



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA
SUBUR (WUS) TENTANG KANKER SERVIKS
TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS
DI RUMAHSAKIT UMUM PINDAD
BANDUNG**

SKRIPSI

**LIA KAMILA
1033221019**

**UNIVERSITAS MOHAMMAD HUSNI THAMRIN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
JAKARTA
MARET
2024**



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA
SUBUR (WUS) TENTANG KANKER SERVIKS
TERHADAPKEJADIAN KANKER SERVIKS
DI RUMAHSAKIT UMUM PINDAD
BANDUNG**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk
Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan**

LIA KAMILA

1033221019

**UNIVERSITAS MOHAMMAD HUSNI THAMRIN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
JAKARTA
MARET
2024**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Lia Kamila

NIM : 1033221019

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Dengan ini menyatakan judul skripsi yang berjudul **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG KANKER SERVIKS TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS DI RUMAH SAKIT UMUM PINDAD BANDUNG** adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Jakarta, Marer 2024



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Lia Kamila

NIM : 1033221019

Program Studi : Sarjana Keperawatan

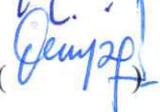
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Terhadap Kejadian Kanker Serviks Di Rumah sakit Umum Pindad Bandung

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan dan telah dilakukan revisi hasil sidang skripsi.

TIM PENGUJI

Ketua Penguji : Ns. Helena Golang N, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.An ()

Anggota Penguji I : Ns. Neli Husniawati, S.Kep.,M.Kep ()

Anggota Penguji II : Ns. Dwinara Febrianti,M,Kep.,Sp.Kep.J ()

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 15 Maret 2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan disetujui untuk dipertahankan di hadapan tim penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG KANKER SERVIKS TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS DI RUMAH SAKIT UMUM PINDAD BANDUNG

Jakarta, Maret 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama

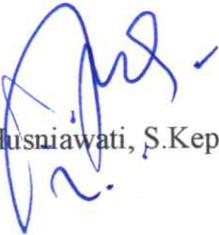
Pembimbing Pendamping


Ns. Neli Husniawati, S.Kep.,M.Kep


Ns.Dwinara Febrianti,M,Kep.,Sp.Kep.J

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin**


(Ns. Neli Husniawati, S.Kep.,M.Kep)

Nama : Lia Kamila
Nim : 1022331019
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan WUS Tentang Kanker Serviks Terhadap Kejadian Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

ABSTRAK

Latar Belakang : Kanker serviks merupakan kanker paling banyak kedua yang diderita oleh perempuan di dunia. Penyebab utama dari kanker serviks belum di ketahui pasti karena penyebab terjadinya kanker bersifat multifactorial namun infeksi HPV merupakan pencetus utama terjadinya kanker serviks. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks tertinggi kedua di dunia. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan wanita usia subur terhadap penyebab dan pencegahan kanker serviks yang akan menyebabkan banyaknya penderita kanker serviks.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Pindad Bandung

Metode : metode penelitian kuantitatif disebut sebagai metode ilmiah/ scientific karna telah memenuhi kaidah kaidah ilmiah yang konkrit, objektif, terukur, dan sistematis serta data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistic. Sampel diperoleh dengan teknik purposive sampling, yaitu pengumpulan data yang diperoleh dari responden sesuai dengan kriteria khusus yang telah ditetapkan oleh peneliti. Dengan perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus lemeshow didapatkan sampel minimal sebanyak 107 orang. Total jumlah responden yang didapatkan oleh peneliti selama masa penelitian, serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai sampel adalah sebanyak 107 orang responden sesuai dengan hasil perhitungan sampel minimal

Hasil : menggunakan uji spearman rank uji ini digunakan pada data berjenis ordinal-ordinal atau ordinal-nominal/rasio, pada uji ini data tidak harus berdistribusi normal, dari uji spearman diketahui p value 0,018 (0.05) yang berarti ada hubungan antara kedua variabel dengan nilai koefisien -0,228 yang berarti arah hubungan negatif dengan kekuatan hubungan lemah (0.20-0.399). Distribusi karakteristik responden yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung sebagian besar berada pada kategori usia tidak beresiko (WUS 45 tahun).

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara wanita usia subur (WUS) dengan kanker serviks pada wanita usia subur di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung .

Kata Kunci : kanker serviks, WUS, pengetahuan

Daftar Pustaka : 31 buah (2013-2022)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin Jakarta.

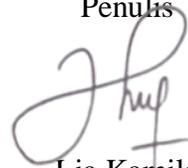
Penulis menyadari bahwa proposal skripsi masih jauh dari kata sempurna. Proses penyelesaian skripsi ini, penulis mendapat banyak doa, dukungan serta bantuan dari kerabat terdekat. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Dr. Daeng Mohammad Faqih, S.H., M.H, selaku Rektor Universitas MH Thamrin
2. Atna Permana, M.Biomed., Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan UniversitasMH Thamrin
3. Ns. Neli Husniawati, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin serta dosen pembimbing utama yang telah memberikan banyak arahan, bimbingan dan motivasi kepada penulis
4. Ns. Dwinara Febrianti, M.Kep.,Sp.Kep.J selaku dosen pembimbing pendamping yang juga telah memberikan banyak arahan dan bimbingan kepada penulis
5. Ns. Helena Golan, M.Kep., Sp.Kep.An selaku dosen penguji ujian skripsi
6. Ns. Lia Fitriyani, S.Kep., M.Kep selaku wali kelas
7. Ayah dan ibu tercinta yang sudah membesarkan penulis dengan penuh kasih sayang dan senantiasa memberikan semangat serta doa terbaiknya kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun agar skripsi ini dapat dikembangkan lebih baik lagi. Penulis juga berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi orang lain.

Jakarta, Maret 2024

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Lia Kamila', written in a cursive style.

Lia Kamila

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Penulis	5
1.4.2 Bagi Pendidikan	5
1.4.3 Bagi Praktisi Keperawatan	5
1.4.4 Bagi Responden	5
1.4.5 Bagi Tempat Pelayanan	5
BAB II TINJAUAN PUSAKA	6
2.1 Kanker Serviks	6
2.1.1 Pengertian	6
2.1.2 Etiologi	6
2.1.3 Stadium.....	7

2.1.4	Faktor Risiko.....	8
2.1.5	Patofisiologi.....	9
2.1.6	Manifestasi Klinis.....	9
2.1.7	Pencegahan.....	10
2.2	Wanita Usia Subur.....	11
2.2.1	Definisi Wanita Usia Subur.....	11
2.2.2	Tanda Wanita Usia Subur.....	11
2.2.3	Perhitungan Masa Subur Wanita.....	13
2.3	Konsep Pengetahuan.....	14
2.3.1	Definisi Pengetahuan.....	14
2.3.2	Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	15
2.3.3	Kriteria Pengetahuan.....	16
2.4	Hubungan Wanita Usia Subur dengan Kejadian Kanker Serviks.....	16
2.5	Konsep Teori Keperawatan.....	17
2.5.1	Teori Keperawatan Model Imogene King.....	17
2.5.2	Hubungan Teori Keperawatan Imogene King Dengan Penelitian.....	19
2.5.3	Kerangka Teori.....	19
BAB III KERANGKA KONSEP HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL.....		20
3.1	Kerangka Konsep.....	20
3.2	Definisi Operasional.....	20
3.3	Hipotesis.....	22
BAB IV METODE PENELITIAN.....		23
4.1	Desain Penelitian.....	23
4.2	Populasi dan Sampel.....	23
4.2.1	Populasi.....	23
4.2.2	Sample.....	23
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian.....	25

4.4	Etika Penelitian.....	25
4.4.1	Prinsip Manfaat	25
4.4.2	Prinsip menghargai hak asasi manusia (<i>respect human dignity</i>) .	26
4.4.3	Prinsip atas keadilan (<i>right to justice</i>).....	26
4.5	Alat Pengumpulan Data	27
4.6	Uji Validitas dan Reliabilitas	27
4.6.1	Uji Validitas	27
4.6.2	Hasil Uji Validitas	28
4.6.3	Reliabilitas	28
4.6.4	Hasil Uji Reliabilitas	28
4.7	Prosedur Penelitian	28
4.7.1	Tahap Persiapan	28
4.7.2	Tahap Pemilihan.....	29
4.7.3	Tahap Pelaksanaan Penelitian.....	29
4.8	Pengolahan dan Analisis Data.....	29
4.8.1	Pengolahan.....	29
4.8.2	Analisis Univariat.....	30
4.8.3	Analisis Bivariat.....	31
BAB V HASIL PENELITIAN.....		33
5.1	Deskripsi Pelaksanaan Penelitian	33
5.2	Analisis Univariat	33
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan.....	34
5.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur dan Kejadian Kanker Serviks	34
5.3	Analisis Bivariat	35
BAB VI PEMBAHASAN.....		37
6.1	Pembahasan Analisis Karakteristik Responden	37
6.1.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	37

6.1.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	38
6.1.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	39
6.2	Analisis Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS).....	40
6.3	Analisis Kejadian Kanker Serviks	41
6.4	Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) dengan Kejadian Kanker Serviks	42
6.5	Keterbatasan Penelitian.....	43
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		45
7.1	Kesimpulan	45
7.2	Saran	45
DAFTAR PUSTAKA.....		47
LAMPIRAN		51
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....		76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Stadium Pra-Kanker.....	7
Tabel 2.2	Klasifikasi tingkat keganasan kanker serviks berdasarkan FIGO	8
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel.....	21
Tabel 4.1	Analisis Univariat	30
Tabel 4.2	Analisis Bivariat	32
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan (n=107).....	34
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur dan Kejadian Kanker Serviks (n=107)	35
Tabel 5.3	Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur dengan Kejadian Kanker Serviks (n=107)	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patofisiologi Kanker Serviks	9
Gambar 2.2 Kerangka Kerja Teori Imogene King	18
Gambar 2.3 Kerangka teori	19
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Studi Penelitian	51
Lampiran 2 Surat Permohonan Uji Validitas	52
Lampiran 3 Jawaban Permohonan Penelitian	53
Lampiran 4 Surat Keterangan Izin Penelitian / Uji Validitas.....	54
Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden	55
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	56
Lampiran 7 Kuesioner.....	57
Lampiran 8 Kunci Jawaban Kuesioner	59
Lampiran 9 Form Rekapitulasi Kejadian Kanker Serviks	60
Lampiran 10 Hasil Uji Validitas Kuesioner	61
Lampiran 11 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	62
Lampiran 12 Lembar Konsultasi Skripsi	70
Lampiran 13 Matrix Perbaikan Proposal Skripsi	75

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketika seseorang sehat secara fisik, mental, dan sosial, dan tidak hanya dalam hal sistem, proses, dan fungsi reproduksinya, mereka dianggap berada dalam kondisi kesehatan reproduksi menurut World Health Organisation (WHO). Di seluruh dunia, perempuan semakin khawatir dengan masalah kesehatan reproduksi seperti kanker serviks (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Kanker adalah kelainan di mana sel-sel dapat tumbuh secara tidak normal, cepat, dan tidak terkendali karena kehilangan kemampuannya untuk mengendalikan diri dan sistem regulernya. Secara tidak terkendali, sel membelah dan menyusup ke jaringan sehat di sekitarnya (Rahayu, 2018).

Menurut data World Health Organization (WHO) sekitar 529.828 wanita menerima diagnosis kanker serviks pada tahun 2018, dan 275.128 di antaranya kehilangan nyawa karena penyakit ini setiap tahunnya. Sekitar 83% dari semua kasus baru kanker serviks terjadi di negara-negara miskin, di mana bebannya lebih tinggi (Wulandari, Bahar, dan Ismail, 2017).

Dengan jumlah kasus sebanyak 36.633 kasus, atau 17,2% dari seluruh kanker pada perempuan, kanker serviks menempati urutan kedua dalam Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021, setelah kanker payudara. Ini adalah angka kematian yang sangat tinggi, terhitung 21.003 kematian atau 19,1% dari semua kematian akibat kanker. Di sisi lain, angka kanker serviks meningkat hampir empat kali lipat di Indonesia pada tahun 2008. Indonesia

memiliki angka kejadian kanker serviks yang tinggi, sebagian disebabkan oleh rendahnya cakupan skrining. Sebelum tahun 2020, skrining dengan tes IVA hanya dilakukan oleh 6,83% wanita berusia 30-50 tahun. Pada tahun 2023, hanya 7,02% perempuan di Indonesia yang telah melakukan skrining kanker serviks, jauh lebih rendah dari target 70%. Indiarti (2023) memprediksi bahwa jika peningkatan angka kanker serviks di Indonesia tidak ditangani dengan baik, maka status sosial ekonomi dan kualitas hidup masyarakat Indonesia akan sangat terpengaruh.

Di Provinsi Jawa Barat, jumlah pasien kanker serviks bervariasi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018, 1.011 kasus dilaporkan, dibandingkan dengan 1.141 kasus pada tahun 2017. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan sebesar 11,3% (Nuryawati, 2020).

Jumlah pasien kanker di Bandung cukup banyak, menurut Abdurrahman (2020), Kepala Tim Pencegahan Kanker Rumah Sakit Hasan Sadikin. Sebanyak 11.318 orang menerima diagnosis kanker pada tahun 2019. Salah satu jenis kanker yang sering terjadi adalah kanker serviks, yang mungkin menyerang wanita. Di Bandung, terdapat 202 kasus penderita kanker serviks pada tahun 2019. Diperkirakan 9,6 juta orang kehilangan nyawa akibat kanker setiap tahunnya. Lebih lanjut, menurut Kurniawan (2020), saat ini kanker merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia.

Kasus kanker serviks di RSUD Pindad Bandung periode bulan Januari hingga Desember 2022 sebanyak 60 kasus kanker serviks. Untuk rumah sakit dengan tipe C kasus kanker serviks ini sangat banyak. Dan banyak pasien yang tidak mengetahui gejala dari kanker serviks.

Tingginya Karena sebagian besar pasien kanker serviks datang ke rumah sakit pada stadium lanjut, dan karena perempuan tidak memiliki informasi yang

cukup tentang skrining dini, tingkat kematian akibat kanker serviks menjadi tinggi. Perempuan usia subur tidak menyadari tanda dan gejala kanker serviks (Inda et al., 2020).

Masyarakat harus diedukasi tentang kanker serviks. Faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, profesi, paritas, status, jarak, dan pengalaman, semuanya berdampak pada tingkat pengetahuan seseorang. Faktor-faktor ini berdampak pada pengetahuan seseorang tentang kanker serviks dan, pada gilirannya, pada sikap mereka terhadap tes IVA. Dukungan seseorang untuk melakukan tes IVA untuk diagnosis dini kanker serviks akan lebih tinggi jika mereka memiliki pemahaman yang kuat tentang topik tersebut (Restiyani, 2017).

Penelitian Permadi, Y., dan Wijayanti pada tahun 2019 menemukan bahwa di antara wanita usia subur (WUS), terdapat hubungan antara pengetahuan dan prevalensi kanker serviks. Penelitian lebih lanjut yang menggali lebih dalam mengenai kesadaran wanita usia subur terhadap kanker serviks diperlukan.

Prognosis pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk jenis patologi, tingkat pendidikan, sarana dan prasarana, kesehatan umum yang buruk, tingkat sosial ekonomi yang rendah, dan keterlambatan diagnosis pada stadium lanjut (Tawajjuh, 2020).

