklat, mengandung darah atau hitam, serta berbau busuk (*Medical Book*, 2014). Nafsu makan berkurang, berat badan menurun, dan kelelahan. Nyeri panggul, punggung atau tungkai. Nyeri sewaktu berhubungan seksual, dari vagina keluar air kemih atau tinja, infeksi atau masalah kesehatan yang lain juga dapat menyebabkan gejala-gejala kanker leher Rahim (Aulia,2012).

2.3 Penelitian Terkait

Tabel 2.2 Penelitian Terkait

NO	PENULIS	TEMPAT	TAHUN	TUJUAN	DESAIN/ METODE	POPULASI & SAMPEL	HASIL	MANFAAT/ KETERBATASAN
1	Indri Seta Septadina, Hadrians Kesuma, Dwi Handayani, Tri Suciati, Phey Liana	Puskemas Kenten Palembang	2015	Mengetahui Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Wanita dan Pemeriksaan Metode IVA (<i>Inspeksi Visual Asam Asetat</i>)	Metode IVA, dengan dilakukan penyuluhan kemudian disaring peserta yang bersedia melakukan pemeriksaan skrining.	Responden sebanyak 27 orang dengan menggunakan <i>random sampling</i>	Dari 27 orang peserta ditemukan 1 orang pasien dengan lesi IVA (+) dan telah diberikan surat rujukan, dan dari 26 peserta lainya tidak ditemukan lesi IVA (+), namun 10 diantaranya ditemukan discharge (+) akibat <i>leukorhea</i> atau keputihan dan telah diberikan terapi <i>metronidazole</i> 2 x 200 mg dan nistatin vaginal untuk mengurangi keluhan gatal dan keputihan.	Sampel yang digunakan sangat sedikit
2	Cherins Oktaviani	Desa Nguntoronadi	2013	Untuk Mengetahui Tingkat	<i>Deskriptif Kuantitatif,</i>	Wanita usia subur di Desa	Tingkat pengetahuan	Penelitian ini hanya merupakan variabel

		Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan		Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Kanker Serviks	<i>simple random sampling</i> , kuesioner, analisis univariat dengan program SPSS	Nguntoronadi Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan, dengan teknik <i>random sampling</i> 74 wanita usia subur.	Wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks pada tingkat baik sebanyak 12 orang (16%), pada tingkat cukup sebanyak 45 orang (68,8%) dan pada tingkat kurang sebanyak 17 orang (23,0%).	tunggal, sehingga hasil penelitian terbatas pada tingkat pengetahuan dan kuesioner yang di berikan tertutup karena responden hanya menjawab benar atau salah sehingga jawaban dapat bersifat asal-asalan.
3	Berlian Rachmani, Zahroh Shaluhiyah, Kusyogo Cahyo	Semarang	2012	Mengetahui Sikap Remaja Perempuan Terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV	Metode <i>survey</i> , menggunakan kuisisioner sebagai alat pengumpul data. Jenis penelitian ini adalah observasional yang menggunakan pendekatan <i>cross sectiona.</i> ,	Remaja perempuan 77 responden dengan penambahan 10% sehingga besar sampel penelitian sebesar 85 responden, dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara <i>simple random sampling</i>	Remaja perempuan 77 responden dengan penambahan 10% sehingga besar sampel penelitian sebesar 85 responden, dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara <i>simple random sampling</i>	Dukungan orang tua sangat penting dalam pencegahan kanker serviks pada remaja perempuan
4	FW Putri	Fakultas farmasi Universitas Surabaya	2012	Mengetahui pengetahuan dan perilaku mahasiswi fakultas farmasi universitas	Metode penelitian ini bersifat non-eksperimental yang akan	Mahasiswi S1 89 responden dan tingkat proesi apoteker 42 responden,	Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan yang	Perlu dilakuian penelitian kembali mengenai penyebab perbedaan tingkat pengetahuan kanker

				Surabaya dalam upaya pencegahan kanker serviks	dianalisis secara deskriptif, purposive sampling, uji <i>chi square</i>	menggunakan metode <i>cross sectional</i>	dimiliki oleh kedua kelompok	serviks dan perilaku pencegahan yang masih belum optimal dalam menanggapi risiko terjadinya kanker serviks antara mahasiswa S1 dengan tingkat profesi apoteker
5	Anin Nur Sholihah dan Etik Sulistyorini	Desa Cangkol Mojolaban Sukoharjo	2015	Mengetahui Hubungan antara Sikap Pencegahan Kanker Serviks dengan Minat Deteksi Dini menggunakan <i>Inspeksi Visual Asam Asetat pada Wanita Usia Subur</i>	Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , yaitu peneliti akan melakukan observasi atau pengukuran antar variabel pada saat yang sama, <i>accident sampling</i> , analisis data univariat menggunakan rentang skala dan analisis bivariat menggunakan <i>Kendall's Tau</i>	Wanita usia subur di RW IV Desa Cangkol, yang di ambil 92 orang.	Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pencegahan kanker serviks dengan minat deteksi dini menggunakan IVA pada WUS dimana dengan nilai $\tau = 0,836$ dan uji signifikansi z hitung $(11,94) > z$ tabel $(1,96)$	Sikap pencegahan kanker serviks memiliki sikap baik dan minat deteksi dini menggunakan IVA memiliki minat yang tinggi

2.4 Aplikasi Teori Kesehatan Menurut *Betty Neuman* Pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks

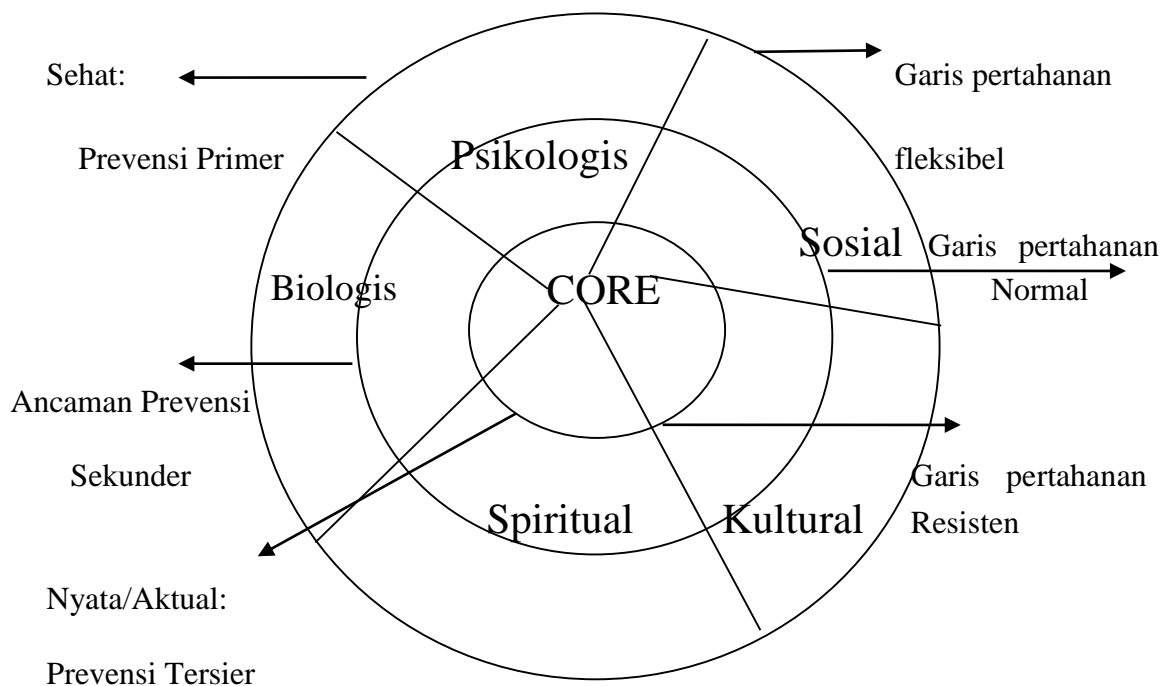
2.4.1 *Health Promotion Theory Betty Neuman*

Betty Neuman (1972) mendefinisikan manusia secara utuh merupakan gabungan dari konsep *holistic* dan pendekatan sistem terbuka (Marriner – Tomey, 1994), bagi Neuman manusia merupakan makhluk dengan kombinasi kompleks yang dinamis dari fisiologis, sosiokultural dan variabel perkembangan yang berfungsi sebagai sistem terbuka. Sebagai system terbuka, manusia berinteraksi, beradaptasi dengan dan di sesuaikan dengan lingkungan, yang di gambarkan oleh *stressor* (Chin dan Jacobs, 1995). Lingkungan internal terdiri dari segala sesuatu yang mempengaruhi (*intrapersonal*) yang berasal dari dalam diri klien. Lingkungan eksternal segala sesuatu pengaruh yang berasal dari luar diri klien (*interpersonal*). Pembentukan lingkungan merupakan usaha klien untuk menciptakan lingkungan yang aman yang mungkin terbentuk oleh mekanisme yang di sadari maupun tidak di sadari (Reed 1995), tiap lingkungan memiliki kemungkinan terganggu oleh *stressor* yang dapat merusak *system*. Model Neuman mencakup *stressor intrapersonal*, *interpersonal* dan *ekstrapersonal* (Neuman 1982, 1995; Marrier-Tomey 1994).