Berdasarkan fenomena di atas maka dari itu peneliti sangat tertarik untuk meneliti tentang kanker serviks pada Wanita Usia Subur (WUS) agar terhindar dari penyakit kanker serviks, penelitian ini dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Gejala Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung”

1.2 Rumusan Masalah

Keganasan kedua yang paling sering terjadi pada wanita di seluruh dunia adalah kanker serviks. Karena ada banyak faktor yang berkontribusi terhadap kanker, etiologi utama kanker serviks tidak diketahui; namun demikian, infeksi HPV adalah penyebab utama kanker serviks. Jumlah pasien kanker serviks tertinggi kedua di dunia ditemukan di Indonesia. Banyak orang yang terkena kanker serviks karena wanita usia subur tidak cukup mengetahui penyebab dan pencegahan penyakit ini.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka peneliti ingin mengetahui “Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan WUS Tentang Kanker Serviks Terhadap Kejadian Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung?.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Pindad Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan pada wanita usia subur
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan wanita usia subur terhadap kanker serviks
- c. Mengidentifikasi kejadian kanker serviks
- d. Mengidentifikasikan hubungan tingkat pengetahuan WUS tentang kanker serviks terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Pindad Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Dalam bidang keperawatan, penelitian ini memberikan informasi tambahan kepada penulis mengenai hubungan antara pengetahuan wanita usia subur dengan pencegahan kanker serviks.

1.4.2 Bagi Pendidikan

Menjadi tambahan ilmu pengetahuan keperawatan khususnya dalam pelaksanaan pengetahuan wanita usia subur terhadap kanker serviks serta pembuktian secara ilmiah.

1.4.3 Bagi Praktisi Keperawatan

Dapat dijadikan referensi ilmiah dalam pencegahan kanker serviks pada wanita usia subur dan menentukan tindakan tindakan keperawatan yang perlu di perhatikan dalam pencegahan kankers.

1.4.4 Bagi Responden

Sebagai masukan untuk cara mencegah terjadinya kejadian kanker serviks di kalangan wanita usia subur.

1.4.5 Bagi Tempat Pelayanan

Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan kepada rumah sakit agar dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan yang ada.

BAB II

TINJAUAN PUSAKA

2.1 Kanker Serviks

2.1.1 Pengertian

Kanker adalah PTM yang mampu menyebar ke semua organ atau jaringan tubuh dimana ditandai ketika terdapat sel abnormal ganas yang tumbuh cepat melampaui batas biasanya untuk menginvasi serta menyerang fungsi jaringan (Kementerian Kesehatan RI, 2019, WHO *no date*). Serviks adalah bagian sempit rahim di ujung bawah yang membentuk gerbang masuk ke rahim dari vagina (WHO, *no date*, NCI *no date*). Terdapat 2 bagian serviks, yaitu endoserviks dan ektoerviks. Endoserviks adalah pembuka serviks yang menuju ke rahim yang dilapisi dengan sel kelenjar. Ektoerviks adalah bagian yang bisa dilihat oleh dokter di luar serviks ketika pemeriksaan spekulum. Ektoerviks bagian yang dilapisi dengan sel skuamosa. Bagian tengah diantara sel serviks dinamakan *transformation zone* atau sambungan skuamosa kolumnar (SSK)/*Scuomosa Columnar Junction* (SCJ) (ACS, 2020).

Kanker serviks adalah penyakit yang terjadi pada leher rahim yang ditandai ketika sel serviks abnormal tumbuh secara ganas dan tidak terkendali (Kemenkes RI, 2019, WHO *no date*, ACS 2020). Proses akhir penyebaran sel kanker dinamakan metastasis yang merupakan alasan kematian paling utama kanker (WHO, *no date*). Selama terdeteksi dini dan tertangani dengan efektif, kanker serviks dapat disembuhkan (WHO, *no date*).

Berdasarkan data dari Yayasan Kanker Indonesia (YKI) tahun 2016, Penderita kanker di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 17,8 juta jiwa dan tahun 2017 menjadi 21,7 juta jiwa. Untuk angka kejadian kanker serviks juga masih sangat tinggi. Setiap tahun tidak kurang dari 15.000 kasus kanker serviks terjadi di Indonesia. Wanita yang terdiagnosa kanker serviks rata-rata berumur >45 tahun keatas atau memasuki fase lanjut usia YKI (2016).

2.1.2 Etiologi

Penyebab utama kanker serviks pada wanita dikarenakan infeksi seksual dengan *human*

papillomaviruses (HPV) (Wulandari, *et.al.*, 2018) tipe jenis tertentu. Ada banyak jenis HPV, akan tetapi digolongkan menjadi dua, yaitu HPV resiko tinggi atau atau disebut HPV onkogenik dan HPV resiko rendah atau HPV non-onkogenik.

Utamanya jenis HPV resiko tinggi terbagi menjadi tipe 16, 18, dan 31, 33, 45, 52, 58 sedangkan HPV resiko rendah terbagi menjadi tipe 6, 11, 32, dan sebagainya (Kemenkes RI, 2016). Penyebab kanker serviks yang terjadi di dunia didominasi oleh jenis HPV tipe 16 dan 18 (Kemenkes RI, no date, Mayanda 2019, Chandrawati 2016, Kemenkes RI 2018).

2.1.3 Stadium

Terdapat dua bagian kanker serviks diantaranya sel pra-kanker dan kanker. Sel pra-kanker adalah sel yang tumbuh secara abnormal dan belum melewati dinding epitel terdalam. Beberapa kemungkinan terjadi pada tahap pra-kanker serviks, yaitu hilang dengan sendirinya atau tumbuh membentuk kanker yang invasif (ACS, 2020).

a. Stadium Pra-Kanker

Perubahan sel epitel squamosa yang sudah terinfeksi HPV menjadi pra-kanker atau *Cervical Intraepithelial Neoplasia* (CIN) terbagi menjadi beberapa tahapan (Junaidi & Frisca Melissa, 2020) :

Tabel 2.1
Stadium Pra-Kanker

Tahapan	Penjelasan
CIN I	Biasa disebut <i>Low Grade Squamous Intraepithelial Lesions</i> (LSILs). Sel berubah bentuk menjadi partikel-partikel virus baru.
CIN II	Biasa disebut <i>High Grade Squamous Intraepithelial Lesions</i> (HSILs). Perubahan sel semakin nyata, menunjukkan sel pra-kanker.
CIN III	Permukaan serviks dipenuhi sel-sel abnormal, menjadi <i>carcinoma in situ</i> (kanker dini), kanker masih terbatas di membran basal, belum menimbus ke dalam.
CIN IV	Sel kanker telah menyebar keluar serviks menyasar ke organ lain.

Sumber : Junaidi dan Frisca Melissa (2020)

b. Klasifikasi Stadium Kanker Serviks

Terdapat klasifikasi tingkat keganasan kanker serviks berdasarkan *Federation Of Gynecology and Obstcs* (FIGO) (Kemenkes, no date).

Tabel 2.2
Klasifikasi tingkat keganasan kanker serviks berdasarkan FIGO

Klasifikasi	Keganasan
0	Karsinoma in situ (karsinoma preinvasif).
I	Karsinoma serviks terbatas di uterus (ekstensi ke korpus uterus dapat diabaikan).
IA	Karsinoma invasif didiagnosis hanya dengan mikroskop. Semua lesi yang terlihat secara makroskopik, meskipun invasi hanya superfisial, dimasukkan ke dalam stadium IB.
IA1	Invasi stroma tidak lebih dari 3,0 mm kedalamannya dan 7,0 mm atau kurang pada ukuran secara horizontal.
IA2	Invasi stroma lebih dari 3,0 mm dan tidak lebih dari 5,0 mm dengan penyebaran horizontal 7,0 mm atau kurang.
IB	Lesi terlihat secara klinik dan terbatas di serviks atau secara mikroskopik lesi lebih besar dari IA2.
IB1	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar 4,0 cm atau kurang.
IB2	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar lebih dari 4,0 cm.
II	Invasi tumor keluar dari uterus tetapi tidak sampai ke dinding panggul atau mencapai 1/3 bawah vagina.
IIA	Tanpa invasi ke parametrium.
IIA1	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar 4,0 cm atau kurang.
IIA2	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar lebih dari 4,0 cm.
IIB	Tumor dengan invasi ke parametrium.
III	Tumor meluas ke dinding panggul/ atau mencapai 1/3 bawah vagina dan/atau menimbulkan hidronefrosis atau fungsi ginjal.
IIIA	Tumor mengenai 1/3 bawah vagina tetapi tidak mencapai dinding panggul.
IIIB	Tumor meluas sampai ke dinding panggul dan / atau menimbulkan hidronefrosis atau afungsi ginjal.
IVA	Tumor menginvasi mukosa kandung kemih atau rektum dan/atau meluas keluar panggul kecil (true pelvis).
IVB	Metastasis jauh (termasuk penyebaran pada peritoneal, keterlibatan dari kelenjar getah bening supraklavikula, mediastinal, atau para aorta, paru, hati, atau tulang).

Sumber : Kemenkes(*no date*)

2.1.4 Faktor Risiko

Adapun beberapa faktor risiko yang mampu meningkatkan terjadinya penyakit kanker serviks pada wanita diantaranya ada faktor perilaku seperti aktivitas seksual pada remaja (Kemenkes RI, *no date*, Kemenkes RI 2018), berganti-ganti pasangan (Jasa, 2016, Sari 2016, Kemenkes RI 2018), lama penggunaan kontrasepsi hormonal (Prasistyami, 2018, Kemenkes RI 2018) dan penggunaan pil KB (Kemenkes RI, *no date*, Maharisa 2019, Jasa 2016, Kemenkes RI 2018).

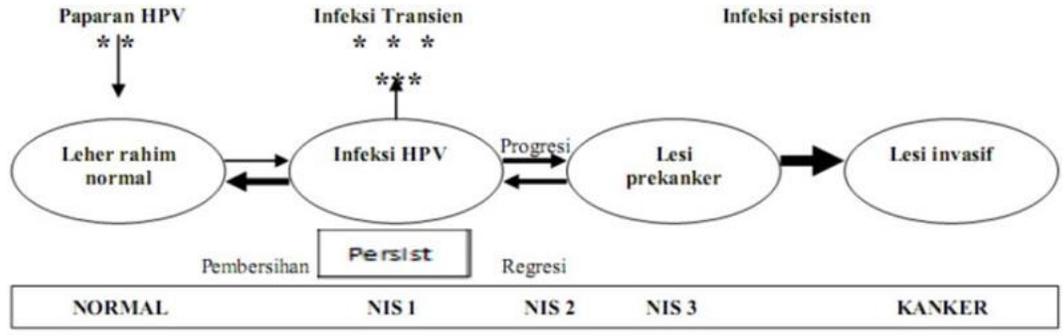
Adapun faktor lainnya yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks diantaranya faktor usia (Maharisa, 2019, Jasa 2016), usia pertama kali menikah (Manurung, 2017, Jasa 2016,

Prasistyami 2018), memiliki banyak anak (Maharisa, 2019, Manurung 2017, Jasa 2016, Prasistyami 2018), pendidikan (Sari, 2016), tingkat sosial ekonomi yang rendah (Sari, 2016), merokok (Kemenkes RI, *no date*, Kemenkes RI 2018), penyakit menular seksual (Kemenkes RI, *no date*, Kemenkes RI 2018), gangguan sistem kekebalan tubuh (Kemenkes RI, *no date*, Kemenkes RI 2018), status gizi (Sari, 2016), *higiene genetalia* dan sanitasi lingkungan (Sari, 2016).

2.1.5 Patofisiologi

Berikut penjelasan pertumbuhan kanker serviks yang dimuat dalam panduan penatalaksanaan kanker serviks yang dapat dilihat pada Gambar 2.1

Gambar 2.1 Patofisiologi Kanker Serviks



Sumber : Kemenkes RI (*no date*)

Kanker serviks berkembang pertama dari lesi neoplastic di lapisan epitel serviks, berawal dari Neoplasia Intraepitel Serviks (NIS) 1, NIS 2, NIS 3 atau karsinoma in situ (KIS). Berikutnya ketika sudah melewati membrana basalis akan tumbuh membentuk karsinoma mikro invasif dan invasif (Kemenkes RI, *no date*, Kemenkes RI 2018, NCCN 2013).

2.1.6 Manifestasi Klinis

Umumnya ketika tahap lesi pra-kanker, umumnya belum memberikan gejala apapun. Namun, apabila sudah terjadi kanker invasif, maka umumnya terdapat gejala seperti perdarahan (*contact bleeding*, yaitu perdarahan saat berhubungan seksual) dan keputihan. Pada tahap lanjut, gejala yang dialami bertumbuh menjadi nyeri pinggang karena tumor yang berada di daerah panggul mendesak ke arah lateral hingga obstruksi ureter, bahkan

mampu mencapai oligo atau anuria. Gejala lanjutan bisa terjadi tergantung sebaran tumor pada jaringan atau hingga ke organ yang terkena, misalnya: edema tungkai fistula rectovaginal, dan fistula vesicovaginal (Kemenkes RI, 2018).

2.1.7 Pencegahan

Leavel dan Clark (1958) mengemukakan terdapat 3 level pencegahan diantaranya pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier.

a. Primer

Intervensi pencegahan primer mencakup promosi kesehatan dalam edukasi pendidikan tentang faktor risiko kanker serviks atau perlindungan khusus terhadap agen penyakit (Leavel dan Clark, 1958). Pengertian diatas menunjukkan bahwa edukasi dapat berfokus pada pengendalian aktivitas yang dapat meningkatkan faktor risiko kanker serviks (Kemenkes RI, *no date*).

Sedangkan perlindungan untuk agen penyakit menurut Silvina (2017), dapat dilakukan vaksin HPV pada anak perempuan dengan target usia mulai dari usia 9 hingga 14 tahun. Dengan rekomendasi individu yang memiliki *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) menerima 3 dosis dan yang memiliki sistem imun yang bekerja dengan baik menerima dua dosis, sedangkan sasaran yang diluar target dengan usia lebih dari 15 tahun mendapatkan satu dosis (Silvina, 2017).

b. Sekunder

Pencegahan sekunder mencakup kegiatan skrining sebagai diagnosa dini dan pengobatan segera sebagai tahap awal pencegahan penyebaran penyakit dan pembatasan cacat penyakit untuk menghindari atau menunda konsekuensi dari penyakit lanjutan (Leavel dan Clark, 1958). Tujuan utama adanya skrining untuk mendeteksi lebih dini penyakit sehingga dapat mencegah lesi pra-kanker menjadi kanker invasif (Kemenkes RI, *no date*).

c. Tersier

Pencegahan tersier mencakup rehabilitasi dimana bertujuan agar individu tetap mempertahankan tingkat fungsi secara optimal (Leavel dan Clark, 1958) terlepas dari kondisinya yang sakit. Hal ini juga bertujuan untuk bisa menurunkan angka kematian dari kanker serviks (Pratiwi, 2018).

2.2 Wanita Usia Subur

2.2.1 Definisi Wanita Usia Subur

Wanita usia subur (WUS) berdasarkan Konsep Departemen Kesehatan adalah wanita yang dalam masa aktif reproduksi yaitu dengan rentang usia 15-49 tahun baik yang berstatus janda,menikah, maupun yang belum menikah (Suwanti,2019).

Wanita usia subur (WUS) merupakan wanita yang telah memasuki usia 15 hingga 49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur memiliki organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik yaitu antara usia 20 hingga 49 tahun. Usia subur pada seorang wanita berlangsung lebih cepat daripada seorang pria. Puncak kesuburan terdapat pada rentang usia 20 hingga 29 tahun. Pada wanita usia 30 tahun persentase kerja organ reproduksi menurun hingga 90%, sedangkan wanita yang memasuki usia 40 tahun kesempatan untuk hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia wanita 40 tahun hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil sehingga masalah kesuburan pada alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dimana dalam masa wanita subur ini harus menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi salah satunya dengan deteksi dini kanker servikspada wanita (Lestari,2020).