Neuman meyakini bahwa keperawatan memperhatikan manusia secara utuh, tujuan dari keperawatan adalah membentuk individu, keluarga dan kelompok dalam mencapai dan mempertahankan tingkat kesehatan yang optimal (Neuman dan Young, 1972). Perawat mengkaji, mengatur dan mengevaluasi sistem klien. Perawatan juga berfokus pada variabe–variabel yang mempengaruhi respon terhadap klien terhadap *stressor* (Chin dan Jacobs, 1995) tindakan perawatan terdiri dari pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pencegahan primer berfokus pada peningkatan tubuh melalui identifikasi faktor–faktor resiko yang potensial dan aktual terjadi akibat *stressor* tertentu. Pencegahan sekunder berfokus pada penguatan pertahanan dan sumber internal melalui penetapan prioritas dan rencana pengorbanan dan gejala–gejala yang tampak. Sedangkan pencegahan tersier berfokus pada adaptasi kembali prinsip ini dari pencegahan tersier adalah untuk memberikan penguatan pertahanan tubuh terhadap *stressor* melalui pendidikan kesehatan

dan untuk membantu dalam mencegah terjadinya masalah yang sama (Neuman 1982, Torres 1986, Mariner _ Tomey 1994, Chin dan Jacobs 1995).

Mencegah terjadinya masalah yang sama (Neuman 1982, Torres 1986, Mariner _ Tomey 1994, Chin dan Jacobs 1995).



Gambar 2.1 Kerangka Teori Betty Neuman

2.4.2 Aplikasi teori pada Pencegahan kanker serviks

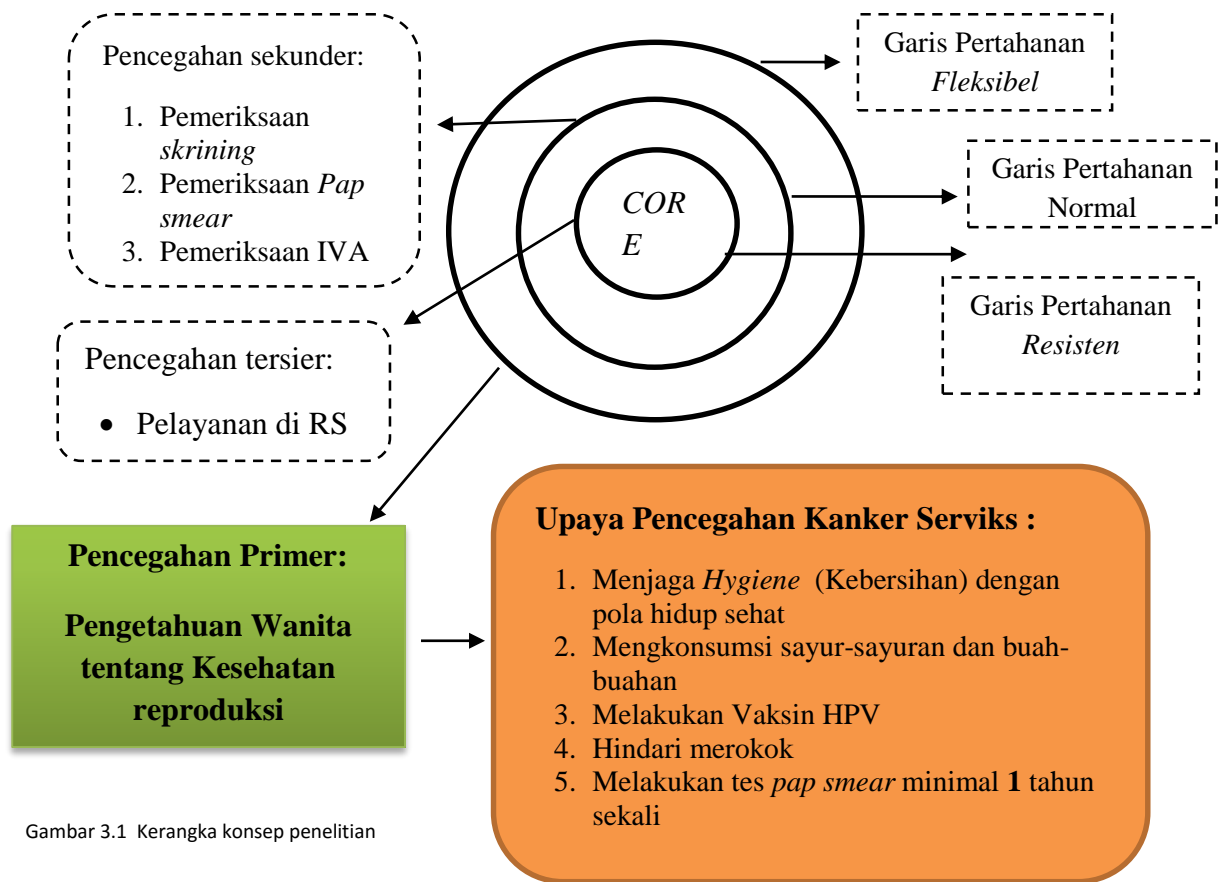
Seperti yang sudah di bahas pada bagian sebelumnya mengenai teori kesehatan dari Betty Neuman ini, bahwa manusia merupakan makhluk dengan kombinasi yang dinamis dari fisiologis, sosiokultural dan variabel perkembangan yang berfungsi sebagai sistem terbuka. Maka dalam penelitian ini berdasarkan teori dari Betty Neuman tersebut, peneliti memfokuskan untuk melihat pada pengetahuan wanita tentang kanker serviks dan pada upaya pencegahan yang dilakukan oleh wanita yang ada di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara. Teori Betty Neuman ini meyakini bahwa keperawatan memperhatikan manusia secara utuh, tujuan dari keperawatan adalah membentuk individu, keluarga dan kelompok dalam mencapai dan mempertahankan tingkat kesehatan yang optimal (Neuman dan Young,

1972). Perawat mengkaji, mengatur dan mengevaluasi sistem klien. Perawatan juga berfokus pada variabel-variabel yang mempengaruhi respon terhadap klien terhadap *stressor* (Chin dan Jacobs, 1995) tindakan perawatan terdiri dari pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pencegahan primer berfokus pada peningkatan tubuh melalui identifikasi faktor-faktor resiko yang potensial dan aktual terjadi akibat *stressor* tertentu. Pencegahan sekunder berfokus pada penguatan pertahanan dan sumber internal melalui penetapan prioritas dan rencana pengorbanan dan gejala-gejala yang tampak. Sedangkan pencegahan tersier berfokus pada adaptasi kembali prinsip ini dari pencegahan tersier adalah untuk memberikan penguatan pertahanan tubuh terhadap *stressor* melalui pendidikan kesehatan dan untuk membantu dalam mencegah terjadinya masalah yang sama (Neuman 1982, Torres 1986, Mariner _ Tomey 1994, Chin dan Jacobs 1995) (Adrina ferderika, 2009).

BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DEFINISI KONSEPTUAL DAN OPERASIONAL

BAB III ini akan menjelaskan tentang kerangka konsep dari penelitian yang akan dilakukan, hipotesis penelitian, serta definisi operasional dari variabel independen dan dependen.

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian

Keterangan



: Variabel Independen



: Hubungan



: Variabel Dependen



: Variabel yang tidak diteliti



: Konsep Teori keperawatan Betty Neuman



: Konsep Teori keperawatan Betty Neuman

3.2 Hipotesis

Ha: Ada hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan upaya pencegahan kanker serviks pada wanita

3.3 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Konseptual Dan Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen:						
1	Pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi	Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi ICPD (1994) dalam Effendi (2009)	Adalah apa yang diketahui dan dipahami oleh responden mengenai kanker serviks baik dari definisi, faktor resiko penyebab kanker serviks, tanda dan gejala, serta upaya pencegahannya.	Lembar kuesioner terdiri dari 13 pernyataan dengan menggunakan soal <i>multiple choice</i> (pilihan ganda). Benar = 2 Salah = 1	Pengetahuan dikatakan baik bila menjawab dengan skor nilai 20-26 poin dan dikatakan kurang bila menjawab dengan skor nilai 13-19 poin.	Ordinal
Dependen						
2	Upaya pencegahan kanker serviks	Biasanya seorang wanita harus melakukan tes atau pemeriksaan sejak dini minimal 1 tahun sekali. Selain itu, perlu adanya vaksinasi HPV sebagai upaya pencegahan primer dari kanker serviks (Aulia, 2012). Karena	Upaya pencegahan primer, seperti menjaga hygiene dengan pola hidup sehat, mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan,	Lembar kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert. Tidak pernah (TP) = 1	Upaya pencegahan dikatakan baik bila menjawab dengan skor nilai 16-20 poin dan dikatakan kurang bila menjawab	Nominal

vaksin mampu meningkatkan kemampuan sistem kekebalan dalam tubuh untuk mengenali dan menghancurkan virus yang masuk ke dalam tubuh sebelum terjadi infeksi

melakukan vaksin HPV, hindari merokok, melakukan tes *pap smear* minimal 1 tahun sekali.

Kadang-kadang (KK) = 2
Selalu (S) = 3

dengan skor nilai 10-15 poin.