2.2.2 Tanda Wanita Usia Subur

a. Siklus haid

Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid 6 dapat

dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak. Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormon seks perempuan yaitu estrogen dan progesteron. Hormon-hormon ini menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh perempuan yang dapat dilihat melalui beberapa indikator klinis seperti, perubahan suhu basal tubuh, perubahan sekresi lendir leher rahim (serviks), perubahan pada serviks, panjangnya siklus menstruasi (metode kalender) dan indikator minor kesuburan seperti nyeri perut dan perubahan payudara(Wulandari,2020).

b. Alat pencatat kesuburan

Kemajuan teknologi seperti ovulation thermometer juga dapat dijadikan sebagai alat untuk mendeteksi kesuburan seorang wanita. Thermometer ini akan mencatat perubahan suhu badan saat wanita mengeluarkan benih atau sel telur. Bila benih keluar, biasanya thermometer akan mencatat kenaikan suhu sebanyak 0,2 derajat celsius selama 10 hari. Namun jika wanita tersebut tidak mengalami perubahan suhu badan pada masa subur, berarti wanita tersebut tidak, subur (Wulandari 2020).

c. Tes Darah

Wanita yang siklus haidnya tidak teratur, seperti datangnya haid tiga bulan sekali atau enam bulan sekali biasanya tidak subur. Jika dalam kondisi seperti ini, beberapa tes darah perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab dari tidak lancarnya siklus haid. Tes darah dilakukan untuk mengetahui kandungan hormon yang berperan pada kesuburan seorang wanita (Wulandari 2020).

d. Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher, dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditujukan untuk mengetahui hormon prolaktin di mana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksinya normal atau tidak(Wulandari

2020).

e. Track record

Wanita yang pernah mengalami keguguran, baik disengaja ataupun tidak, peluang terjangkit kuman pada saluran reproduksi akan tinggi. Kuman ini akan menyebabkan kerusakan dan penyumbatan saluran reproduksi (Wulandari 2020).

2.2.3 Perhitungan Masa Subur Wanita

Metode menghitung masa subur wanita dapat dilakukan dengan berbagai indikator, dan salah satu yang efektif adalah kombinasi perubahan suhu tubuh dan lendir serviks. Metode ini didasarkan pada perubahan hormonal yang mencerminkan status kesuburan. Untuk wanita dengan siklus menstruasi teratur, penggunaan sistem kalender dapat menjadi cara alami untuk menghitung masa subur. Ovulasi diasumsikan terjadi pada hari ke-14 dari siklus menstruasi yang akan datang, dikurangi 2 hari karena sperma dapat hidup 48 jam setelah ejakulasi, dan ditambahkan 2 hari karena sel telur dapat hidup 24 jam setelah ovulasi (Wulandari,2020)..

Penting untuk dicatat bahwa tingkat kesuburan setiap individu berbeda-beda, tergantung pada kondisi fisik, mental, dan kebersihan. Kurangnya pengetahuan tentang kesuburan, khususnya pada wanita, sering kali dikaitkan dengan penyakit. Sebenarnya, tingkat kesuburan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, dan perlu diingat bahwa kondisi kesehatan reproduksi wanita juga berperan(Wulandari,2020)..

Ketidaksuburan sering kali terkait dengan penyakit, dengan 40% faktor ketidaksuburan disebabkan oleh wanita, 40% oleh pria, dan 20% oleh keduanya. Oleh karena itu, Wanita Usia Subur (WUS) disarankan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan alat kelamin, meskipun memiliki siklus menstruasi teratur. Ini tidak menjamin kesuburan, dan pemeriksaan kesehatan dapat membantu mendeteksi potensi masalah kesehatan reproduksi (Wulandari,2020)..

Sebelum menikah, sebaiknya WUS melakukan pemeriksaan kesehatan untuk memastikan organ reproduksinya berfungsi dengan baik dan mencegah penyakit kelamin. Infeksi pada alat kelamin wanita dapat disebabkan oleh hubungan seks yang tidak sehat, dengan kemungkinan penyebaran ke rongga perut dan menyebabkan peritonitis. Sistem pertahanan alat kelamin wanita melibatkan

sistem asam dan pengeluaran lendir, namun, kelemahan sistem ini dapat menyebabkan infeksi (Wulandari,2020).

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2021). Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat

menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2016), ada faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan ialah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

b. Informasi

Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari- hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

c. Lingkungan

Lingkungan ialah segala suatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

d. Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

2.3.3 Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Rismawan (2013), kriteria untuk menilai tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori :

- a. Tingkat Pengetahuan Baik : nilai 76-100
- b. Tingkat Pengetahuan Cukup : nilai 56-75
- c. Tingkat Pengetahuan Kurang : nilai ≤ 45

2.4 Hubungan Wanita Usia Subur dengan Kejadian Kanker Serviks

Salah satu penyebab utama yang sering kali dihubungkan dengan penyakit kanker serviks yaitu Human Papilloma Virus (HPV), dimana virus ini memiliki kemampuan untuk merangsang perubahan pada perilaku sel-sel epitel serviks. HPV tipe 16 dan tipe 18 merupakan penyebab utama pada 70% kasus kanker serviks di dunia. Kanker serviks juga lebih banyak ditemui pada wanita yang mempunyai faktor resiko. Beberapa faktor resiko yang dapat mendukung timbulnya kanker serviks diantaranya yaitu umur. Hal ini disebabkan karena ketika wanita berumur 35 tahun letak epitel skuamocolumnar junction yang sebelumnya berada pada serviks bagian luar menjadi didalam kanalis serviks uteri, dimana pertautan antara epitel ini cenderung mudah mengalami poliferasi dan apabila tidak terkendali dapat menyebabkan dyplasia sel yang pada suatu saat dapat menuju kearah keganasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan kejadian kanker serviks di rumah sakit dengan p-value 0,099 ($p > 0,05$), pada variabel pendidikan (p-value = 0,003), pekerjaan (p-value = 0,030), paritas (p-value = 0,013), pengetahuan (p-value = 0,007). Simpulan, ada hubungan bermakna antara pendidikan, pekerjaan, paritas dan pengetahuan responden dengan kejadian kanker serviks di rumah sakit. (Ge'e et al., 2021).

2.5 Konsep Teori Keperawatan

2.5.1 Teori Keperawatan Model Imogene King

King memahami model konsep dan teori keperawatan dengan menggunakan pendekatan sistem terbuka dalam hubungan interaksi yang konstan dengan lingkungan, sehingga King mengemukakan dalam model konsep interaksi. Dalam mencapai hubungan interaksi, King mengemukakan konsep kerjanya yang meliputi adanya system personal, system interpersonal dan system social yang saling berhubungan satu dengan yang lain.

Menurut King system personal merupakan system terbuka dimana didalamnya terdapat persepsi, adanya pola tumbuh kembang, gambaran tubuh, ruang dan waktu dari individu dan lingkungan, kemudian hubungan interpersonal merupakan suatu hubungan antara perawat dan pasien serta hubungan social yang mengandung arti bahwa suatu interaksi perawat dan pasien dalam menegakkan system social, sesuai dengan situasi yang ada. Melalui dasar sistem tersebut, maka King memandang manusia merupakan individu yang reaktif yakni bereaksi terhadap situasi, orang dan objek. Manusia sebagai makhluk yang berorientasi terhadap waktu tidak lepas dari masa lalu dan sekarang yang dapat mempengaruhi masa yang akan datang dan sebagai makhluk social manusia akan hidup bersama orang lain yang akan berinteraksi satu dengan yang lain.

Berdasarkan hal tersebut, maka manusia memiliki tiga kebutuhan dasar yaitu:

1. Informasi kesehatan

setiap individu adalah sistem personal (sistem terbuka). Konsep yang relevan dengan sistem personal yaitu yang pertama. Persepsi merupakan gambaran seseorang tentang objek, orang dan peristiwa. Persepsi berbeda dari orang ke orang, bergantung pada pengalaman, latar belakang, pengetahuan, dan status emosi. Kedua, diri memiliki karakteristik individu yang dinamis, sistem terbuka dan orientasi pada tujuan. Ketiga, pertumbuhan dan perkembangan dapat didefinisikan sebagai proses diseluruh kehidupan seseorang dimana dia bergerak dari potensial untuk mencapai aktualisasi diri. Keempat, citra diri didefinisikan sebagai bagaimana cara orang merasakan tubuhnya dan reaksi lain terhadap penampilannya. Kelima, ruang bersifat universal karena setiap orang memiliki

persepsi terhadap ruang, personal atau subjektif, individual, situasional, dan tergantung pada hubungannya dengan situasi, jarak dan waktu. Keenam, waktu didefinisikan sebagai lama antara satu kejadian dengan kejadian yang lain dan merupakan pengalaman unik setiap orang (Rofli, 2021).

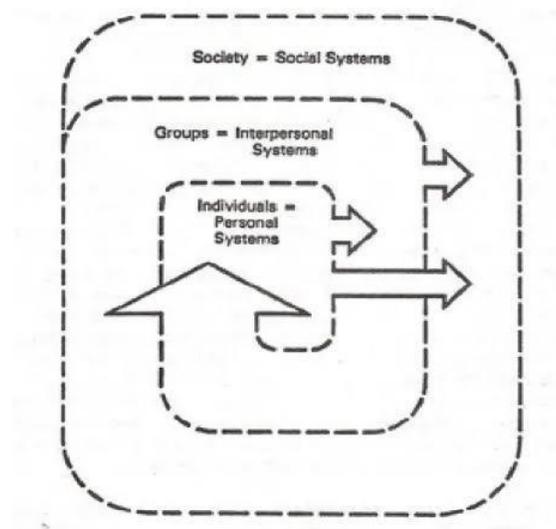
2. Pencegah penyakit

King berpendapat bahwa sistem interpersonal terbentuk dari interaksi antar manusia. Interaksi antara dua orang disebut Dyad, tiga orang disebut Triad, dan empat orang disebut Group. Konsep yang relevan dengan sistem interpersonal adalah interaksi, komunikasi, transaksi, peran dan stress (Rofli, 2021).

3. Kebutuhan terhadap perawat ketika sakit

King mengartikan sistem sosial sebagai sistem pembatas peran organisasi sosial, perilaku, dan praktik yang dikembangkan untuk mempertahankan nilai dan mekanisme peraturan antara praktik dan aturan. Konsep yang relevan dengan sistem sosial adalah organisasi, otoritas, kekuasaan, status dan pengambilan keputusan (Rofli, 2021).

Gambar 2.2 Kerangka Kerja Teori Imogene King



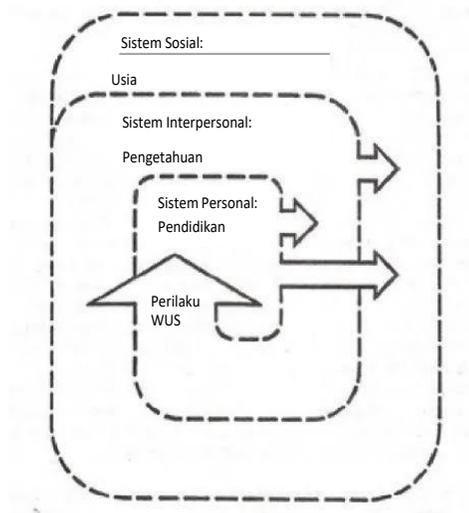
Sumber wijaya (2020)

2.5.2 Hubungan Teori Keperawatan Imogene King Dengan Penelitian

Teori yang dibuat oleh Imogene King yaitu *theory goal attainment* atau teori pencapaian tujuan yang menggunakan pendekatan sistem terbuka dalam hubungan interaksi yang konstan dengan lingkungan. Konsep kerja pada teori King yaitu sistem personal, sistem interpersonal dan sistem sosial. Hal ini sejalan dengan penelitian ini, pada sistem personal yang berfokus terhadap individu yang digambarkan dengan pendidikan. Sistem interpersonal yang berfokus terhadap individu yang saling berkaitan satu dengan yang lain yang digambarkan dengan pengetahuan dan akses informasi. Sistem sosial yang berfokus terhadap kelompok dalam berbagai hal menarik untuk mencapai tujuan yang sama yang digambarkan dengan sikap dan dukungan suami. Hal tersebut dapat berpengaruh dalam pencapaian tujuan yaitu pengetahuan wanita usia subur dengan gejala kanker serviks.

2.5.3 Kerangka Teori

Gambar 2.3 Kerangka teori



Sumber : Mahendra et al. (2019)

BAB III

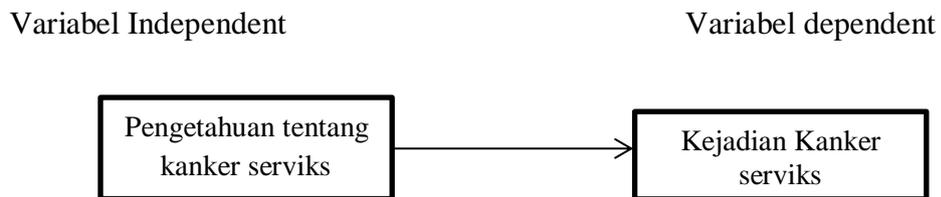
KERANGKA KONSEP HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Hubungan antara konsep-konsep yang akan dinilai atau diamati dalam sebuah penelitian dikenal dengan istilah kerangka konsep, menurut Notoatmodjo (2018). Kerangka konseptual harus dapat menggambarkan bagaimana variabel-variabel yang diteliti berhubungan satu sama lain. Kerangka konseptual penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut.

Menurut Anggreni (2022), variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain; variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau dihasilkan oleh variabel independen. Pengetahuan kanker serviks merupakan variabel bebas dalam penelitian ini. Sedangkan kejadian kanker serviks adalah variabel terikat dalam penelitian ini.

Gambar 3.1 Kerangka Konsep



3.2 Definisi Operasional

Sugiyono (2015) menyatakan bahwa variabel penelitian adalah suatu karakteristik, sifat, atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang dimanipulasi oleh peneliti untuk membuat kesimpulan. Dalam rangka mengumpulkan data dan mengembangkan kesimpulan, penulis menggunakan variabel, yang didefinisikan oleh Sugiyono (2018), hlm. 61, sebagai segala sesuatu yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh penulis. Berikut adalah definisi operasional untuk setiap variabel yang akan diteliti: Tabel 3.2. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel

Karakteristik Responden	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variable Independen					
Tingkat Pengetahuan tentang kanker serviks	Pengetahuan yang dimiliki responden berkaitan dengan kanker serviks terkait tanda gejala dan cara pencegahan kanker serviks.	Kuesioner	Dengan 17 butir pertanyaan menggunakan skala <i>guttman</i>	0. Kurang baik, bila nilai jawaban \leq 45 benar. 1. Cukup, bila nilai jawaban 56-75 benar. 2. Baik, bila nilai jawaban 76-100 benar.	Ordinal
Variable Dependen					
Kejadian Kanker serviks	Pasien yang teridentifikasi terkena kanker serviks	Rekam Medis	Data kejadian kanker serviks di rekam medis sebelumnya pernah melakukan pemeriksaan dan tidak melakukan pemeriksaan.	Pencatatan langsung dari rekam medis pasien yang dikategorikan sebagai berikut: 0 = negatif dari pemeriksaan 1 = positif dari pemeriksaan	Ordinal
Karakteristik					
Usia	Usia responden berdasarkan tanggal lahir yang dihitung sampai ulang tahun terakhir	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Tidak Beresiko (\leq 45 tahun) 1 = Beresiko (ltahun).	Ordinal
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditamatkan oleh wanita usia subur.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Rendah \leq SMA 1 = Tinggi $>$ SMA	Ordinal
Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan	Kuesioner	Kuesioner data demografi	0 = Tidak Bekerja/ IRT 1 = Bekerja	Ordinal

3.3 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan tentang adanya hubungan potensial antar variabel, yang kebenarannya harus dibuktikan secara empiris atau dapat didefinisikan sebagai asumsi awal terhadap permasalahan penelitian (Sinaga, 2018).