BAB IV

METODE PENELITIAN

BAB IV ini akan menjelaskan tentang metode penelitian yang terdiri dari desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, pengumpulan data, analisis data, dan etika penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini untuk mengetahui Pentingnya Pengetahuan Wanita tentang Kesehatan Reproduksi pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara.

4.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara.

4.3 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan selama 1 minggu pada tanggal 17 Juni sampai 23 Juni 2016

4.4 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti (Setiadi, 2007). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur 15-49 tahun di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara tahun 2016 yang berjumlah 137 orang.

4.5 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2007). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi wanita usia subur di Desa Karumenga Kecamatan Langowan utara yang diambil secara *Probability Sampling* dengan teknik *Convenient sampling* yaitu peneliti memilih individu terdekat untuk dijadikan sebagai sampel penelitian sampai ukuran sampel yang diinginkan tercapai dan memilih individu yang ada di tempat dan dapat diakses selama waktu penelitian (Oktavina, 2015). Ketepatan besar sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus slovin (Setiadi, 2007) :

Besar sampel pada penelitian ini berdasarkan rumus Taro Yamane atau Slovin:

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

$$n = \frac{137}{137(0,05)^2 + 1}$$

$$n = \frac{137}{137(0,0025) + 1}$$

$$n = \frac{137}{0,3425 + 1}$$

$$n = \frac{137}{1,3425}$$

$$n = 102 \text{ responden}$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 102 wanita dengan kriteria sampel sebagai berikut:

Kriteria pengambilan sampel sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah:
 - a. Wanita berumur 15-49 tahun.
 - b. Wanita yang tinggal di Desa karumenga kecamatan langowan utara.
 - c. Wanita yang bersedia menjadi responden.
2. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah:
 - a. Wanita yang saat itu tidak berada di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara.
 - b. Wanita yang saat itu tidak bersedia untuk diteliti.
 - c. Wanita yang tahu baca tulis

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang dicari

N = Jumlah populasi

d = Nilai Presisi (0,05)

4.5 Instrumen Penelitian

4.5.1 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Kuesioner tersebut terbagi atas 3 bagian, yaitu pertama data demografi yang berisi identitas Wanita, Kedua kuesioner pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi dan ketiga kuisisioner tentang upaya pencegahan kanker serviks

1. Demografi Responden

Data demografi responden yang terdiri dari No Urut dan Umur.

2. Kuisisioner Pengetahuan

Pengetahuan terdiri atas 10 pernyataan, dimana jawabannya terdiri atas 2 yaitu “salah” (nilai 1) dan “benar” (nilai 2). Responden diberikan pernyataan yang akan diukur dengan menggunakan skala Guttman. Skala Guttman adalah skala yang menginginkan tipe jawaban untuk jawaban yang bersifat jelas (tegas). Misalnya: BENAR-SALAH (Djaali, 2007). Untuk mendapatkan kriteria digunakan perhitungan (Buku Kerja, 2012) berikut :

$\text{Kriteria Penilaian} = \text{Skor tertinggi} - \text{Interval (I)}$

Interval (I) : Range (R) / Kategori (K)

Range (R) : Skor tertinggi – Skor terendah

Kategori (K) : Banyaknya Kriteria

$$(R) = 26 - 13 = 13$$

$$(K) = 2$$

$$(I) = \frac{13}{2}$$

$$= 6.5$$

Kriteria Penilaian = Skoring – Interval (I)

$$= 26 - 6.5$$

$$= 19.5$$

3. Kuisisioner Upaya Pencegahan

Kuisisioner ini yang terdiri dari 10 pernyataan. Pernyataan dikembangkan menggunakan skala likert dengan alternatif jawaban tidak pernah (TP), kadang-kadang (K), dan selalu (SL).

a. Pernyataan Positif

TP : Tidak Pernah dengan pernyataan soal = 1 point

KK : Kadang-kadang dengan pernyataan soal = 2 point

SL : Selalu dengan pernyataan soal = 3 point

Skor terendah = jumlah pertanyaan x skor terendah
= $10 \times 1 = 10$

Skor tertinggi = jumlah pertanyaan x skor tertinggi
= $10 \times 2 = 20$

Rentang skor = $10 - 20$

Range (R) = skor tertinggi + skor terendah
= $20 + 10 = 30$

Interval (I) = *range* : kategori (baik dan kurang)
= $30 : 2 = 15$

4.5.2 Validasi Instrumen

Dalam pembuatan Instrumen penelitian, kesalahan operasional mungkin dapat terjadi dan kesalahan ini dapat diminimalkan dengan melakukan uji Validitas dan uji Reliabilitas Instrumen Penelitian.

1. Pengujian Validitas Isi (*Content Validity*)

Untuk instrument yang berbentuk test, pengujian validitas isi dapat dilakukan dengan membandingkan antara isi instrumen dengan materi pelajaran yang telah diajarkan. Untuk instrumen yang akan mengukur efektifitas pelaksanaan program, maka pengujian validitas ini dapat dilakukan dengan

membandingkan antara isi instrumen dengan isi atau rancangan yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2014). Uji Validitas ini adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Kuesioner ini dibuat sendiri oleh peneliti dengan jumlah pernyataan sebanyak 23 dan akan dilakukan Uji Validitas. Kuesioner ini akan diukur dengan SPSS 16.0 (*Statistical Products and Service Solutions*).

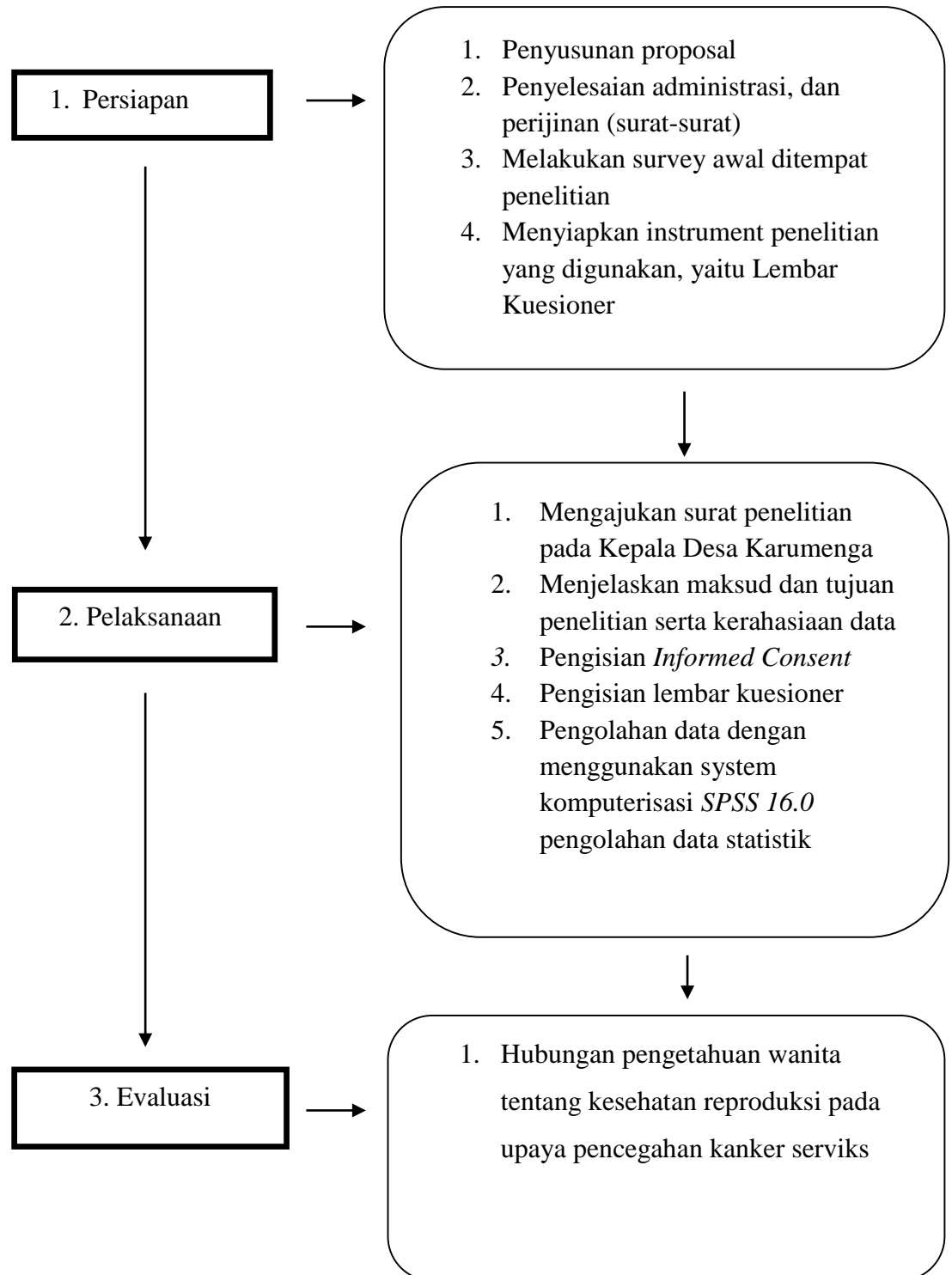
2. Validitas Rupa (*Face Validity*)

Validitas yang tidak menunjukkan apakah alat pengukur apa yang ingin diukur, validitas rupa hanya menunjukkan bahwa dari segi rupanya suatu alat pengukur tampaknya mengukur apa yang ingin diukur (Susila dan Suyanto, 2014).

3. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas instrumen dapat dilakukan secara eksternal yang terdiri dari *test-retest*, *equivalent* dan gabungan keduanya. Secara internal dapat diuji dengan menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrumen dengan teknik tertentu (Setiadi, 2013). Uji reliabilitas akan dilakukan pada wanita di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara yang mempunyai kriteria sama dengan sampel, kemudian data akan diolah dengan mencari nilai koefisien reliabilitas dan akan menggunakan nilai *Alpha Cronbach* untuk pernyataan pengetahuan dan untuk pernyataan upaya pencegahan.

4.6 Prosedur Pengolahan Data



Gambar 4.1 Prosedur Pengolahan data

4.7 Analisa Data

Menurut Setiadi (2007), prosedur pengolahan data dapat dilakukan dengan cara:

4.7.1 *Editing*

Editing atau penyuntingan data akan dilakukan pada saat penelitian yakin memeriksa semua lembar kuesioner yang telah diisi yaitu kelengkapan data, kesinambungan data dan memeriksa keseragaman data dalam usaha melengkapi data yang masih kurang.

4.7.2 *Koding*

Akan dilakukan pengkodean dengan maksud agar data-darta tersebut mudah diolah dan dapat dijamin kerahasiaannya. Caranya yaitu data-data yang ada diberi kode angka dan diurutkan tanpa mencantumkan nama responden.

4.7.3 *Tabulasi*

Selanjutnya akan dilakukan pengolahan data kedalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki yang mana sesuai dengan tujuan penelitian ini, kemudian data dianalisa melalui penghitungan statistik dan menjumlahkan hasil perhitungan melalui komputerisasi (program *SPSS*).

4.7.4 *Analisa Data*

1. *Analisa Univariat*

Dengan penyajian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk melihat gambaran distribusi pengetahuan dari wanita tentang kanker serviks dan melihat gambaran upaya pencegahannya.

2. *Analisa Bivariat*

Akan dilakukan untuk menilai apakah terdapat hubungan antar variabel, dalam hal ini kedua variabel yang diteliti tersebut dianalisa secara statistik dengan uji *chi-square* (χ^2) menggunakan hitungan statistik dimana derajat kemaknaan 95 % ($\alpha = 0,05$). Apabila nilai *p value* $< 0,05$ maka H_0 ditolak (Setiadi, 2007).

4.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan suatu penelitian harus memperhatikan beberapa etika penelitian yang ada. Menurut Hidayat (2009), masalah etika yang harus diperhatikan tersebut yaitu *informed consent*, *anonymity*, dan *confidentiality*.

Dalam penelitian ini etika penelitian yang dilakukan yaitu pertama, peneliti meminta izin pada pemimpin setempat dimana penelitian akan dilaksanakan dalam hal ini Kepala Desa / Hukum Tua Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara dengan memasukkan surat ijin penelitian yang dikeluarkan oleh Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado bersama ringkasan penelitian yang terlampir. Kemudian setelah mendapat ijin, peneliti langsung melakukan penelitian dengan mengunjungi satu per satu rumah calon responden. Setelah mendapat responden peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan dan memberikan lembar *informed consent*. Lembar ini diberikan kepada responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini untuk ditandatangani. Dan setelah itu responden akan mengisi kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti dan dalam kuesioner ini peneliti tidak mencantumkan nama lengkap dari responden hanya inisial dari nama responden saja yang dituliskan (*anonymity*). Selanjutnya identitas, jawaban serta informasi yang diberikan responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian (*confidentiality*).

BAB V

HASIL PENELITIAN

BAB V ini akan membahas tentang hasil penelitian yang di dapat di lapangan, terdiri dari hasil analisis univariat dan analisis bivariat yang disajikan dalam bentuk tabel.

Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara, pada tanggal 17 Juni - 23 Juni 2016. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari 23 pernyataan yang terbagi atas 13 pernyataan tentang pengetahuan kesehatan reproduksi dan 10 pernyataan tentang upaya pencegahan kanker serviks. Kuesioner ini dibagikan pada responden di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara yang sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 102 sampel.

Setelah data terkumpul diadakan pemeriksaan data dan kemudian dilakukan pengolahan data. Berdasarkan pengolahan data peneliti menyajikan analisis data deskriptif atau analisa univariat dan peneliti menyajikan analisis hubungan antara variable independen dan variable dependen atau analisa bivariat yang diuji dengan uji statistik *Chi-square* yang disajikan dalam bentuk tabel.

5.1 Hasil Analisis Univariat

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara Tahun 2016

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Umur		
	15-25	34	28.3
	26-35	23	19.2
	36-49	63	52.5
2	Pendidikan		
	SD	13	12.7
	SMP	32	31.4
	SMA	41	40.2
	S1/S2	16	15.7
3	Informasi		
	Media (Elektronik, Cetak)	40	39.2
	Tenaga Kesehatan	27	26.5
	Keluarga dan Teman	19	18.6
	Tidak Pernah	16	15.7
4	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi		
	Kurang Baik	32	31.4
	Baik	70	68.6
5	Upaya Pencegahan Kanker Serviks		
	Kurang Baik	33	32.4
	Baik	69	67.6

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.1 diatas mengenai pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi pada upaya pencegahan kanker serviks menunjukkan bahwa sebagian besar responden (68.6%) memiliki pengetahuan baik dan sebagian besar responden (67.6) memiliki pencegahan baik. Hal ini disebabkan karena wanita di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara memilik informasi yang baik melalui media (elektronik, cetak) (39.2%) dan memilki tingkat pendidikan SMA (40.2%).

5.2 Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5.2 Hubungan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Upaya Pencegahan pada Wanita

Pengetahuan	Upaya Pencegahan				Total	X ²	OR	p value	
	Kurang		Baik						
	N	%	N	%	N	%			
Kurang Baik	18	17.7	14	13.7	32	31.2	12.167	4.714	0.001
Baik	15	14.7	55	53.9	70	68.6			
	33	32.4	69	67.6	30	100			

Sumber : Data Primer 2016

Analisis *bivariate* digunakan untuk menguji hubungan antara variable independen (pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi) dengan variable dependen (upaya pencegahan pada wanita). Untuk menguji kedua variable tersebut digunakan uji *chi-square*, dengan tingkat kemaknaan (*level of significance*) 0,05 sehingga dikatakan hubungan bermakna jika *p-value* <0,05 dan tidak bermakna jika *p-value* >0,05. Pengujian data dilakukan untuk menjawab pertanyaan:

Apakah ada Hubungan Signifikan antara Pengetahuan Wanita tentang kesehatan reproduksi pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks?

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar 55 responden (53.9%) dengan pengetahuan baik dan baik dalam upaya pencegahan kanker serviks. 18 responden (17.7%) dengan pengetahuan kurang baik dalam upaya pencegahan kanker serviks kurang baik 14 responden (13.7%) dengan pengetahuan kurang baik dan baik dalam upaya pencegahan kanker serviks kurang baik. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p = 0.001$ dengan demikian *p-value* lebih kecil dari alpha 0.05 sehingga H_0 ditolak dengan demikian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan upaya pencegahan pada wanita. Sementara itu, nilai OR = 4.714 yang berarti responden dengan pengetahuan kurang baik berisiko terkena kanker serviks. Sikap seseorang sangat berpengaruh

karena meskipun seseorang memiliki pengetahuan yang baik, belum tentu memiliki perilaku yang baik. Hal ini bias terjadi karena pendidikan, kurangnya informasi atau bahkan sikap malas tahu. Jadi perilaku seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap suatu objek, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada atau tidaknya informasi, kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan atau bertindak atau tidak berperilaku atau bahkan tidak bertindak.

BAB VI

PEMBAHASAN

BAB VI ini berisi pembahasan yang akan mendiskusikan tentang hasil penelitian yang diperoleh dari penelitian yang sudah dilaksanakan oleh peneliti, dan akan dikaitkan dengan teori serta penelitian-penelitian sebelumnya.

6.1 Hubungan Signifikan antara Pengetahuan Wanita Tentang kesehatan reproduksi pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks

Pada bagian ini pertanyaan penelitian yang akan dibahas adalah apakah ada hubungan signifikan antara pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi pada upaya pencegahan kanker serviks?

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi pada upaya pencegahan kanker serviks dibuktikan dengan uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,001$. Penelitian yang bahasa Indonesia sangat terbatas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani pada tahun 2013 tentang Tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Kanker Serviks di Desa Nguntoronadi Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan Tahun 2013. Hasil penelitian menunjukkan Tingkat pengetahuan Wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks pada tingkat baik sebanyak 12 orang (16%), pada tingkat cukup sebanyak 45 orang (68,8%) dan pada tingkat kurang sebanyak 17 orang (23,0%).

Terdapat perbedaan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri pada tahun 2012 tentang pengetahuan dan perilaku mahasiswi fakultas farmasi universitas Surabaya dalam upaya pencegahan kanker serviks di fakultas farmasi universitas Surabaya. Setelah dilakukan uji *chi-square* disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh kedua kelompok.