Adapun hipotesa pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- a. Hipotesis Nol (H_0) : Tidak terdapat hubungan antara variabel tingkat pengetahuan dengan wanita usia subur terhadap kejadian kanker serviks.
- b. Hipotesis Alternatif (H_a) : Terdapat hubungan antara variabel tingkat pengetahuan dengan wanita usia subur terhadap kejadian kanker serviks.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Untuk menentukan apakah dua variabel atau lebih berhubungan, penelitian ini menggunakan pendekatan korelasi (Ibrahim, 2018). Metode penelitian kuantitatif disebut sebagai prosedur ilmiah menurut Sugiyono (2018). Hal ini dikarenakan metode ini menampilkan data penelitian secara numerik dengan analisis statistik dan mengikuti kaidah-kaidah ilmiah yang bersifat pasti, obyektif, terukur, dan metodis. Metode cross-sectional adalah metodologi yang digunakan. Hasil akhir dari hubungan pengetahuan, usia, pendidikan dan kejadian kanker serviks dengan pengetahuan Wanita Usia Subur.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Istilah “populasi” digunakan oleh Handayani (2020) untuk mendeskripsikan semua hal yang menjadi bagian dari penelitian dan memiliki karakteristik tertentu. Hal-hal tersebut dapat berupa orang, tempat, atau benda. Populasi penelitian ini adalah perempuan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung yang berada dalam usia subur (15-49 tahun).

4.2.2 Sample

Handayani (2020) mendefinisikan teknik pengambilan sampel, atau disebut juga dengan sampling, sebagai proses memilih sejumlah komponen yang akan dijadikan sampel dari populasi yang sedang diteliti dan memahami atribut atau karakteristik yang berbeda dari orang-orang yang dijadikan sampel. Dalam penelitian ini, sampel dipilih dengan menggunakan purposive sampling, yang melibatkan pengumpulan data dari responden berdasarkan standar yang telah ditetapkan.

Besar Karena jumlah populasi tidak diketahui secara pasti, maka jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Lemeshow (Riyanto & Hatmawan, 2020).

Jumlah sampel yang tidak diketahui dapat diketahui dengan menggunakan rumus Lemeshow. Dalam sebuah prosedur penelitian, sampel akan memiliki dampak yang signifikan terhadap bagaimana populasi direpresentasikan.

Rumusnya sebagai berikut:

$$n = \frac{z^2 \times P \times Q}{L^2}$$

Keterangan:

z = Skor z pada kepercayaan 95% (1,96)

p = Maksimal estimasi 63% (0,63)

eneralisasi dari elemen populasi.

Q = komplementer dari P , yaitu $Q = 1 - P$ (0,63)

L = Tingkat kesalahan/*sampling error* 10% (0,10)

Dengan rumus tersebut, maka dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,63 \times (1 - 0,63)}{0,10^2}$$

$$n = 88 \times 10\% = 8,8$$

$$n = 88 + 8,8 = 96,8 = \textit{responden}$$

Diperoleh hasil sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 96,8 di bulatkan menjadi 97 orang. Untuk menghindari drop out maka ditambahkan 10% dari angka 97 adalah 9,7. Maka total dari responden adalah 107 orang.

Kriteria sampel yang akan dipilih adalah sebagai berikut:

Kriteria inklusi sampel penelitian

- a. Wanita Usia Subur yang ada di RSUD Pindad Bandung
- b. Wanita Usia Subur dengan kanker serviks
- c. Wanita Usia Subur dengan riwayat kanker serviks.
- d. Wanita Usia Subur yang tercatat di dalam data rekam medis

Kriteria eksklusi sampel penelitian

- a. Wanita Usia Subur yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Wanita Usia Subur yang menjadi karyawan di RSUD Pindad Bandung

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Pindad Bandung pada tanggal 21-23 Februari 2024. Alasan penulis memilih tempat penelitian tersebut adalah karena banyak wanita dengan usia subur yang datang berobat.

4.4 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2020), ada tiga elemen etika penelitian yang menjadi pertimbangan dalam melakukan penelitian ini. Hal tersebut adalah sebagai berikut:

4.4.1 Prinsip Manfaat

- a. Bebas dari kesakitan
Peneliti menginformasikan kepada partisipan bahwa tidak ada tindakan yang menempatkan mereka dalam risiko dan bahwa penelitian ini dilakukan tanpa menimbulkan ketidaknyamanan bagi mereka..
- b. Bebas dari eksploitasi
Peneliti mengklarifikasi bahwa karena penelitian ini dilakukan untuk tujuan akademis, data yang digunakan dalam penelitian ini tidak digunakan untuk kepentingan pribadi.
- c. Risiko (benefits ratio)
Karena responden hanya dapat mengisi kuesioner yang ditawarkan, peneliti

mengurangi bahaya bahaya dan memastikan penelitian dilakukan sesuai dengan protokol, sehingga menghasilkan hasil yang terbaik bagi para peserta.

4.4.2 Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

- a. Kemampuan untuk mengambil bagian dalam survei sebagai responden (the right to self-determination) Responden diizinkan untuk secara bebas memutuskan apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian ini atau tidak.
- b. Hak untuk mendapatkan informasi lengkap tentang perawatan medis yang diterima. Peneliti harus bertanggung jawab dan memberikan penjelasan secara menyeluruh jika ada masalah dengan responden.

- c. Informed consent

Untuk memastikan bahwa responden mendapat informasi yang lengkap tentang penelitian, peneliti harus menjelaskan semua aspek penelitian secara menyeluruh. Peneliti menjelaskan lebih lanjut bahwa penelitian ini jelas dilakukan tanpa paksaan dan responden memiliki kebebasan untuk menerima atau menolak sebagai responden. Penggunaan data untuk kemajuan ilmiah disebutkan dalam informed consent.

4.4.3 Prinsip atas keadilan (*right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil Responden harus mendapatkan perlakuan yang sangat baik dari peneliti sebelum, selama, dan setelah keterlibatan mereka dalam penelitian.
- b. Hak dijaga kerahasiaan (*right to privacy*)
- c. Penelitian menjamin kerahasiaan data atau informasi yang telah diberikan responden, dengan mengganti inisial responden atau huruf pertama dari nama responden dengan namanya.

4.5 Alat Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari sejumlah pertanyaan terkait variabel yang akan diteliti untuk memperoleh informasi dari responden. Kuesioner terbagi menjadi tiga, yaitu kuesioner kategori 1 tentang pengetahuan umum kanker serviks, kategori 2 tentang hubungan dan faktor resiko kanker serviks, kategori 3 tentang pencegahan primer kanker serviks.

Berikut merupakan penilaian terhadap instrumen :

1. Pertanyaan Demografi , meliputi nama, usia,pekerjaan, pendidikan
2. Data pengukuran variable dependen yaitu kejadian kanker serviks didapatkan melalui rekam medis pasien dengan melihat apakah pasien sudah melakukan pemeriksaan kanker serviks atau belum lalu di dokumentasikan.
3. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden mengenai pengetahuan kanker serviks. Terdiri atas 17 pertanyaan menggunakan skala guttman

4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.6.1 Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2019), menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengetahui kevalidan suatu kuesioner. Uji validitas adalah alat yang digunakan untuk menilai apakah data yang dikumpulkan akurat atau benar-benar valid. Korelasi produk momen (juga dikenal sebagai korelasi Pearson) antara skor setiap item pertanyaan dan skor keseluruhan sering digunakan untuk mengevaluasi validitas suatu kuesioner; untuk alasan ini, sering disebut korelasi antar item-total. Jika nilai r hitung lebih besar atau sama dengan r tabel, maka kuesioner dianggap valid; jika nilai r hitung lebih kecil atau sama dengan r tabel, maka kuesioner dianggap tidak valid. Pada bulan Februari, 20 WUS berpartisipasi dalam uji validitas dan reliabilitas instrumen di Puskesmas DTP Jatinangor.

4.6.2 Hasil Uji Validitas

Dengan diketahui hasil perhitungan uji validitas untuk kuesioner variabel pengetahuan sebanyak 17 pertanyaan dengan r hitung $>$ r tabel (0,444), dan nilai hitung variabel pengetahuan berada di antara 0,445 hingga 0,861, maka dapat dikatakan bahwa instrumen penelitian tersebut valid dan layak digunakan dalam penelitian.

4.6.3 Reliabilitas

Sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama adalah uji reliabilitas, menurut Sugiyono (2019). Ketika melakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat pengukur yang sama, maka uji reliabilitas digunakan untuk memastikan seberapa konsisten hasil pengukuran.

Suatu angka yang dikenal sebagai koefisien reliabilitas, yang berkisar antara 0 sampai 1, menunjukkan tinggi rendahnya reliabilitas. Indeks kasus yang diinginkan adalah koefisien ketergantungan, yang diwakili oleh x . Cronbach's Alpha adalah formula yang digunakan dalam pengujian reliabilitas.

4.6.4 Hasil Uji Reliabilitas

Diketahui bahwa hasil perhitungan uji reliabilitas pada kuesioner variabel pengetahuan dengan hasil nilai *Cronbach Alpha* (0,916) $>$ dari nilai standar (0,6). Hasil tersebut membuktikan bahwa semua pertanyaan pada kuesioner variabel pengetahuan sudah dinyatakan reliabel.

4.7 Prosedur Penelitian

4.7.1 Tahap Persiapan

Pada awal tahap ini dilakukan persiapan pengumpulan data yaitu dengan pembuatan proposal penelitian yang akan dijadikan panduan dalam penelitian. Setelah proposal penelitian dikoreksi, disetujui dan disahkan oleh pembimbing. Selanjutnya peneliti dapat mengajukan surat perizinan penelitian kepada Ketua

Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Mohammad Husni Thamrin yang ditujukan ke RSUD Pindad Bandung, setelah mendapatkan surat pengantar lalu peneliti menyerahkannya ke pihak RSUD Pindad Bandung. Tujuan pengajuan surat tersebut agar pihak terkait mengetahui dan memberikan izin untuk mengambil data dari responden.

4.7.2 Tahap Pemilihan

Responden pada proposal penelitian, sudah ditetapkan jumlah sampel yang akan dijadikan responden. Setelah mendapatkan persetujuan pengambilan data dari pihak RSUD Pindad Bandung dan sudah mengetahui jumlah responden, peneliti mengidentifikasi para calon responden dengan melihat kriteria inklusi yang sudah dibuat.

4.7.3 Tahap Pelaksanaan Penelitian

Setelah mengidentifikasi kemungkinan peserta yang memenuhi persyaratan keikutsertaan penelitian, Anda dapat memberi mereka ikhtisar singkat tentang keuntungan, tujuan, dan prosedur penelitian. Setelah calon responden mendapatkan penjelasan, penelitian dapat memberikan surat persetujuan (Informed Consent) untuk diisi sesuai dengan pilihan yang menetapkan bersedia/tidak bersedia menjadi responden penelitian ini. Ketika responden menyatakan bersedia, responden akan diajukan kuesioner. Kuesioner menggunakan kuesioner langsung dengan waktu sekitar 10 menit. Hasil dari kuesioner yang telah diisi responden dapat diterima langsung oleh peneliti. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

4.8 Pengolahan dan Analisis Data

4.8.1 Pengolahan

Tahap – tahap dalam pengolahan data melalui komputer yaitu :

a. Editing

Setelah peserta survei menjawab pertanyaan, data diedit. Setelah responden mengisikuesioner, peneliti melihat hasilnya. Jika masih ada bagian kuesioner yang

kosong atau tidak terbaca, kemungkinan besar peneliti akan menghubungi responden untuk mengetahui apakah mereka bersedia melakukannya lagi.

b. *Coding*

Tentukan kode atau simbol unik untuk mewakili setiap respons. Hal ini dilakukan agar data dapat lebih mudah ditabulasi dan dianalisis oleh para akademisi. Setelah dilakukan pembersihan data pada penelitian ini, selanjutnya diberi kode menggunakan definisi fungsional. Setiap variabel dalam sistem memiliki kode numerik uniknya sendiri. Pengkodean adalah metode untuk mengubah informasi tekstual menjadi kode yang dapat dibaca mesin, seperti rangkaian angka atau karakter. Peneliti dapat menghemat waktu menggunakan pengkodean karena menyederhanakan entri dan analisis data.

c. *Cleaning*

Sebelum analisis apa pun dilakukan, data masukan dibersihkan untuk memastikan bahwa jumlah data terkecil sekalipun bebas dari kesalahan. Setelah memeriksa ulang seluruh data, peneliti melanjutkan ke tahap pengolahan data berikutnya.

4.8.2 Analisis Univariat

Adapun analisis datanya sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mengkarakterisasi atau menjelaskan sifat-sifat setiap variabel penelitian. Biasanya, analisis ini hanya menghasilkan persentase dan distribusi frekuensi dari setiap variabel. Nilai rata-rata dan median digunakan untuk data numerik (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 4.1 Analisis Univariat

No	Variabel	Jenis Data	Analisis
1	Usia	Kategorik	Distribusi Frekuensi
2	Pendidikan	Kategorik	Distribusi Frekuensi
3	Pekerjaan	Kategorik	Distribusi Frekuensi
4	Pengetahuan tentang kanker serviks	Kategorik	Distribusi Frekuensi
5.	Kejadian kanker serviks	Kategorik	Distribusi frekuensi

4.8.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat temuan dari analisis univariat akan mengungkapkan distribusi atau ciri-ciri setiap variabel, sehingga memungkinkan untuk dilanjutkan dengan studi bivariat (Notoatmodjo, 2018). Uji yang digunakan adalah uji chi-square. Uji statistik chi-kuadrat akan menghasilkan nilai p-value sebesar 0,05. Penelitian yang melibatkan dua variabel dianggap signifikan jika nilai p-value lebih kecil dari 0,05 yang menandakan bahwa H_0 ditolak, dan tidak signifikan jika nilai p-value lebih besar dari 0,05 yang menandakan bahwa H_0 diterima. Untuk mempermudah perhitungan dan interpretasi hasil, perangkat lunak statistik seperti SPSS, R, atau Python dapat digunakan untuk menjalankan uji chi-square.

Chi Square

Chi Square juga dikenal sebagai Kai Kuadrat. Chi Square merupakan salah satu jenis uji komparatif non parametrik yang dilakukan terhadap dua variabel, dimana skala data dari kedua variabel tersebut adalah nominal. (Regita, dkk, 2021). Jika dari 2 variabel terdapat 1 variabel dengan skala nominal, maka uji chi square dilakukan dengan mengacu bahwa uji tersebut harus digunakan pada derajat yang paling rendah (Regita, dkk, 2021).

Jika dari 2 variabel terdapat 1 variabel yang berskala nominal, maka dilakukan uji chi square dengan berpedoman bahwa uji tersebut harus digunakan pada derajat terendah. Uji Chi- square merupakan uji non parametrik yang paling banyak digunakan. Namun, perlu diketahui syarat dari uji ini adalah frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, karena ada beberapa kondisi dimana uji Chi-square dapat digunakan, yaitu:

- a. tidak ada sel dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* (F_0) sebesar 0 (Nol);
- b. apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 sel saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* (“ F_h ”) kurang dari 5;

- c. apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misal 2 x 3, maka jumlah sel dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

Tabel 4.2 Analisis Bivariat

Variable Bebas	Variable Terikat	Jenis Data	Uji Statistik
Pengetahuan wanita usia subur	Kejadian Kanker serviks	Kategorik-Kategorik	Chi Square

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Deskripsi Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di poli kesehatan ibu dan anak (KIA) atau lebih dikenal dengan poliklinik kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung yang beralamat di Jl. Gatot Subroto (Papanggungan), Kecamatan Kiara Condong, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21-23 Februari 2024, dengan berfokus pada pasien wanita usia subur yang datang berkunjung untuk memeriksakan kesehatannya. Purposive sampling, yang mengumpulkan data dari responden berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya yang ditetapkan oleh peneliti, digunakan untuk mendapatkan sampel. Jumlah sampel minimal sebanyak 107 orang diperoleh dengan menggunakan rumus Lemeshow untuk menentukan jumlah sampel. Berdasarkan hasil perhitungan sampel minimal, diperoleh 107 responden yang diperoleh peneliti selama periode penelitian dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai sampel.

5.2 Analisis Univariat

Studi statistik deskriptif dari suatu variabel penelitian dikenal sebagai analisis univariat. Menurut Nursalam (2020), analisis deskriptif adalah metode ilmiah untuk mengkarakterisasi dan meringkas data dalam bentuk tabel atau grafik. Analisis univariat digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel dalam penelitian ini, dan temuannya memberikan gambaran umum tentang distribusi frekuensi karakteristik responden. Kesadaran wanita usia subur akan kanker serviks merupakan variabel bebas dalam penelitian ini. Kejadian kanker serviks yang pernah dialami responden merupakan variabel dependen penelitian. Data distribusi frekuensi atribut responden juga tersedia, berdasarkan informasi demografi seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan responden.

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan

Variabel yang terdapat pada penelitian ini berasal dari data demografi yang bersumber dari data primer kuesioner. Merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, dan pekerjaan yang dimiliki responden yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan (n=107)

Variabel	n	Percent
Usia		
Tidak beresiko (WUS < 45 tahun)	97	90.7
Beresiko (WUS ≥ 45 tahun)	10	9.3
Total	107	100.0
Pendidikan		
Rendah (≤ SMA)	44	41.1
Tinggi (> SMA)	63	58.9
Total	107	100.0
Pekerjaan		
Tidak bekerja/ IRT	50	46.7
Bekerja	57	53.3
Total	107	100.0

Berdasarkan data di atas yang diperoleh dari 107 orang responden wanita usia subur (WUS) yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung selama masa penelitian. Kategori usia responden terbanyak adalah responden yang termasuk kategori tidak beresiko (WUS < 45 tahun), yaitu sebanyak 97 orang (90.7%). Tingkat pendidikan responden yang terbanyak adalah pendidikan tinggi (> SMA), yaitu sebanyak 63 orang responden (58.9%). Sebagian besar responden merupakan wanita usia subur yang bekerja, yaitu sebanyak 57 orang responden (53.3%).

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur dan Kejadian Kanker Serviks

Data primer dari kuesioner responden merupakan sumber dari variabel independen. Berdasarkan tingkat kesadaran yang dimiliki oleh wanita usia subur

mengenai kanker serviks, berikut ini adalah distribusi frekuensi atribut responden. Di sisi lain, variabel dependen diperoleh dari data studi dokumentasi, termasuk hasil pemeriksaan pasien dan rekam medis. Berikut ini adalah distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kejadian kanker serviks pada wanita yang berkunjung ke poliklinik KIA RSUP Pindad Bandung dan berusia subur.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur dan Kejadian Kanker Serviks (n=107)

Variabel	n	Percent
Tingkat Pengetahuan		
Kurang baik	51	47.7
Cukup	15	14.0
Baik	41	38.3
Total	107	100.0
Kejadian Ca Serviks		
Negatif	98	91.6
Positif	9	8.4
Total	107	100.0

Sebanyak 107 wanita usia subur (WUS) yang mengunjungi poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung selama periode penelitian memberikan data yang disebutkan di atas. Mayoritas responden-51 orang, atau 47,7%-memiliki pengetahuan yang termasuk dalam kelompok kurang. Berdasarkan kejadian kanker serviks, mayoritas responden-98 atau 91,6%-tidak menderita penyakit tersebut.

5.3 Analisis Bivariat

Dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi merupakan subjek dari analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Syarat uji statistik chi square tidak terpenuhi karena pada tabel terdapat sel yang bernilai 0. Oleh karena itu, uji korelasi Spearman Rank Rho akan digunakan sebagai uji statistik dalam analisis bivariat ini. Di poliklinik KIA RSUP Pindad Bandung, variabel independen - tingkat kesadaran wanita usia subur - akan dilihat hubungannya dengan variabel dependen, yaitu kejadian kanker serviks pada wanita usia subur. Jika hasil analisis

menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka dengan tingkat kepercayaan 95% dapat disimpulkan bahwa variabel yang diteliti memiliki hubungan yang bermakna.

Tabel 5.3 Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur dengan Kejadian Kanker Serviks (n=107)

Variabel	Kategori	Kejadian Kanker Serviks						P. Value (Coef Correl.)
		Negatif		Positif		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Tingkat Pengetahuan	Kurang baik	43	85%	8	15%	51	100%	0.018 (-0.228)
	Cukup	15	100%	0	0%	15	100%	
	Baik	40	98%	1	1%	41	100%	

Hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks dengan kejadian kanker serviks di RSUP Pindad Bandung didapatkan nilai P.Value sebesar 0,018, dengan nilai signifikansi $< 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan kejadian kanker serviks di RSUP Pindad Bandung. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,228 yang menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah antara kedua variabel dengan arah hubungan yang negatif. Hal ini berarti semakin kurang tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin besar risiko orang tersebut mengalami kanker serviks.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Analisis Karakteristik Responden

6.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung berada pada kategori usia tidak beresiko (WUS < 45 tahun), yaitu sebanyak 97 orang (90.7%). Sedangkan responden yang berada pada kategori usia beresiko (WUS \geq 45 tahun) ada sebanyak 10 orang responden (9.3%). Hal ini sedikit berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Purnami (2022) tentang hubungan karakteristik wanita usia subur (wus) dengan penyakit kanker serviks, dimana sebagian besar responden berada pada usia > 35 tahun yaitu 71 responden (60.2%). Namun hasil ini tidak dapat dikatakan bertentangan dikarenakan kategori usia yang ditetapkan peneliti sebelumnya masih berada di dalam rentang kategori usia tidak beresiko yang ditetapkan oleh peneliti (< 45 tahun).

Wanita dengan faktor risiko lebih mungkin terkena kanker serviks. Usia merupakan salah satu faktor risiko yang dapat berkontribusi terhadap perkembangan kanker serviks. Hal ini dikarenakan epitel persimpangan squamocolummar, yang sebelumnya berada di serviks bagian luar, berpindah ke kanalis servikalis uteri pada wanita di atas usia 35 tahun. Persimpangan antara epitel ini rentan terhadap proliferasi, yang jika dibiarkan, dapat menyebabkan displasia sel dan akhirnya kanker (Ge'e et al, 2021).

Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi usia seseorang maka akan semakin banyak paparan faktor-faktor pencetus terjadinya ca serviks. Mereka yang berusia lebih tua setidaknya lebih banyak menumpuk zat karsinogen selama hidupnya misalnya makan makanan yang mengandung zat karsinogen, perilaku seksual yang bergonta ganti pasangan saat muda, merokok, dan lain sebagainya. Hal ini

lah yang mempengaruhi semakin tua seseorang semakin besar pula risiko terjadinya kanker serviks. Selain itu, usia juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Orang yang lebih tua notabene memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak, meskipun hal itu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan kemauan individu dalam menerima informasi baru.

6.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung memiliki tingkat pendidikan tinggi ($>$ SMA), yaitu sebanyak 63 orang responden (58.9%). Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan rendah (\leq SMA) ada sebanyak 44 orang responden (41.1%). Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prastio (2022) tentang hubungan pendidikan dengan pengetahuan tentang pemeriksaan kanker serviks. Pada penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas status pendidikan responden ialah pendidikan tinggi yaitu S1 sebanyak 30 orang (37%), diikuti oleh responden dengan status pendidikan D3 sebanyak 19 orang, dan status pendidikan menengah yaitu SMA/SMK sebanyak 17 orang, sedangkan responden yang status pendidikan S2 hanya 15 orang (18,5%).

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat kapasitas intelektual, pemahaman, dan kemampuan berpikir kritis dan logis dalam memproses informasi dan membuat penilaian. Tingkat pengetahuan dan kemauan belajar seseorang memang saling berkaitan, tetapi tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu berarti pengetahuan yang baik, begitu pula sebaliknya. Orang dengan latar belakang pendidikan yang rendah tetap dapat memiliki pengetahuan yang baik jika memiliki dorongan untuk belajar dan memperluas pengetahuannya dengan informasi yang mereka cari (Prastio, 2022).

Menurut peneliti, pendidikan merupakan usaha untuk menumbuhkan kepribadian seseorang dan memperhalus keterampilan baik di dalam maupun di luar kelas yang akan berlangsung seumur hidup. Pendidikan berdampak pada proses

pembelajaran; semakin berpendidikan seseorang, semakin mudah mereka mengasimilasi informasi. Pemahaman dan penerimaan informasi seseorang akan dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, yang mengarah pada pengetahuan yang lebih luas.

6.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden-57 responden atau 53,3%-yang datang ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung adalah wanita usia subur yang bekerja. Namun, 50 responden (46,7%) adalah ibu rumah tangga atau tidak memiliki pekerjaan. Temuan penelitian Ge'e dkk. (2021) sedikit berbeda dengan ini. Menurut survei ini, 32 orang (22,2%) bekerja, sementara mayoritas WUS-112 orang, atau 77,8%-tidak bekerja.

Karena tingginya tingkat aktivitas mereka, wanita usia subur sering kali lalai dalam menjaga gaya hidup sehat, termasuk menghindari asap rokok, pola makan yang buruk, dan olahraga yang cukup. Selain penyebab lain termasuk aktivitas seksual yang berganti-ganti pasangan dan lamanya penggunaan kontrasepsi hormonal, beberapa faktor ini merupakan faktor risiko yang dapat dikontrol untuk perkembangan sel kanker. Seseorang yang tidak memiliki pekerjaan juga memiliki banyak waktu luang untuk menggunakan sarana komunikasi seperti internet dan televisi untuk mendapatkan informasi, yang akan mempengaruhi pandangan yang lebih optimis (Nurlelawati, 2018).

Peneliti berpendapat bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan wanita usia subur. Pekerjaan WUS yang berada di lingkungan dengan tingkat pendidikan rata-rata baik akan menjadi tempat bertukarnya informasi antar individu. Sehingga meningkatkan wawasan WUS secara umum dalam menjaga pola hidup sehat. Pekerjaan juga secara tidak langsung berpengaruh terhadap kejadian ca serviks, dimana pekerjaan tertentu dan lingkungan tertentu bisa meningkatkan faktor risiko munculnya karsinoma. Seperti lingkungan dengan

pekerja yang semuanya merokok, ataupun lingkungan pekerjaan dengan radiasi tinggi.

6.2 Analisis Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS)

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas wanita usia subur (WUS) yang berkunjung ke poliklinik KIA RSUP Pindad Bandung-51 responden atau 47,7%- memiliki pengetahuan yang termasuk dalam kategori buruk. Lima belas responden (14,0%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan empat puluh satu responden (38,0%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya mengenai hubungan antara pendidikan dan kesadaran untuk melakukan skrining kanker serviks yang dilakukan oleh Prastio (2022). Mayoritas responden dalam survei ini memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah; 43 (53,1%) memiliki pengetahuan yang cukup, 31 (38,0%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya 7 (8,6%) yang memiliki pengetahuan yang baik tentang deteksi kanker serviks.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek, menurut Notoatmodjo (2021). Panca indera-penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan-adalah cara manusia memandang dunia. Usia, lingkungan, informasi, dan tingkat pendidikan merupakan beberapa variabel yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2021).

Peneliti percaya bahwa tidak adanya informasi yang adil dari tenaga medis profesional mungkin menjadi alasan mengapa wanita usia subur di lokasi penelitian hanya mengetahui sedikit tentang kanker serviks. Mengenai beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kurangnya kesadaran dan keinginan untuk melakukan skrining kanker serviks secara dini, banyak perempuan yang merasa malu dan tidak nyaman selama pemeriksaan, takut dengan temuan pemeriksaan kanker serviks dini, tidak percaya bahwa deteksi dini sangat penting bagi perempuan, pasangan menolak memberikan persetujuan, dan sejumlah masalah

lainnya. Sebaliknya, sebagian besar responden memiliki pemahaman yang baik karena mereka mungkin telah memiliki pengalaman menerima perlakuan yang sama di fasilitas medis seperti puskesmas. Selain itu, mungkin ada sosialisasi tentang kanker serviks, dan WUS mungkin telah mempelajarinya dari berbagai sumber, termasuk majalah, poster, dan pamflet. Konseling dapat membantu wanita belajar tentang kanker serviks dan skrining kanker serviks dini. Salah satu cara untuk membantu perempuan mempelajari lebih lanjut tentang kanker serviks adalah melalui konseling. Meningkatkan pengetahuan seseorang tidak harus berasal dari pendidikan formal, tetapi juga dapat berasal dari sumber lain, seperti konseling, dan ketersediaan berbagai bentuk media dan kemajuan teknologi dapat meningkatkan kapasitas seseorang. Selain itu, bertambahnya pengetahuan dapat menyebabkan perubahan perilaku. Hasilnya, ada sejumlah WUS yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker serviks.

6.3 Analisis Kejadian Kanker Serviks

Berdasarkan temuan penelitian, mayoritas wanita usia subur (WUS) yang mengunjungi poliklinik KIA RSUP Pindad Bandung-98 di antaranya, atau 91,6%-tidak menderita kanker serviks. Namun, sembilan responden (8,4%) dinyatakan positif menderita kanker serviks. Hal ini konsisten dengan temuan Ge'e et al. dari tahun 2021. Menurut penelitian ini, mayoritas perempuan usia subur-112 orang, atau 80,6%-tidak mengidap kanker serviks, sedangkan 28 orang, atau 19,4%, mengidap kanker serviks.

Ketika sel-sel serviks yang menyimpang berkembang biak secara ganas dan tidak terkontrol, hal ini dapat menyebabkan kanker serviks, suatu kondisi yang menyerang leher rahim (Kemenkes RI, 2019). Human Papilloma Virus (HPV), yang dapat menyebabkan perubahan perilaku sel epitel serviks, adalah salah satu faktor utama yang sering dikaitkan dengan kanker serviks. Tujuh puluh persen kejadian kanker serviks di seluruh dunia disebabkan oleh HPV tipe 16 dan 18. Variabel perilaku meliputi aktivitas seksual remaja, berganti-ganti pasangan, penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang, dan penggunaan pil KB

merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian kanker serviks pada wanita (Nurlelawati, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa wanita usia subur kurang menyadari perlunya melakukan pemeriksaan dini, sehingga menyebabkan terjadinya kanker serviks, khususnya pada pasien yang berkunjung ke RSUP Pindad Bandung. Kanker serviks adalah keganasan yang muncul perlahan dan seringkali tanpa gejala. Hal ini menyebabkan kebanyakan WUS, terutama wanita dengan aktivitas sehari-hari yang tinggi enggan melakukan skrining awal untuk mendeteksi adanya risiko kemunculan ca serviks.

6.4 Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) dengan Kejadian Kanker Serviks

Dari 51 responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik, 8 di antaranya (15,0%) dinyatakan positif menderita kanker serviks, menurut data penelitian. Dengan nilai signifikansi $< 0,05$, hubungan antara kejadian kanker serviks dengan tingkat pengetahuan wanita usia subur menghasilkan nilai P.Value sebesar 0,018 yang menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Angka kejadian kanker serviks di RSUP Pindad Bandung ternyata berkorelasi secara signifikan dengan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang penyakit tersebut. Dengan arah hubungan yang negatif, nilai koefisien korelasi sebesar -0,228 menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah antara kedua variabel. Hal ini mengindikasikan bahwa risiko seseorang untuk terkena kanker serviks meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pengetahuannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ge'e, et al (2021),) yang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian kanker serviks di rumah sakit dengan pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pengetahuan responden. Variabel pengetahuan pada penelitian ini memiliki nilai p-value sebesar 0,007 yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan responden dengan kejadian kanker serviks.

Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks akan berusaha mencegahnya dengan menjauhi faktor risiko atau keadaan yang mendorong berkembangnya penyakit tersebut. Hal ini termasuk mengetahui gejala dan indikator kanker serviks, memahami cara mendiagnosis penyakit ini sejak dini, tidak merokok, dan menghindari kontak dengan asap rokok. Semakin banyak orang belajar tentang kanker serviks atau metode deteksi dini pap smear, semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki dan semakin termotivasi mereka untuk memeriksa deteksi dini kanker serviks (Hanifah, 2019).

Peneliti berpendapat, bahwa alasan utama mengapa mayoritas WUS di Indonesia terlambat datang ke fasilitas kesehatan adalah karena ketidaktahuan responden tentang kanker serviks dan keengganan mereka untuk melakukan deteksi dini. Pasien yang datang ke fasilitas kesehatan umumnya sudah menderita kanker serviks stadium lanjut yang sulit untuk diobati. Perilaku deteksi dini kanker serviks dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Keterlibatan wanita dalam skrining kanker serviks mungkin dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mereka. Seorang perempuan akan lebih cenderung melakukan skrining kanker serviks jika ia memiliki sikap yang baik mengenai penyakit ini dan pendeteksiannya. Hal ini menunjukkan bahwa semakin teredukasi perempuan usia subur tentang kanker serviks dan skrining deteksi dini, maka semakin besar kemungkinan mereka menjalani skrining deteksi dini kanker serviks, termasuk mengambil langkah-langkah untuk menghindari perilaku yang tidak sehat.

6.5 Keterbatasan Penelitian

Namun, penulis menemukan beberapa keterbatasan dalam penelitian yang telah dilakukan. Masih terdapat kemungkinan adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi variabel dependen dalam penelitian ini karena hanya menghubungkan variabel independen pengetahuan wanita usia subur yang diasumsikan memiliki hubungan dengan variabel dependen kejadian serviks. Selain itu, pada proses pengumpulan data dikarenakan pada kuesioner terdapat item pertanyaan yang cukup banyak sehingga dapat membuat kejenuhan pada saat

mengisi kuesioner. Dikhawatirkan jawaban yang diberikan oleh responden tidak sepenuhnya mencerminkan pengetahuan WUS, dan memungkinkan terjadinya bias pada hasil penelitian.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian ini antara lain:

7.1.1 Distribusi karakteristik responden yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung sebagian besar berada pada kategori usia tidak beresiko (WUS < 45 tahun).

7.1.2 Sebagian besar wanita usia subur (WUS) yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang baik.

7.1.3 Sebagian besar wanita usia subur (WUS) yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung tidak mengalami kanker serviks.

7.1.4 Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks terhadap kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

7.2 Saran

para peneliti memiliki beberapa rekomendasi setelah mengetahui korelasi antara prevalensi kanker serviks di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung dengan tingkat kesadaran wanita usia subur (WUS) terhadap penyakit ini:

7.2.1 Diharapkan ada penelitian lanjutan terkait adanya faktor lain yang mungkin mempengaruhi kesadaran wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan dini kanker serviks. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan variabel penelitian yang lebih luas dan beragam, atau menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dengan latar belakang pendidikan yang merata sehingga dapat dilihat konsistensi dari penelitian ini.

7.2.2 Rumah Sakit Umum Pindad Bandung diharapkan dapat mengadakan penyuluhan kesehatan secara rutin tentang penyebab dan bahaya kanker serviks dengan sasaran penyuluhan wanita usia subur dari berbagai kalangan usia. Sehingga hal ini dapat membantu meningkatkan kesadaran WUS tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks dilakukan, serta bagaimana pencegahan agar kanker serviks tidak terjadi.

7.2.3 Wanita usia subur diharapkan mampu meningkatkan kesadaran diri akan pentingnya deteksi dini kanker serviks. WUS juga diharapkan dapat memiliki pengetahuan yang baik dalam rangka mencegah faktor risiko yang mungkin dapat menjadi pencetus terjadinya kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- Alini,T.(2021).*Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA*. Vol.6. Aceh: Jurnal Ilmiah Maksitek
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Nita, V., & Indrayani, N. (2020). *Pendidikan Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur*. DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(2), 306-310.
- Notoadmojo, S.(2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka. Cipta. Arisman.
- Notoatmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Handayani. (2020). *Metodologi penelitian sosial*. Yogyakarta: Trussmedia Grafika.
- Fahmi & Irham, (2012). *Manajemen Teori, Kasus, dan Solusi*. Bandung; Alfabeta.
- Riyanto & Hatmawan, (2020). *Metode riset penelitian kuantitatif penelitian di bidang manajemen, teknik, pendidikan dan eksperimen*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Rofli, M. (2021). *Teori dan Falsafah Keperawatan Paper Knowledge . Toward a Media History of Document*.
- Restiyani. (2017). *Hubungan karakteristik dan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks dan IVA dengan perilaku pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya*. Jurnal Universitas Airlangga

- Kurniawan.D. (2020). *Perilaku Komunikasi Pengidap Kanker Di Kota Bandung (Studi Kasus Perilaku Komunikasi Pengidap Kanker Payudara Di Kota Bandung)* repository.unpas.ac.id.
- Dr. Ida Ayu Chandranita Manuaba, Sp.OG.,Dr Ida bagus Gde Fajar Manuaba,Sp.OG dan Prof.dr. Ida Bagus Gde Manuaba, Sp.OG(K). 2009. *Buku Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*.
- Erlin, Y. 2017. Analisis Pengetahuan Siswa. FKIP UMP, 2017. Published online 2017:7–21.
- Gee, M. E., Lebuan, A., & Purwarini, J. (2021). Hubungan antara karakteristik, pengetahuan dengan kejadian kanker serviks. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 397-404.
- FI Wulandari, LW Susanti 2018. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Peningkatan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Iva Test Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Penyuluhan Kesehatan*. Universitas Duta Bangsa Surakarta.
- Fritta Aulia Sari 2016. “*Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Hasil Iva Test Sebagai Metode Deteksi Dini Kanker Serviks Di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Periode Maret-Mei 2016*”. Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Fakultas Kedokteran Program Studi Kedokteran Umum.
- GLOBOCAN (2020). *The Global Cancer Observatory : All Cancer* [Internet]. 2020]. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/39-all-cancers-fact-sheet.pdf>
- Hanifah, L., & Sulistyorini, E. 2019. Relationship Between Age With Knowledge Of Fertile Age Women About Pap Smear. *Avicenna Journal of Health Research*, 2(1), 113–120.
- Iskandar Junaidi; Frisca Melissa, (2020). Yogyakarta. *Buku Panduan Lengkap Kanker Serviks*,

- Junita Indarti 2023. “*Peran Keilmuan Obstetri dan Ginekologi Sosial Terhadap Cakupan Skrining Kanker Serviks di Era Transformasi Kesehatan Indonesia*”. Pidato pada Upacara Pengukuhan sebagai Guru Besar Bidang Ilmu Obstetri dan Ginekologi pada Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Web Ayo Sehat Kemenkes*. Jakarta :Kemenkes Indonesia. Diperoleh tanggal 18 Desember 2023
- Kurnia Nata Pratiwi 2018. Tesis *Determinan Keikutsertaan Wanita Usia Subur Dalam Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Health Belief Model (Hbm) (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari)*. Program studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana, Universitas Jember
- Lina Siti Nuryawati 2020. Jurnal Ilmiah Indonesia. “*Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Pemeriksaan Iva Test pada Wanita Usia Subur (WUS)*”. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) YPIB Majalengka Jawa Barat, Indonesia.
- Maman Abdurahman, Kiki Budiani dan Kiki A Rizki 2020. Jurnal Ilmu Bedah Indonesia.” *Hubungan Antara Perubahan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Respon Kemoterapi Neoadjuvan Kombinasi Doksorubisin pada Penderita Kanker Payudara Lanjut Lokal di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung*”
- Nur Tawajjuh 2020. *Jurnal Gambaran Epidemiologi Kejadian Kanker Servik di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat, STIKES YARSI Mataram, NTB, Indonesia.*
- Nurlelawati, E., Devi, T. E. R., & Sumiati, I. 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di RS Pusat Pertamina Jakarta. *Midwife Journal*, 5(01), 8–16

- Restiyani. 2017. *Hubungan karakteristik dan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks dan IVA dengan perilaku pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya*. Jurnal Universitas Airlangga
- Silvina Meby Putri Aritonang 2017. Karya Tulis Ilmiah *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Keputihan di SMA NEGRI 4 MEDAN Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- Wulandari, N., H. Bahar, and C. Ismail. 2017. “*Gambaran Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.*” Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah 2(6):183119.
- Yeni Maharisa,Irma Rahmania 2019. *Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Ovarium Pada Wanita Usia Subur Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Patriot Bangsa
- Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns., M.S dan Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes. 2020. *Laporan Penelitian Hibah Internal Karakteristik Wanita Usia Subur Dengan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks*. Universitas Muhammadiyah Surabaya

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Studi Penelitian



UNIVERSITAS
MH THAMRIN

FAKULTAS KESEHATAN

PROGRAM STUDI :

- KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
- KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
- KEPERAWATAN (S1)
- G I Z I (S1)
- KEBIDANAN (S1)
- TEKNIK ELEKTROMEDIK (D-IV)
- PROFESI NERS
- PROFESI KEBIDANAN
- KEPERAWATAN (D-III)
- ANALIS FARMASI DAN MAKANAN (D-III)
- TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS (D-III)
- ADMINISTRASI RUMAH SAKIT (D-III)
- G I Z I (D-III)

No : 095/PS.S1 Kep-F.Kes/UMHT/II/2024
Hal : Permohonan Studi Penelitian

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Pindad Bandung
Di
Tempat

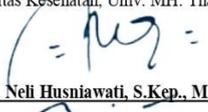
Dengan Hormat,

Dalam rangka pembuatan Skripsi sebagai tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin Jakarta, kami mengajukan permohonan agar mahasiswa/i kami diperkenankan untuk melakukan Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin. Nama mahasiswa tersebut adalah :

No	NIM	Nama Mahasiswa	Judul Skripsi
1	1022331019	Lia Kamila	Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Terhadap Kejadian Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

Demikian kami sampaikan atas bantuan serta kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jakarta, 21 Februari 2024
Ka. Prodi Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan, Univ. MH. Thamrin


Ns. Neli Husniawati, S.Kep., M.Kep

Tembusan :
1. Kepala Bidang Keperawatan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung
2. Arsip

Lampiran 2 Surat Permohonan Uji Validitas



**UNIVERSITAS
MH THAMRIN**

FAKULTAS KESEHATAN

PROGRAM STUDI :

- KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
- KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
- KEPERAWATAN (S1)
- G I Z I (S1)
- KEBIDANAN (S1)
- TEKNIK ELEKTROMEDIK (D-IV)
- PROFESI NERS
- PROFESI KEBIDANAN
- KEPERAWATAN (D-III)
- ANALIS FARMASI DAN MAKANAN (D-III)
- TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS (D-III)
- ADMINISTRASI RUMAH SAKIT (D-III)
- G I Z I (D-III)

No : 094/PS.S1 Kep-F.Kes/UMHT/II/2024

Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth.

Kepala Puskesmas Jatinangor

Di

Tempat

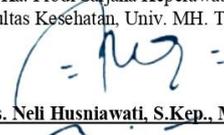
Dengan Hormat,

Dalam rangka pembuatan Skripsi sebagai tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin Jakarta, kami mengajukan permohonan agar mahasiswa/i kami diperkenankan untuk melakukan Uji Validitas di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin. Nama mahasiswa tersebut adalah :

No	NIM	Nama Mahasiswa	Judul Skripsi
1	1022331019	Lia Kamila	Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Terhadap Kejadian Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

Demikian kami sampaikan atas bantuan serta kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jakarta, 21 Februari 2024
Ka. Prodi Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan, Univ. MH. Thamrin


Ns. Neli Husniawati, S.Kep., M.Kep

Tembusan : Arsip

Lampiran 3 Jawaban Permohonan Penelitian



Jl. Jend. Gatot Subroto No. 517 (Papanggungan) Bandung - 40285
Telp : 022-7322877, 7321964 Fax: 022 - 7322468
email : info@rspindad.com website : www.rspindad.com

Bandung, 22 Februari 2024

Nomor : B134/RS/II/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : 1 (satu)
Perihal : Jawaban Permohonan Penelitian

Kepada :
Yth. Ka. Prodi Sarjana Keperawatan
Universitas MH Thamrin
di
Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan surat dari Ka. Prodi Sarjana Keperawatan Universitas MH Thamrin Fakultas Kesehatan, Universitas MH. Thamrin NOMOR : 095/PS.S1 KEP-F.KES/UMHT/II/2024 tanggal 21 Februari 2024 perihal Permohonan Penelitian & Uji Validitas.

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami sampaikan bahwa RSUD Pindad Bandung **dapat menerima** mahasiswa dari jurusan Sarjana Keperawatan untuk melaksanakan penelitian terhitung tanggal 26 Februari s.d 31 Maret 2024 atas nama :

Nama	Judul
Lia kamila	Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Terhadap Kejadian Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

Penjadwalan penelitian, selama Mahasiswa mengikuti penelitian wajib mentaati aturan yang berlaku. Serta mahasiswa wajib memberikan salinan Absensi, LogBook, Penilaian serta Laporan/tugas akhirnya kepada rumah sakit apabila Rumah Sakit Umum Pindad sebagai lokus pada tugas akhirnya dan penerbitan Laporan/tugas akhir dan atau hasil penelitian harus atas persetujuan Pihak Rumah Sakit Umum Pindad. Semua data mohon dikirim melalui email : kordikrsupindad2@gmail.com

Demikian kami sampaikan. Terima kasih atas kerja sama dan perhatiannya.

Tembusan :

1. Tim Kordik
2. Bidang/Instalasi terkait
3. Urusan SDM

Catatan :

Untuk info lebih lanjut dapat menghubungi :
Ihsan Marga Wiyaksa (Sekre Tim Kordik /SDM & Diklat)
Email : kordikrsupindad2@gmail.com / ihsanmarga@gmail.com
Tlp : 022-7322468 / 0877-2288-2868 (WA)

RSU PINDAD BANDUNG

DIREKTUR



dr. DYAH SITA LAKSMI

Lampiran 4 Surat Keterangan Izin Penelitian / Uji Validitas

 **PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SUMEDANG**
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP JATINANGOR 
Jl. Raya Jatinangor No. 234 Tlp. 022-7796143 Jatinangor Sumedang
e mail : puskesmasjatinangor@gmail.com SMS/WACenter 0823 1614 0448

SURAT KETERANGAN
Nomor : 445 / 040 / PKM / II / 2024

TENTANG:

IZIN PENELITIAN/UJI VALIDITAS BAGI MAHASISWA
DI LINGKUNGAN UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP JATINANGOR
KABUPATEN SUMEDANG

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin Nomor : 067/PS.S1
Kep-F.Kes/UMHT/II/2024 tanggal 15 Februari 2024 perihal Permohonan Izin Uji Validitas,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : drg. Lia Silvy Suwandini
NIP : 19781024 200604 2 002
Jabatan : Plt. Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Jatinangor

Menerangkan bahwa :

Nama : Lia Karmila
Perguruan Tinggi : Universitas MH Thamrin
NIM : 1022331019
Program Studi : Sarjana Keperawatan

Telah melaksanakan Uji Validitas di lingkungan UPTD Puskesmas Rawat Inap Jatinangor pada
tanggal 20 Februari 2024

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sumedang, 20 Februari 2024
Plt. Kepala UPTD
Puskesmas Rawat Inap Jatinangor,


Drg. Lia Silvy Suwandini
NIP. 19781024 200604 2 002

Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden Penelitian

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin Jakarta. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam penyelesaian tugas akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “”HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG KANKER SERVIKS TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS DI RUMAH SAKIT UMUM PINDAD BANDUNG.