Seseorang yang berpengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi terbukti akan memiliki upaya pencegahan kanker serviks

yang baik. Hal ini jelas bahwa pengetahuan merupakan pedoman yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (Maulana, 2009).

Wanita yang berpengetahuan kurang baik terhadap kesehatan reproduksi, mereka cenderung berperilaku pencegahan kurang baik pula dikarenakan kurangnya pendidikan (Notoatmodjo, 2010). Selain itu, sumber informasi juga dapat mempengaruhi pengetahuan karena wanita yang lebih sering terpapar media informasi akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah terpapar media informasi tentang kesehatan reproduksi pada upaya pencegahan kanker serviks. Hal ini tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor minat dan lingkungan. Minat adalah kecenderungan atau sebuah keinginan yang tinggi terhadap sesuatu (Mubarak, 2011).

Kemudian hasil penelitian ini juga didapati beberapa responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi tetapi memiliki upaya pencegahan kanker serviks yang kurang baik. Seperti yang dikatakan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap suatu objek, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada atau tidaknya informasi, kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan atau bertindak atau tidak berperilaku atau tidak bertindak. Sedangkan ada beberapa responden yang berpengetahuan kurang baik, tetapi melakukan perilaku pencegahan yang baik.

Jadi meskipun responden sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks dan upaya pencegahannya tetapi jika tidak ada minat atau niat yang muncul dari dalam diri seseorang untuk melakukan upaya pencegahan maka upaya pencegahan tersebut tidak dapat terlaksana dengan baik. Kemudian bila dipengaruhi juga oleh lingkungan

yang tidak mendukung upaya pencegahan kanker serviks maka upaya pencegahan seseorang pun akan semakin kurang. Misalnya saja para wanita yang ada dalam suatu lingkungan jarang atau tidak pernah melakukan upaya pencegahan kanker serviks sehingga saat mereka berkumpul dan berbincang mereka tidak akan membahas atau berbagi pengalaman mengenai upaya pencegahan kanker serviks. Menurut Teori tim kerja WHO dalam (Notoatmodjo, 2007) menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu selain karena pengetahuan ada beberapa alasan pokok, yaitu kepercayaan karena seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian, sikap seseorang yang sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat.

Penelitian diperkuat dengan teori kesehatan yang dikembangkan oleh Neuman yaitu manusia merupakan makhluk dengan kombinasi kompleks yang dinamis dari fisiologis, sosiokultural dan variable perkembangan yang berfungsi sebagai *system* terbuka. Sebagai *system* terbuka, manusia berinteraksi, beradaptasi dengan dan disesuaikan dengan lingkungan, yang digambarkan oleh *stressor* (Chin dan Jacobs, 1995). Lingkungan internal terdiri dari segala sesuatu yang mempengaruhi (*intrapersonal*) yang berasal dari dalam diri klien. Lingkungan eksternal segala sesuatu pengaruh yang berasal dari luar diri klien (*interpersonal*). Pembentukan lingkungan merupakan usaha klien untuk menciptakan lingkungan yang aman yang mungkin terbentuk oleh mekanisme yang di sadari maupun tidak di sadari (Reed 1995), tiap lingkungan memiliki kemungkinan terganggu oleh *stressor* yang dapat merusak *system*.

Penelitian bahwa sebagian besar 55 responden (53.9%) dengan pengetahuan baik dan baik dalam upaya pencegahan kanker serviks. 18 responden (17.7%) dengan pengetahuan kurang baik dalam upaya pencegahan kanker serviks kurang baik. 14 responden (13.7%) dengan pengetahuan kurang baik dan baik dalam upaya pencegahan kanker serviks dan 15 responden (14.7%) dengan pengetahuan baik dan upaya pencegahan kanker serviks kurang baik. Berdasarkan hasil uji statistik

chi-square diperoleh nilai $p = 0.001$ dengan demikian *p-value* lebih kecil dari alpha 0.05 sehingga H_0 ditolak.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab VII ini merupakan bagian penutup dari skripsi ini, yang di dalamnya ada kesimpulan dan saran dari penelitian yang sudah selesai dilakukan.

7.1 Kesimpulan

- 7.1.1 Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar wanita di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi.
- 7.1.2 Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar wanita di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara memiliki upaya pencegahan yang baik tentang kanker serviks.
- 7.1.3 Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara Pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi dengan upaya pencegahan kanker serviks di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan bagi profesi keperawatan saat melakukan praktik lapangan dapat memberikan informasi kepada wanita tentang kesehatan reproduksi lewat penyuluhan-penyuluhan dan lebih menekankan bahwa pentingnya dilakukan tindakan upaya pencegahan kanker serviks.

7.2.2 Bagi Responden

Diharapkan bagi wanita dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan melakukan tindakan pencegahan lebih baik lagi dengan cara gaya hidup sehat seperti menjaga *Hygiene*

(Kebersihan) dengan pola hidup sehat, mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan, melakukan Vaksin HPV, hindari merokok dan melakukan tes *pap smear* minimal 1 tahun sekali.

7.2.3 Bagi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dapat lebih meningkatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi dan pencegahan kanker serviks baik melalui media elektronik, media cetak, puskesmas, dan penyuluhan-penyuluhan.

7.2.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar melakukan edukasi tentang kesehatan reproduksi pada upaya pencegahan kanker serviks untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Anin, N.S. (2015). *Hubungan antara Sikap Pencegahan Kanker Serviks dengan Minat Deteksi Dini menggunakan Inspeksi Visual Asam Asetat pada Wanita Usia Subur di RW IV Desa Cangkol Mojolaban Sukoharjo*.
- Aulia. (2012). *Serangan Penyakit-Penyakit Khas Wanita Paling Sering Terjadi*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Arum, S.P. (2015). *Stop Kanker Serviks*. Yogyakarta: Notebook
- Aryulina, dkk. (2006). *Biologi*. Jakarta: Erlangga
- Buku Kerja. (2012). *Panduan Penentuan skoring Kriteria Kuesioner (Skala Pengukuran)*. Di akses pada 14 Maret 2016 Pukul 16.00 Wita, dari: <http://www.bukukerja.com/2012/10/panduan-penentuan-skoring-kriteria.html>
- Berlian, R.(2012). *Sikap Remaja Perempuan Terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV di kota Semarang*.
- Cherins, O. (2013). *Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Kanker Serviks di Dukuh Kajon Desa Nguntoronadi Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan*.
- Djaali., Pudji, M. (2007). *Pengukuran dalam Bidang pendidikan*. Jakarta: Direktur Program Pasca Sarjana UN
- Effendi dan Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Indah, K. (2016). *Cara Alami Deteksi Dini & Cegah 7 Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Pena Cinta
- Indah, Y. (2014). *Bebas Kanker Itu Mudah*. Jakarta: FMedia
- Manuaba, dkk. (2009). *Memahami kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta: EGC
- Manadopost. (2015). *43 Ribu Perempuan Terancam Kanker Serviks*. Di akses pada tanggal 28 Februari 2016 Pukul 09.00 Wita, dari: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://manadopostonline.com/read/2015/04/28/43-Ribu-Perempuan-Terancam-Kanker-Serviks/8875>
- Maulana, Heri D. J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mubarak, WI. (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

- Notoatmodjo, 2007. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novita, R. (2012). *Perilaku Perawatan Kebersihan Alat Reproduksi dalam Pencegahan Kanker Serviks pada Siswi SMAN 9 Kebon Pala Jakarta Timur*.
- Nugroho, T., Utama, B.I. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Oktavina, N. (2015). *Sistematika Penulisan Karya Ilmiah*. Yogyakarta: Cv Budi Utama
- Putri, F. W. (2013). *Pengetahuan dan perilaku mahasiswi fakultas farmasi universitas Surabaya dalam upaya pencegahan kanker serviks*.
- Prayitno, dkk. (2011). *Peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Desa Mojotrisno, Kecamatan Mojoagung, Kabupaten Jombang*. Di akses pada tanggal 30 April 2016 pukul 16.00 Wita
- Pratiwi., Hilda, R. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas XI dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks di SMA Negeri 1 Tebing Tinggi*.
- Rasjidi, I. (2010). *100 Question & Answer Kanker Serviks Pada Wanita*. Jakarta: PT Gramedia
- Rostia, Ch., CancerHelps. (2012). *Solusi Cerdas Mencegah dan Mengobati Kanker*. Jakarta: PT AgroMedia Pustaka
- Septadina, I.S. (2015). *Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Wanita dan Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang*.
- Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan ed 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta
- Susila & Suyanto. (2014). *Metode Penelitian Epidemiologi*. Yogyakarta: Bursa Ilmu

Wening, S dkk. (2012). *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Jakarta: Penebar Swadaya Grup

LAMPIRAN

CURRICULUM VITAE



I. Identitas Peneliti

Nama : Petra R Kassiuw

Tempat, Tanggal Lahir : Langgur, 11 Desember 1994

Jenis Kelamin : Perempuan

Suku/Bangsa : Maluku/Indonesia

Agama : Kristen Katolik

Alamat : Desa Langgur, Kecamatan Kei Kecil,
Kabupaten Maluku, Maluku Tenggara

Orang Tua : Ayah : Yohanes B Kassiuw
Ibu : Meyta H Lensehe

Nama Saudara : Adik : Reinol W Kassiuw
Richardo Kassiuw
Irene C Kassiuw

Motto : *“Success needs a process, so dont
afraid to try”*

E-mail : Petrarkassiuw@rocketmail.com

II. Riwayat Pendidikan

Tahun 2000 : Lulus dari TK Sta. Agnes Sorong

Tahun 2006 : Lulus dari SD YPPK Kristus Raja II
Sorong

Tahun 2009 : Lulus dari SMP YPPK St. Don Bosco
Sorong

Tahun 2012 : Lulus dari SMA YPPK Agustinus
Sorong

Tahun 2016 : Lulus dari Universitas Katolik De La
Salle Manado

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

**PENTINGNYA PENGETAHUAN WANITA TENTANG KESEHATAN
REPRODUKSI PADA UPAYA PENCEGAHAN KANKER SERVIKS
DI DESA KARUMENGA KECAMATAN LANGOWAN UTARA 2016**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Menyatakan bahwa secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian dan memberikan data serta pendapat dari pertanyaan/ pernyataan yang ada pada lembar kuesioner, sesuai dengan keperluan penelitian dari mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado atas nama Petra R. Kassiuw (12061155).

Demikian pernyataan ini dibuat untuk menjadi responden dalam penelitian secara sukarela.

Manado, Juni 2016

Responden

**PENTINGNYA PENGETAHUAN WANITA TENTANG KANKER
SERVIKS TERHADAP UPAYA PENCEGAHANNYA DI DESA
KARUMENGA KECAMATAN LANGOWAN UTARA 2016**

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Bacalah pernyataan dengan sebaik-baiknya agar dapat dimengerti.
2. Harap mengisi pernyataan yang ada dalam kuesioner ini, pastikan tidak ada yang terlewat. Setiap nomor hanya diisi dengan satu jawaban.
3. Beri tanda *check* (✓) pada kotak pernyataan yang dianggap benar.
4. Bila anda akan merubah jawaban anda, lingkari pilihan tersebut dan berikan tanda *check* (✓) pada jawaban yang dipilih.
5. Anda dapat bertanya langsung pada peneliti jika ada kesulitan dalam menjawab isi kuesioner.
6. Terima kasih atas partisipasi anda dalam pengisian kuesioner ini.

A. Karakteristik Responden

Nama (inisial) :

Umur :

Pendidikan Terakhir : () SD () SMA
() SMP () S1 / S2

Dari mana anda pernah memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi dan upaya pencegahan kanker serviks? () Media

() Tenaga Kesehatan

() Keluarga & Teman

B. Pengetahuan Wanita Tentang Kesehatan Reproduksi

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Kanker serviks merupakan kanker yang sangat di takuti oleh wanita.		
2.	Kanker leher rahim (kanker serviks) adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina).		
3.	Kanker serviks disebabkan oleh virus HPV		
4.	Melakukan hubungan seksual secara dini dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks		
5.	Salah satu gejala kanker serviks adalah keputihan yang terus-menerus		
6.	Wanita perokok dapat beresiko lebih besar untuk terkena kanker serviks		
7.	Kurangnya aktifitas atau olahraga dapat menyebabkan kanker serviks		
8.	Faktor resiko dari kanker serviks adalah jumlah kehamilan		
9.	Kanker serviks tidak dapat disembuhkan		
10.	Kanker serviks hanya menyerang wanita usia subur		

C. Upaya Pencegahan Kanker Serviks

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Selalu
1.	Saya melakukan Vaksinasi HPV			
2.	Saya keputihan terus menerus			
3.	Saya hati-hati dalam pemilihan pembalut			
4.	Saya melakukan hubungan intim saat haid			
5.	Saya menjaga kebersihan organ intim saat haid			
6.	Saya melakukan olahraga teratur			
7.	Saya memeriksakan kesehatan organ intim saya ke Dokter			
8.	Saya melakukan hubungan seksual			
9.	Saya melakukan pemeriksaan Pap smear dan IVA			
10.	Saya merokok.			



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 491/Pm/D2/D.Fakep/VI/2016
Lamp : -
Hal : Permohonan ijin melaksanakan penelitian

Kepada Yth.:

Hukum Tua Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara

Di

Tempat

Dengan Hormat.

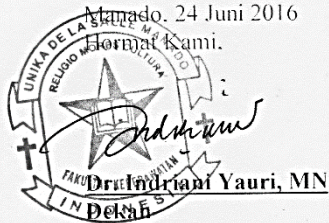
Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Petra Reiwinda Kassiuw
Nim : 12061155
Judul : Pentingnya Pengetahuan Wanita tentang Reproduksi pada Upaya Pencegahan Kanker di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara
Waktu : 25 Juni - 1 Juli 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di Desa yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 24 Juni 2016

Hormat Kami.



Tembusan :

- Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN MINAHASA
KECAMATAN LANGOWAN UTARA
DESA KARUMENGA**

Alamat : Jln. Desa Karumenga Jaga 1

SURAT KETERANGAN
NOMOR: 170/Ket/Km/LU/VII-2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N A M A : JOUDI ROBY SUMILAT
JABATAN : HUKUM TUA

Memberikan keterangan kepada :

N a m a : Petra R. Kassiuw
N I M : 12061155
P e k e r j a a n : Mahasiswa Universitas Katolik De La Salle Manado

K e t e r a n g a n :

Bahwa tersebut di atas adalah benar Mahasiswa Universitas Katolik De La Salle Manado yang mengadakan Penelitian tentang "*Pentingnya Pengetahuan Wanita Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks*" di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara Kabupaten Minahasa.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan benar untuk dipergunakan seperlunya.

DIBUAT DI : KARUMENGA
PADA TANGGAL : 15 JULI 2016

HUKUM TUA

JOUDI R. SUMILAT



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 414/Pm/D1/D.Fakep/VI/2016
Lamp : -
Hal : **Permohonan Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian**

Kepada Yth.:

Kepala Desa Taraitak Kecamatan Langowan Barat

Di
Tempat

Dengan Hormat,

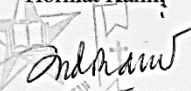
Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Petra R. Kassiuw
Nim : 12061155
Judul : Pentingnya Pengetahuan Wanita Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara
Waktu : 17 Juni - 21 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan uji kuesioner di Desa yang Bapak/Ibu pimpin. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 15 Juni 2016

Hormat Kami,



Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN
UJIAN PROPOSAL

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

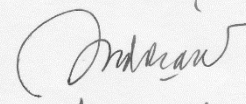
Nama : Petra P Kassiud

Nim : 12061155


Judul : Pentingnya Pengetahuan Wanita tentang Kanker Serviks dengan upaya Pencegahannya di Desa Karumenga Kecamatan Langusua Utara
Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Proposal.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I


Dr. Indriani Yauri, MN

Dosen Pembimbing II


Amatus Y Ismanto, M. Kep. Sp. Kep. An

Mengetahui,
Dekan



Dr. Indriani Yauri, MN



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id

LEMBAR REVISI PROPOSAL

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Petra Reumda Kasnuw

Nim : 12061155

Judul : Pentingnya Pengetahuan Wanita tentang Kesehatan Reproduksi pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks di Desa Karamenga Kecamatan Langowan Utara
Telah melakukan revisi proposal.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I / II

Dr. Indriani Yauri, MN.

KPS Ilmu Keperawatan

Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN
UJIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Petra P Kasim

Nim : 12061155

Judul : Pentingnya Pengetahuan Wanita tentang Kesehatan Reproduksi Pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Skripsi.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I

Dr. Indriani Yauri, MN

Dosen Pembimbing II

Amatus Y Ismanto, Sp. Kep. An.

Mengetahui,
Dekan

Dr. Indriani Yauri, MN



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.untdelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id

LEMBAR REVISI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

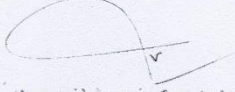
Nama : Petra R. Kasriaw

Nim : 12061155

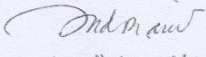
Judul : Pentingnya Pengetahuan Wanita tentang Kesehatan Reproduksi Pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks.
Telah melakukan revisi skripsi.