Sehubungan dengan hal di atas, saya mengharapkan kesediaan dan partisipasi anda untuk memberikan tanggapan dan respon terhadap beberapa pertanyaan yang ada dalam kuesioner sesuai dengan pendapat anda, tanpa dipengaruhi oleh pihak lain sesuai dengan petunjuk. Saya menjamin kerahasiaan pendapat anda, identitas dan informasi yang anda berikan hanya akan digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan tidak akan digunakan untuk maksud dan tujuan lain.

Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat bebas, anda berhak memutuskan untuk ikut serta atau tidak tanpa adanya sanksi apapun. Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terimakasih.

Bandung, Februari 2024

Peneliti

LIA KAMILA

NIM. 1033221019

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin Jakarta bernama Lia Kamila yang berjudul “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG KANKER SERVIKS TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS DI RUMAH SAKIT UMUM PINDAD BANDUNG”. Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini besar manfaatnya bagi peningkatan Ilmu Keperawatan dan akan dijamin kerahasiaannya.

Bandung, Februari 2024

Responden

(.....)

Lampiran 7 Kuesioner

KUESIONER **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS)** **TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS DI RUMAH SAKIT UMUM PINDAD** **BANDUNG**

No. responden : (diisi oleh peneliti)

Isilah data berikut sesuai dengan diri anda. Cara pengisian dengan cara diberi tanda silang pada jawaban yang benar (X)

Data Demografi

1. Nama (inisial) :
2. Usia : Tahun
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan :

Petunjuk

KUESIONER

Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks

Bacalah pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan cermat dan beri tanda X (Silang) pada jawaban yang telah tersedia sesuai dengan pengetahuan anda terhadap pernyataan tersebut. B bila pernyataan BENAR, dan S bila pernyataan SALAH.

(Kusumaningrum,2017)

No.	Pernyataan	Jawaban	
1.	Kanker serviks sama dengan kanker leher rahim	B	S
2.	Kanker serviks menyerang di bagian mulut rahim	B	S
3.	Kanker serviks disebabkan jamur dan bakteri	B	S
4.	Kanker serviks disebabkan oleh virus HPV	B	S
5.	Kanker serviks bisa menyebar kebagian tubuh yang lain	B	S
6.	Keluar darah setelah menopause gejala penyakit kanker serviks	B	S
7.	Keluar darah saat berhubungan seksual gejala penyakit kanker Serviks	B	S
8.	Keputihan yang berbau tidak enak dan berlebihan gejala penyakit kanker serviks	B	S
9.	Apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul, susah Buang Air Kecil (BAK)	B	S
10.	Berganti-ganti pasangan seksual tidak meningkatkan risiko terkena kanker serviks	B	S
11.	Mencegah kanker serviks dengan tidak berganti-ganti pasangan Seksual	B	S
12.	Semakin banyak jumlah anak, semakin meningkatkan peluang terkena kanker serviks	B	S
13.	Peluang terkena kanker serviks semakin meningkat dengan bertambahnya jumlah pasangan seksual	B	S
14.	Cara mencegah kanker serviks dengan menolak berhubungan seksual dengan orang terinfeksi penyakit kelamin	B	S
15.	Cara mencegah kanker serviks dengan menunda berhubungan seksual sampai usia lebih dari 18 tahun	B	S
16.	Pemeriksaan rutin deteksi dini penting dilakukan	B	S
17.	Kanker serviks stadium awal akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup lebih lama	B	S

Lampiran 8 Kunci Jawaban Kuesioner

KUNCI JAWABAN KUESIONER

Kunci Jawaban Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks

- | | | | |
|-----|---|-----|---|
| 1. | B | 11. | B |
| 2. | B | 12. | B |
| 3. | S | 13. | B |
| 4. | B | 14. | B |
| 5. | B | 15. | B |
| 6. | B | 16. | B |
| 7. | B | 17. | B |
| 8. | B | | |
| 9. | B | | |
| 10. | S | | |

Lampiran 9 Form Rekapitulasi Kejadian Kanker Serviks

FORM REKAPITULASI KEJADIAN KANKER SERVIKS

No	Inisial Responden	Positif	Negatif	Koding
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Lampiran 10 Hasil Uji Validitas Kuesioner

Item Soal	r Hitung	r Tabel (n=20)	Keterangan
1	0.514	0.444	Valid
2	0.663	0.444	Valid
3	0.516	0.444	Valid
4	0.628	0.444	Valid
5	0.798	0.444	Valid
6	0.861	0.444	Valid
7	0.839	0.444	Valid
8	0.861	0.444	Valid
9	0.690	0.444	Valid
10	0.809	0.444	Valid
11	0.861	0.444	Valid
12	0.495	0.444	Valid
13	0.769	0.444	Valid
14	0.532	0.444	Valid
15	0.676	0.444	Valid
16	0.676	0.444	Valid
17	0.445	0.444	Valid

Lampiran 11 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.916	17

Kesimpulan: dengan nilai Cronbach's alpha $0.916 > 0.6$, maka kuesioner dinyatakan **Reliabel**

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tingkat pengetahuan * kejadian ca serviks	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%

tingkat pengetahuan * kejadian ca serviks Crosstabulation

			kejadian ca serviks		Total
			negatif	positif	
tingkat pengetahuan	kurang baik	Count	43	8	51
		Expected Count	46.7	4.3	51.0
	cukup	Count	15	0	15
		Expected Count	13.7	1.3	15.0
	baik	Count	40	1	41
		Expected Count	37.6	3.4	41.0
Total	Count	98	9	107	
	Expected Count	98.0	9.0	107.0	

Correlations

		tingkat pengetahuan	kejadian ca serviks
Spearman's rho	tingkat pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	107
	kejadian ca serviks	Correlation Coefficient	-.228*
		Sig. (2-tailed)	.018
		N	107

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

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tingkat pengetahuan * kejadian ca serviks	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%

tingkat pengetahuan * kejadian ca serviks Crosstabulation

Count

		kejadian ca serviks		Total
		negatif	positif	
tingkat pengetahuan	kurang baik	43	8	51
	cukup	15	0	15
	baik	40	1	41
Total		98	9	107

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-.225	.076	-2.364	.020 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.228	.076	-2.401	.018 ^c
N of Valid Cases		107			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for tingkat pengetahuan (kurang baik / cukup)	^a

- a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6.780 ^a	2	.034
Likelihood Ratio	8.067	2	.018
Linear-by-Linear Association	5.356	1	.021
N of Valid Cases	107		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,26.

Statistics

		usia	pendidikan	pekerjaan	tingkat pengetahuan	kejadian ca serviks
N	Valid	107	107	107	107	107
	Missing	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak beresiko (wus berusia <45 tahun)	97	90.7	90.7	90.7
	beresiko (wus berusia ≥45 tahun)	10	9.3	9.3	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (≤ SMA)	44	41.1	41.1	41.1
	tinggi (> SMA)	63	58.9	58.9	100.0

Total	107	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja/ IRT	50	46.7	46.7	46.7
	bekerja	57	53.3	53.3	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

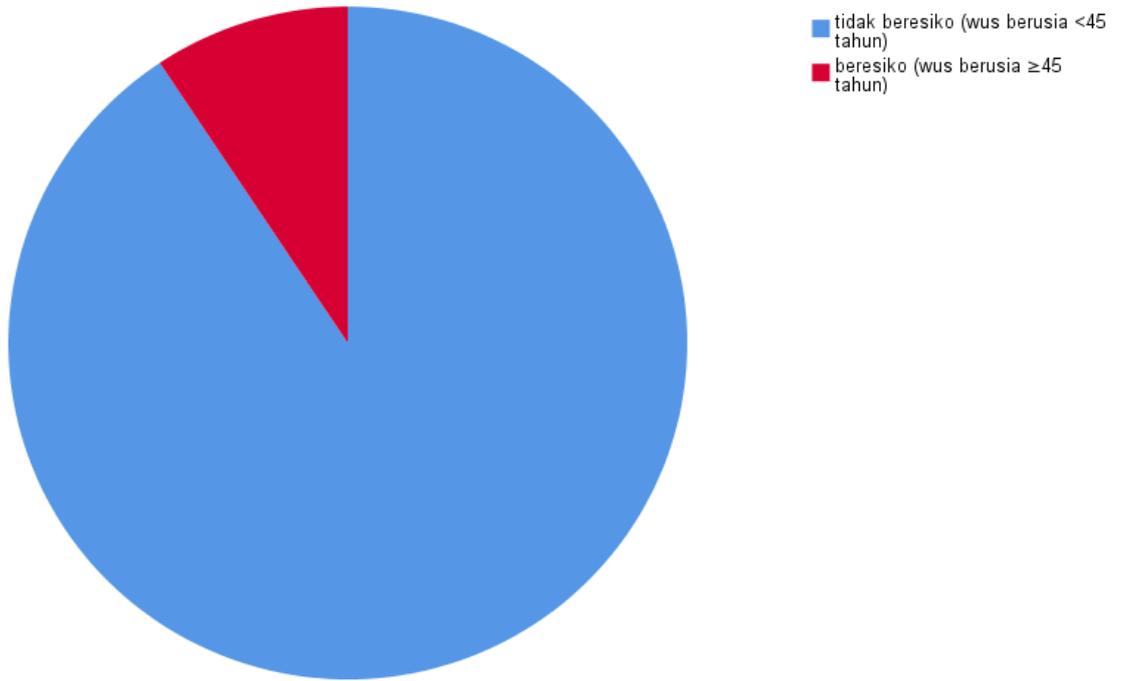
tingkat pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	51	47.7	47.7	47.7
	cukup	15	14.0	14.0	61.7
	baik	41	38.3	38.3	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

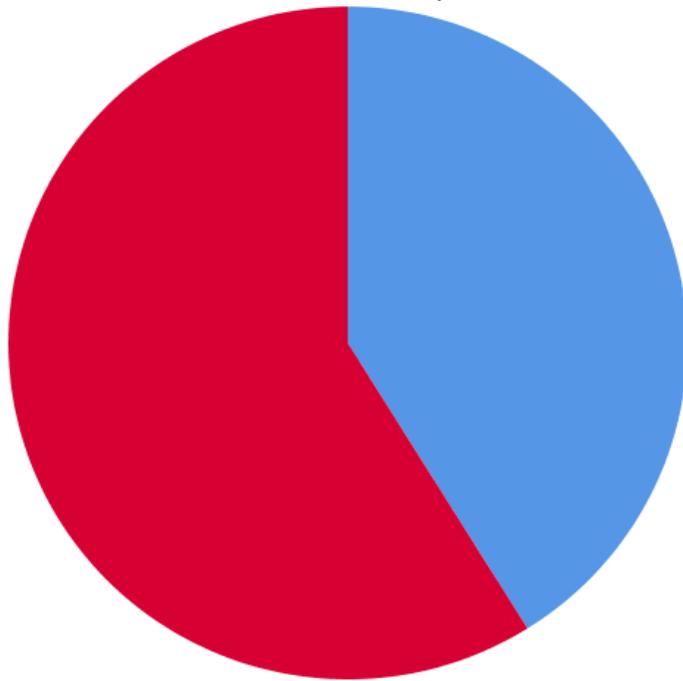
kejadian ca serviks

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	98	91.6	91.6	91.6
	positif	9	8.4	8.4	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

usia

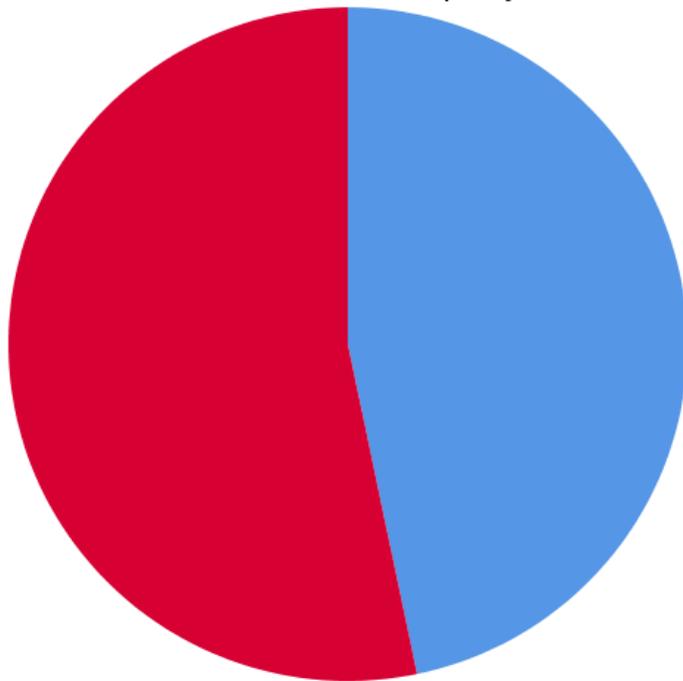


pendidikan



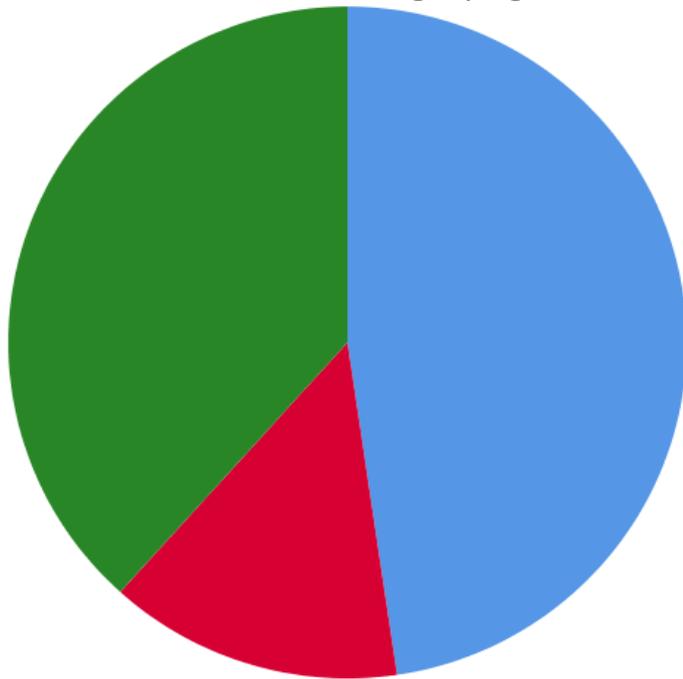
rendah (≤ SMA)
tinggi (> SMA)

pekerjaan



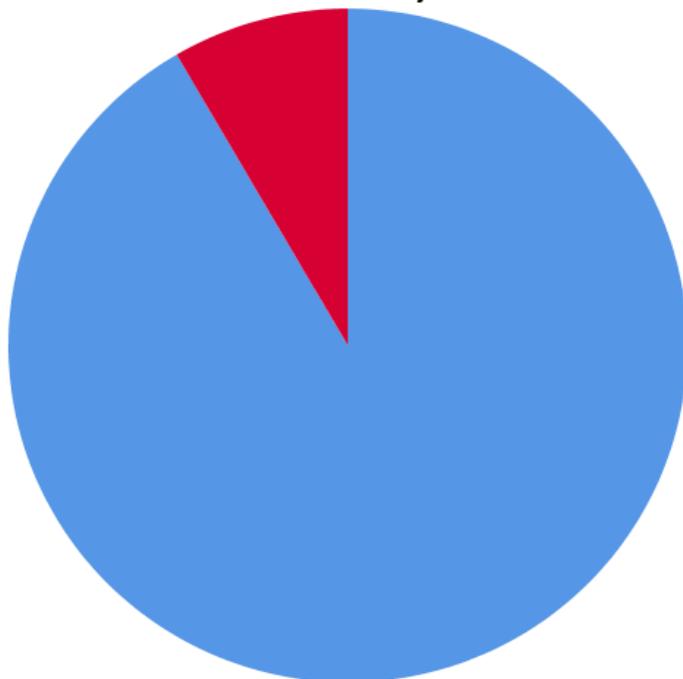
tidak bekerja/ IRT
bekerja

tingkat pengetahuan



- kurang baik
- cukup
- baik

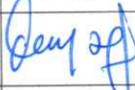
kejadian ca serviks



- negatif
- positif

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MH THAMRIN

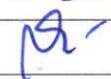
Nama Mahasiswa : Lia Kamila
 NIM : 1033221019
 Dosen Pembimbing : Ns.Dwinara Febrianti,M,Kep.,Sp.Kep.J
 Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) terhadap kanker serviks di Rumah Sakit Pindad Bandung