Yang menyetujui oleh :


1. Penguji I


(Herman J. Nasroan, Ssw, M. Kep)

2. Penguji II


(Dr. Indriani Yano, MN)

3. Penguji III


(Amatur Y. Wihanto, Sp. Kep. Ma)

Output Hasil Penelitian

Frequencies

Statistics					
	Pendidikan	Pengetahuan	Upaya Pencegahan	Umur	Informasi
Valid	102	102	102	102	102
Missing	0	0	0	0	0

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	12	11.8	11.8	11.8
SMP	32	31.4	31.4	43.1
SMA	42	41.2	41.2	84.3
S1/S2	16	15.7	15.7	100.0
Total	102	100.0	100.0	

Informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Media (Elektronik dan cetak)	40	39.2	39.2	39.2
Tenaga kesehatan	27	26.5	26.5	65.7
Keluarga dan teman	19	18.6	18.6	84.3
Tidak pernah	16	15.7	15.7	100.0
Total	102	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	32	31.4	31.4	31.4
Valid Baik	70	68.6	68.6	100.0
Total	102	100.0	100.0	

Pencegahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	33	32.4	32.4	32.4
Valid Baik	69	67.6	67.6	100.0
Total	102	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN *	102	100.0%	0	0.0%	102	100.0%
PENCEGAHAN	102	100.0%	0	0.0%	102	100.0%

Pengetahuan * Pencegahan

Crosstab

		Pencegahan		Total	
		Kurang	Baik		
Pengetahuan	Count	18	14	32	
	Expected Count	10.4	21.6	32.0	
	Kurang	% within Pengetahuan	56.2%	43.8%	100.0%
		% within Pencegahan	54.5%	20.3%	31.4%
	Count	15	55	70	
	Expected Count	22.6	47.4	70.0	
	Baik	% within Pengetahuan	21.4%	78.6%	100.0%
		% within Pencegahan	45.5%	79.7%	68.6%
Total	Count	33	69	102	
	Expected Count	33.0	69.0	102.0	
	% within Pengetahuan	32.4%	67.6%	100.0%	
	% within Pencegahan	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.167 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.628	1	.001		
Likelihood Ratio	11.817	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.048	1	.001		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.35.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Baik)	4.714	1.913	11.619
For cohort Pencegahan = Kurang	2.625	1.525	4.517
For cohort Pencegahan = Baik	.557	.369	.840
N of Valid Cases	102		

Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.843	13

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
p1	1.8000	.41404	15
p2	1.4667	.51640	15
p3	1.6667	.48795	15
p4	1.6000	.50709	15
p5	1.8000	.41404	15
p6	1.6000	.50709	15
p7	1.8667	.35187	15
p8	1.5333	.51640	15
p9	1.5333	.51640	15
p10	1.9333	.25820	15
p11	1.7333	.45774	15
p12	1.4667	.51640	15
p13	1.1333	.35187	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	19.3333	10.952	.365	.840
p2	19.6667	9.952	.585	.826
p3	19.4667	10.267	.518	.831
p4	19.5333	10.981	.264	.850
p5	19.3333	10.381	.589	.827
p6	19.5333	9.695	.688	.818
p7	19.2667	11.067	.399	.838
p8	19.6000	9.543	.725	.814
p9	19.6000	9.400	.776	.810
p10	19.2000	11.743	.178	.848
p11	19.4000	10.257	.565	.828
p12	19.6667	10.095	.537	.830
p13	20.0000	11.714	.119	.852

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
21.1333	12.124	3.48193	13

Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Upaya Pencegahan

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.800	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
p1	2.7333	.59362	15
p2	2.4000	.63246	15
p3	2.8000	.41404	15
p4	1.4000	.63246	15
p5	1.3333	.48795	15
p6	2.0000	.84515	15
p7	2.1333	.51640	15
p8	1.8000	.67612	15
p9	1.2667	.59362	15
p10	1.0667	.25820	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	16.2000	10.886	.248	.808
p2	16.5333	9.267	.660	.758
p3	16.1333	11.267	.278	.801
p4	17.5333	9.267	.660	.758
p5	17.6000	9.971	.649	.766
p6	16.9333	10.210	.238	.827
p7	16.8000	10.886	.310	.799
p8	17.1333	9.124	.644	.760
p9	17.6667	8.952	.818	.740
p10	17.8667	11.267	.505	.790

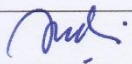
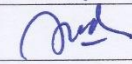
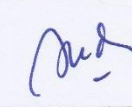
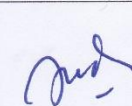
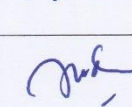
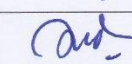
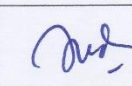
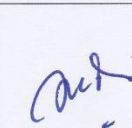
Scale Statistics


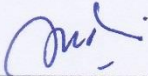
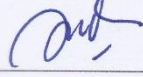
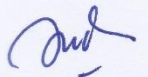
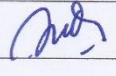
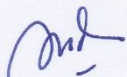
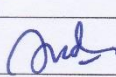
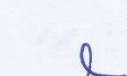
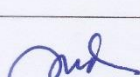
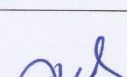
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
18.9333	12.210	3.49421	10


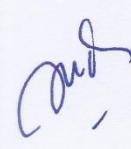
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Petra R. Kassiuw
Nim : 12061155
Judul : Pentingnya Pengetahuan Wanita tentang Kesehatan Reproduksi pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara

Pembimbing I : Dr. Indriani Yauri, MN

No	Hari/Tanggal	Kegiatan/Saran	Media Konsultasi	Paraf
1.	Jumat / 4 Maret 2016	- Konsultasi judul	Face to face	
2.	Senin / 7 Maret 2016	- Revisi Judul - Lanjut Bab I	Face to face	
3.	Kamis / 10 Maret 2016	- Revisi judul dan Bab I - Menjelaskan cara penyusunan Bab I - Lanjut Bab II	Face to face	
4.	Jumat / 11 Maret 2016	- Memasukkan revisi Bab I - Menjelaskan cara membuat kerangka konsep	Face to face	
5.	Senin / 14 Maret 2016	- Merevisi kembali Bab I - Penyusunan Bab II	Face to face	
6.	Selasa / 15 Maret 2016	- Revisi Bab I - Ubah tujuan penelitian	Face to face	
7.	Jumat / 8 April 2016	- Konsultasi kerangka konsep	Face to face	
8.	Senin / 11 April 2016	- Membuat kerangka konsep berdasarkan konsep dasar - Menjelaskan kerangka konsep dan kerangka teori yang akan digunakan berdasarkan teori keperawatan	Face to face	






9.	Selasa / 12 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tentang uji validitas dan reliabilitas - Pembuatan Kuesioner 	Face to face	
10.	Jumat / 15 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkonsultasikan kerangka konsep yang sudah dibuat 	Face to face	
11.	Senin / 18 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Bab IV - Memasukkan revisi I-II 	Face to face	
12.	Jumat / 21 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi Bab I-IV - Revisi kuesioner - Merevisi daftar isi dan daftar pustaka 	Face to face	
13.	Senin / 24 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi yang sudah direvisi Bab I dan II 	Face to face	
14.	Rabu / 26 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi yang sudah direvisi Bab I-IV - Menjelaskan perubahan penyusunan pada Bab IV 	Face to face	
15.	Kamis / 28 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Memasukkan revisi setelah ujian proposal 	Face to face	
16.	Jumat / 6 Mei 2016	<p>Menjelaskan beberapa hal yang harus direvisi kembali :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang - Konsep teori dibuat jelas dan mudah di mengerti - Masukan variable penelitian dalam kotak - Perbaiki definisi operasioanal 	Face to face	
17.	Kamis / 12 Mei 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkonsultasikan kembali proposal yang sudah direvisi 	Face to face	
18.	Jumat / 17 Juni 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkonsultasikan hasil uji reliabilitas kuesioner yang sudah dilakukan - Kuesioner pengetahuan diganti 	Face to face	







		menjadi multiple choice		
19.	Senin / 18 Juli 2016	<p>Membahas secara bersama tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apa saja yang harus ditulis pada Bab V-VII - Lampiran-lampiran yang harus disertakan saat ujian skripsi - Cara membuat abstrak - Apa saja yang dimasukkan dalam powerpoint saat ujian skripsi 	Face to face	
20.	Senin / 25 Juli 2016	<p>Memasukkan revisi setelah ujian skripsi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada Bab V karakteristik responden masuk pada 5.1 Hasil data demografi , 5.2 Hasil analisis univariat (variable yang diteliti) - Pembagian umur dibagi 3 bagian - Perhatikan kembali sistematika penulisan 	Face to face	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Petra R. Kassiuw
Nim : 12061155
Judul : Pentingnya Pengetahuan Wanita tentang Kesehatan Reproduksi pada Upaya Pencegahan Kanker Serviks di Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara

Pembimbing II : Amatus Y Ismanto, M.Kep., S.Kep.An

No	Hari/Tanggal	Kegiatan/Saran	Media Konsultasi	Paraf
1.	Kamis / 10 Maret 2016	- Memberitahukan judul	Email	
2.	Rabu / 6 Maret 2016	- Mengkonsultasikan Bab I-IV - Saran : <ul style="list-style-type: none">• Teori• Instrumen penelitian• Buat kerangka konsep• Perbaiki kuesioner	Email, Sms	
3.	Rabu / 30 Maret 2016	- Revisi Bab I - Mengkonsultasikan Bab II-IV	Face to face	
4.	Jumat / 8 April 2016	- Revisi Bab II-IV - Memasukkan daftar pustaka	Face to face	
5.	Sabtu / 9 April 2016	- Mengkonsultasikan Bab III tentang kerangka konsep - Mengkonsultasikan Bab IV tentang rumus skala Guttman dan likert - Saran <ul style="list-style-type: none">• Penulisan daftar pustaka	Face to face	

		<ul style="list-style-type: none"> Lampirkan kuesioner 		
6.	Kamis / 14 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> Revisi Bab I -IV Konsultasi kuesioner 	Face to face	
7.	Jumat / 15 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi kerangka konsep 	Face to face	
8.	Senin / 16 Mei 2016	<ul style="list-style-type: none"> Memasukkan revisi proposal 	Face to face	
9.	Rabu / 13 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> Mengkonsultasikan Bab V, VI, VII Tabel yang ada di Bab V dikoreksi: cara penulisan judul table, spasi, dan bahasa 	Face to face	
10.	Sabtu / 16 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> Memasukan hasil revisi Bab V dan Bab VI Memasukkan hasil spss Mendiskusikan kembali Bab V, VI, VII 	Face to face	
11.	Selasa / 25 Juli 2016	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi Bab IV Memasukkan revisi setelah ujian skripsi 	Face to face	

MASTER TABEL

PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI																
No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	Ket	Kode
1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	19	Kurang	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	24	Baik	2
3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	20	Baik	2
4	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	23	Baik	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
6	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	22	Baik	2
7	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	24	Baik	2
8	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Kurang	1
9	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	21	Baik	2
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Kurang	1
11	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	24	Baik	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
14	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	17	Kurang	1
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	25	Baik	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
17	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Baik	2
18	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	19	Kurang	1
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	24	Baik	2
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Kurang	1
21	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	20	Baik	2
22	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	18	Kurang	1

23	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	20	Baik	2
24	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	19	Kurang	1
25	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	21	Baik	2
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
27	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	15	Kurang	1
28	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	23	Baik	2
29	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	20	Baik	2
30	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Kurang	1
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	24	Baik	2
32	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	21	Baik	2
33	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	22	Baik	2
34	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	18	Kurang	1
35	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	24	Baik	2
36	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	17	Kurang	1
37	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	21	Baik	2
38	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	19	Kurang	1
39	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	23	Baik	2
40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
41	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	18	Kurang	1
42	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	22	Baik	2
43	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	21	Baik	2
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Kurang	1
45	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	23	Baik	2
46	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	24	Baik	2
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
49	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	18	Kurang	1
50	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	25	Baik	2
51	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	24	Baik	2
52	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	21	Baik	2
53	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	19	Kurang	1

54	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	23	Baik	2
55	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	18	Kurang	1
56	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	23	Baik	2
57	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	21	Baik	2
58	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	17	Kurang	1
59	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	22	Baik	2
60	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	23	Baik	2
61	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	24	Baik	2
62	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	16	Kurang	1
63	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	25	Baik	2
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Kurang	1
66	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	24	Baik	2
67	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	20	Baik	2
68	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Kurang	1
69	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	21	Baik	2
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Kurang	1
71	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	21	Baik	2
72	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	24	Baik	2
73	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	20	Baik	2
74	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	16	Kurang	1
75	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	22	Baik	2
76	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	21	Baik	2
77	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	18	Kurang	1
78	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
79	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
80	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	19	Kurang	1
81	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	25	Baik	2
82	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	24	Baik	2
83	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	22	Baik	2
84	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	21	Baik	2

85	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	19	Kurang	1
86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
87	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	18	Kurang	1
88	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	21	Baik	2
89	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	18	Kurang	1
90	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	24	Baik	2
91	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	21	Baik	2
92	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	19	Kurang	1
93	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
94	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
95	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	18	Kurang	1
96	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	25	Baik	2
97	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Baik	2
98	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	21	Baik	2
99	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	18	Kurang	1
100	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	21	Baik	2
101	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	22	Baik	2
102	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Baik	2

Keterangan :

Jawaban : Salah = 1

Benar = 2

Kategori : 1 = Kurang

2 = Baik

UPAYA PENCEGAHAN
KANKER SERVIKS

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Ket	Kode
1	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	25	Baik	2
2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	23	Baik	2
3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	1	24	Baik	2
4	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	25	Baik	2
5	2	2	1	3	3	2	3	2	1	1	20	Kurang	1
6	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	24	Baik	2
7	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	25	Baik	2
8	2	1	3	1	2	2	1	1	1	1	15	Kurang	1
9	2	3	3	2	2	3	3	2	1	1	22	Baik	2
10	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	14	Kurang	1
11	3	1	3	1	1	2	1	2	1	1	16	Kurang	1
12	3	3	3	3	2	2	3	1	1	1	22	Baik	2
13	3	3	3	2	3	2	3	2	1	1	23	Baik	2
14	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	22	Baik	2
15	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1	24	Baik	2
16	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	21	Baik	2
17	3	3	2	3	3	1	3	1	3	2	24	Baik	2
18	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	17	Kurang	1
19	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	25	Baik	2
20	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	24	Baik	2
21	3	3	2	3	3	3	1	1	2	2	23	Baik	2
22	2	3	3	1	1	3	1	2	1	1	18	Kurang	1
23	1	3	2	2	3	3	3	2	3	2	24	Baik	2

24	3	3	2	3	3	2	3	1	1	1	22	Baik	2
25	2	1	3	1	3	1	2	1	1	1	16	Kurang	1
26	3	1	2	1	2	3	3	1	1	1	18	Kurang	1
27	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	25	Baik	2
28	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	24	Baik	2
29	3	3	3	1	2	3	2	1	3	2	23	Baik	2
30	3	1	1	3	1	3	2	1	1	1	17	Kurang	1
31	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	24	Baik	2
32	3	2	3	1	3	2	3	1	1	1	20	Kurang	1
33	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	25	Baik	2
34	1	3	3	1	3	1	2	1	3	1	19	Kurang	1
35	3	1	3	1	3	1	3	3	1	1	20	Kurang	1
36	3	2	1	2	3	3	2	3	3	3	25	Baik	2
37	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	18	Kurang	1
38	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	24	Baik	2
39	1	2	2	1	2	1	3	1	1	2	16	Kurang	1
40	2	1	2	1	1	3	1	2	1	1	15	Kurang	1
41	3	2	3	3	2	3	3	1	1	1	22	Baik	2
42	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	23	Baik	2
43	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	25	Baik	2
44	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	14	Kurang	1
45	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	24	Baik	2
46	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	12	Kurang	1
47	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	22	Baik	2
48	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	26	Baik	2
49	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	16	Kurang	1
50	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	26	Baik	2
51	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	18	Kurang	1
52	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	25	Baik	2
53	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	16	Kurang	1
54	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	25	Baik	2

55	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	14	Kurang	1
56	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	25	Baik	2
57	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	26	Baik	2
58	3	2	3	1	3	1	3	1	2	1	20	Kurang	1
59	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	27	Baik	2
60	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	26	Baik	2
61	2	2	3	1	3	1	3	1	1	1	18	Kurang	1
62	3	3	2	3	2	1	2	3	2	2	23	Baik	2
63	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	Baik	2
64	2	3	3	3	3	3	3	1	2	2	25	Baik	2
65	2	2	3	1	3	1	3	1	1	1	18	Kurang	1
66	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	24	Baik	2
67	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	26	Baik	2
68	3	2	1	2	1	2	3	1	2	1	18	Kurang	1
69	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	24	Baik	2
70	2	2	3	2	3	4	1	1	1	1	20	Kurang	1
71	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2	23	Baik	2
72	3	3	3	2	3	1	3	2	1	3	24	Baik	2
73	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	16	Kurang	1
74	3	3	3	2	3	3	3	1	2	2	25	Baik	2
75	3	3	3	2	3	3	3	2	1	3	26	Baik	2
76	3	2	3	2	3	3	3	1	1	2	23	Baik	2
77	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	18	Kurang	1
78	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik	2
79	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	23	Baik	2
80	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	17	Kurang	1
81	3	3	3	2	3	3	3	1	2	2	25	Baik	2
82	3	3	3	2	2	3	2	1	1	2	22	Baik	2
83	1	2	1	1	3	3	1	2	1	1	16	Kurang	1
84	3	3	3	2	3	2	3	2	1	2	24	Baik	2
85	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	25	Baik	2

86	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	16	Kurang	1
87	3	3	2	2	3	3	2	1	3	1	23	Baik	2
88	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	24	Baik	2
89	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	15	Kurang	1
90	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	27	Baik	2
91	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	23	Baik	2
92	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	21	Baik	2
93	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	26	Baik	2
94	3	3	2	2	3	3	3	2	2	1	24	Baik	2
95	3	3	1	2	2	3	2	3	2	1	22	Baik	2
96	3	3	3	2	2	1	2	2	3	1	22	Baik	2
97	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	26	Baik	2
98	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	28	Baik	2
99	3	1	2	2	1	1	3	2	1	1	17	Kurang	1
100	3	3	3	2	2	3	2	3	2	1	24	Baik	2
101	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	23	Baik	2
102	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	25	Baik	2

Keterangan :

Jawaban : TP = 1

KK = 2

SS = 3

Kategori : 1 = Kurang

2 = Baik

TIME TABLE

NO	KEGIATAN	WAKTU																				KETERANGAN								
		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		5	1	2	3	4			
1.	Perencanaan				√																									
2.	Mencari Data Awal			√	√																									
3.	Abstrak																									√				
4.	Judul		√																											
5.	BAB I	√	√	√	√																									
6.	BAB II		√	√	√	√	√	√		√																				
7.	BAB III					√	√	√																						
8.	BAB IV					√		√		√																				
9.	Membuat Kuesioner						√	√		√						√														
10.	Ujian Proposal								√																					
11.	Uji Reliabilitas Kuesioner															√														
12.	Melakukan Penelitian															√	√													
13.	BAB V																			√				√						
14.	BAB VI																			√				√						
15.	BAB VII																			√				√						
16.	Ujian Skripsi																				√									