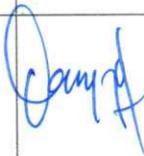
No	Tgl	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1.	29/10/2023	Bab 1	<ul style="list-style-type: none"> • Tambahan sumber-sumber • Perbaikan cara penulisan 	
2.	23/11/2023	Bab 1,2,3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tambahkan pengertian independent dan dependen ▪ Perbaiki judul ▪ Perbaiki penulisan sumber 	
3.	4/01/2024	Bab 1-4	<ul style="list-style-type: none"> • Judul buat dalam bentuk piramida • Perbaiki penulisan dalam subjek • Perbaiki sumber harus konsisten mau di atas atau di bawah • Penambahan sumber 	
4.	19/02/2024	Konsul post seminar proposal	<ul style="list-style-type: none"> • Definisi operasional kalo mulai dari 0 harus sama semua • Tambahkan tingkat pengetahuan pada hipotesis • Penulisan sampel • Hitung kembali rumus lemeshow • Penulisan rata kanan kiri 	

No	Tgl	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
			<p>memperkuat fenomena ini dan juga teori yang mendasari penelitian ini</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bagaimana fenomena yang terjadi di RSUD dengan kanker serviks ?? ▪ Perbaiki pengutipan ▪ Revisi Kembali dan lanjut bab 2&3 	
4.	23/11/2023	Revisi bab 1, konsul bab 2-3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bab 1 masih diperbaiki sedikit ▪ Bab 2 sertakan sumber pada setiap kalimat yang dikutip ▪ Tambahkan teori keperawatan dan kerangka teori ▪ Perbaiki kerangka konsep dan definisi operasional ▪ Lanjutkan kuesioner dan bab 4 	
5	30/11/2024	Revisi bab 1-4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perbaiki sesuai masukan ▪ Perhatikan tata tulis margin kanan kiri atas bawah, rata kanan kiri, penggunaan huruf besar ▪ Variable dependent blm konsisten ▪ Buat kuesioner 	
6.	8/01/2024	Revisi Bab 1-4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perbaiki lagi kuesioner 	
7.	11/01/2024	Revisi Bab 1-4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perbaiki Penulisan kuesioner ▪ Karakteristik responden ▪ Betulkan data operasional kategorinya 2 ▪ Menjelaskan hasilkan variable 	
8.	12/1/2024	Revisi bab 1-4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perbaiki sesuai arahan ▪ Harus sinkron antara definisi operasional dan kuesioner ▪ Siapkan ujian seminar proposal 	
9.	11/2/2024	Revisi Bab 1-4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perbaiki penulisan 	
10.	6/03/2024	Hasil penelitian	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Siapkan ujian ▪ Cek turnitin 	
11.	14/03/2024	Persiapan sidang	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perbaiki pembahasan ▪ Siapkan ujian hasil 	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MH THAMRIN

Nama Mahasiswa : Lia Kamila
 NIM : 1033221019
 Dosen Pembimbing : Ns. Neli Husnawati, S.Kep., M.Kep
 Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) terhadap kanker serviks di Rumah Sakit Pindad Bandung

No	Tgl	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1	11/10/2023	Konsul judul	Acc judul	
2	19/10/2023	Bab 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ belum tampak fenomenanya ?? dalam menjabarkan latar belakang, variable yang akan diteliti harus dibahas dan ada keterkaitannya...variabelnya kan tingkat pengetahuan WUS... apa fenomena yang terjadi dengan kondisi ini ?? apakah kejadian Ca cerviks erat kaitannya dengan pengetahuan ?? apa datanya ? ▪ tambahkan hasil penelitian yang mendukung ▪ teori nya bs dijelaskan dulu kemudiar hrs ada hasil penelitian terdahulu terakit 2 variabel yg akan diteliti. ▪ Jika penelitian ini sdh pernah diteliti, kemudan apa bedanya dengan judul penelitian anda ? ▪ Perhatikan cara pengutipan dan selalu tuliskan sumber agar tdk plagiat ▪ Perbaiki tujuan dan rumusan masalah ▪ Perbaiki dan lanjut bab 2 	
3	29/10/2023	Revisi bab 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tambahkan hasil penelitian dari dalam dan luar negri untuk 	

No	Tgl	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
5.	7/03/2024	Hasil penelitian	<ul style="list-style-type: none"> • Kesimpulan tidak menampilkan angka lagi • Hasil nilai OR • Analisa bivariat huruf kecil/ besar • Hasil uji validitas buat dalam bentuk tabel 	
6.	14/03/2024	Hasil sidang	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki margin • Perbaiki kesimpulan • Perbaiki penulisan yang salah • Perbaiki bab 2 • Perbaiki uji validitas 	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. Biodata

Nama : Lia Kamila

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Tanggal Lahir : Ciamis, 14 Februari 1999

Agama : Islam

Email : Liakamila761@gmail.com

Alamat : Kp.Cimariuk Rt02/16
Desa.Manggungharja Kec. Ciparay
Kab.Bandung

Pendidikan

SDN MAGUNG I : 2005-2007

SDN MANGGUNG HARJA : 2007-2011 Lulus

SMP KP Ciparay : 2011-2014 Lulus

SMK BHAKTI KENCANA : 2014-2017 Lulus

STIKep PPNI Jawa Barat : 2017-2020 Lulus

S1 UMHT Jakarta : 2022-2024 Lulus

lia kamila_S1 Kep_F_2024_Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Terhadap Kejadian Kanker Serviks Di Rumah sakit Umum Pindad Bandung

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

26%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.bbg.ac.id Internet Source	2%
2	www.scribd.com Internet Source	1%
3	repositori.usu.ac.id Internet Source	1%
4	text-id.123dok.com Internet Source	1%
5	id.scribd.com Internet Source	1%
6	id.123dok.com Internet Source	1%
7	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	1%
8	pt.scribd.com Internet Source	1%

9	e-journal.unair.ac.id Internet Source	1 %
10	repository.ub.ac.id Internet Source	1 %
11	Luh Ayu Purnami, Kadek Ayu Suarmini, Putu Indah Sintya Dewi, Ni Ketut Wulandari, Mochamad Heri. "Hubungan Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) dengan Penyakit Kanker Serviks", Jurnal Keperawatan Silampari, 2022 Publication	1 %
12	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1 %
13	journal.thamrin.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
15	lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %
16	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
17	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
18	edoc.pub Internet Source	

<1 %

19

Submitted to Universitas Pamulang

Student Paper

<1 %

20

fikes.unimma.ac.id

Internet Source

<1 %

21

ojs.uho.ac.id

Internet Source

<1 %

22

repository.unej.ac.id

Internet Source

<1 %

23

repository.unair.ac.id

Internet Source

<1 %

24

Submitted to Universitas Nasional

Student Paper

<1 %

25

ojs.unud.ac.id

Internet Source

<1 %

26

Submitted to Universitas Andalas

Student Paper

<1 %

27

docobook.com

Internet Source

<1 %

28

Siswi Wulandari, Darmining, Siti Aminah.

"KAJIAN HUBUNGAN ANTARA STATUS EKONOMI, INFORMASI TENAGA KESEHATAN,

<1 %

DAN KESADARAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS", Jurnal Bidan Pintar, 2024

Publication

- | | | |
|----|--|------|
| 29 | repository.unar.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 30 | Submitted to Udayana University
Student Paper | <1 % |
| 31 | Submitted to Universitas Muria Kudus
Student Paper | <1 % |
| 32 | andyjr20.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 33 | karyatulisilmiah-skripsi.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 34 | repository.aisyahuniversity.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 35 | Submitted to Universitas Sebelas Maret
Student Paper | <1 % |
| 36 | jurnal.untan.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 37 | www.researchgate.net
Internet Source | <1 % |
| 38 | DESLIFIANI LISMANIAR, Wulan Sari Wulan, Sri Wardani Wardani, Christine Vita Gloria Purba, Aldiga Rienarti Abidin. "FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER | <1 % |

SERVIKS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU TAHUN
2020", Media Kesmas (Public Health Media),
2021

Publication

39

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

40

Sari Purwanti. "Hubungan Tingkat
Pengetahuan tentang IVA dengan Perilaku
Pemeriksaan IVA", JURNAL KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG,
2020

Publication

<1 %

41

Submitted to Universitas Jenderal Soedirman

Student Paper

<1 %

42

Submitted to Universitas Respati Indonesia

Student Paper

<1 %

43

lontar.ui.ac.id

Internet Source

<1 %

44

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

<1 %

45

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

46

e-journal.uajy.ac.id

Internet Source

<1 %

- 47 repository.stikeselisabethmedan.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 48 digilib.uinsby.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 49 onesearch.id <1 %
Internet Source
-
- 50 perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 51 repo.uho.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 52 123dok.com <1 %
Internet Source
-
- 53 IAKMI Riau. "Prosiding Seminar Nasional
Pengurus Daerah IAKMI Provinsi Riau "Hidup
Sehat Melalui Pendekatan Keluarga"
Kerjasama dengan Jurnal Kesehatan
Komunitas STIKes Hang Tuah Pekanbaru",
Prosiding Hang Tuah Pekanbaru, 2018 <1 %
Publication
-
- 54 Nurmiaty Nurmiaty, Wahida Wahida, Elyasari
Elyasari, Andi Malahayati. "EFEKTIVITAS
PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN,
SIKAP DAN KEPUTUSAN MELAKUKAN
DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN TES
INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)", <1 %

55 diskusifkm.blogspot.com <1 %
Internet Source

56 e-perpus.unud.ac.id <1 %
Internet Source

57 eprints.perbanas.ac.id <1 %
Internet Source

58 jurnal.unimus.ac.id <1 %
Internet Source

59 repository.stikes-bhm.ac.id <1 %
Internet Source

60 swarnaherbal.com <1 %
Internet Source

61 Hana Pritika Rotua, Lilis Mamuroh, Ahmad Yamin. "PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR MENGENAI PEMERIKSAAN IVA", JURNAL RISET KESEHATAN POLTEKKES DEPKES BANDUNG, 2024 <1 %
Publication

62 Minanton M, Serly Rosa, Leli Rezky Dwi Oktavia, Rasi Rahagia. "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks pada Akseptor KB", Citra <1 %

Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute, 2023

Publication

63 Submitted to Universitas Jember <1 %
Student Paper

64 eprints.poltekkesjogja.ac.id <1 %
Internet Source

65 eprints.uny.ac.id <1 %
Internet Source

66 es.scribd.com <1 %
Internet Source

67 jurnal.permataindonesia.ac.id <1 %
Internet Source

68 jurnal.politasubar.ac.id <1 %
Internet Source

69 ojs.stikesabi.ac.id <1 %
Internet Source

70 repository.poltekkes-tjk.ac.id <1 %
Internet Source

71 www.konsultanhukum.org <1 %
Internet Source

72 www.slideshare.net <1 %
Internet Source

73 Submitted to Colegio San Patricio <1 %
Student Paper

DIPERIKSA
15/11/2024

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS MH THAMRIN

DICETAK
---:--- WIB

74 Wulansari, Makhrajani Majid, Fitriani Umar, Arfianty Arfianty, Henni Kumaladewi Hengky. "Analysis Of Factors Influencing Cervical Cancer Screening Behavior In Women Of Reproductive Age (WUS)", KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2022
Publication <1 %

75 blogpunyasyarif.blogspot.com
Internet Source <1 %

76 caracepatmengobatipenyakit.blogspot.com
Internet Source <1 %

77 digilib.unimus.ac.id
Internet Source <1 %

78 docplayer.info
Internet Source <1 %

79 dokumen.tips
Internet Source <1 %

80 ejurnal.biges.ac.id
Internet Source <1 %

81 eprints.uns.ac.id
Internet Source <1 %

82 geograf.id
Internet Source <1 %

83

Internet Source

<1 %

84

phantom-boedakperawat.blogspot.com

Internet Source

<1 %

85

proceeding.unisba.ac.id

Internet Source

<1 %

86

repository.iainpare.ac.id

Internet Source

<1 %

87

repository.thamrin.ac.id

Internet Source

<1 %

88

repository.uinjkt.ac.id

Internet Source

<1 %

89

repository.usd.ac.id

Internet Source

<1 %

90

repository.usu.ac.id

Internet Source

<1 %

91

www.pekerjadata.com

Internet Source

<1 %

92

Agus Khoirul Anam, Sri Winarni, Budi Susatya. "The Effectiveness Of Disaster Training Improving Knowledge, Attitude And Skill Nursing Disaster For Disaster Preparedness Kelud Erruption Blitar City", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2015

<1 %

93

Areskha Vanya Anandikha, Maurizka Chairunissa, Dian Indriyani. "Pengaruh Kualitas Layanan Administrasi dan Fasilitas Perguruan Tinggi terhadap Kepuasan Mahasiswa Politeknik STIA LAN Jakarta", Jurnal Pendidikan Non formal, 2024

<1 %

Publication

94

Magdalena Eijer Ge'e, Adelina Lebuan, Justina Purwarini. "Hubungan antara Karakteristik, Pengetahuan dengan Kejadian Kanker Serviks", Jurnal Keperawatan Silampari, 2021

<1 %

Publication

95

Winston - Pontoh. "Goodwill No. 1 Vol. 4 Juni 2013", JURNAL RISET AKUNTANSI DAN AUDITING "GOODWILL", 2013

<1 %

Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

lia kamila_S1

Kep_F_2024_Hubungan Tingkat
Pengetahuan Wanita Usia
Subur (WUS) Tentang Kanker
Serviks Terhadap Kejadian
Kanker Serviks Di Rumah sakit
Umum Pindad Bandung

by Lia Kamila

Submission date: 15-Nov-2024 06:08AM (UTC+0700)

Submission ID: 2519896641

File name: Lia_kamila_skripsi_-_Lia_Kamila.docx (775.12K)

Word count: 6199

Character count: 40267



49
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR
(WUS) TENTANG KANKER SERVIKS
TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS
DI RUMAHSAKIT UMUM PINDAD
BANDUNG**



**UNIVERSITAS
SKRIPSI
MH THAMRIN**

**LIA KAMILA
1033221019**

**UNIVERSITAS MOHAMMAD HUSNI THAMRIN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
JAKARTA
MARET
2024**

1.1 Latar Belakang

Ketika seseorang sehat secara fisik, mental, dan sosial, dan tidak hanya dalam hal sistem, proses, dan fungsi reproduksinya, mereka dianggap berada dalam kondisi kesehatan reproduksi menurut World Health Organisation (WHO). Di seluruh dunia, perempuan semakin khawatir dengan masalah kesehatan reproduksi seperti kanker serviks (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Kanker adalah kelainan di mana sel-sel dapat tumbuh secara tidak normal, cepat, dan tidak terkendali karena kehilangan kemampuannya untuk mengendalikan diri dan sistem regulernya. Secara tidak terkendali, sel membelah dan menyusup ke jaringan sehat di sekitarnya (Rahayu, 2018).

Menurut data dari World Health Organisation (WHO), sekitar 529.828 wanita menerima diagnosis kanker serviks pada tahun 2018, dan 275.128 di antaranya kehilangan nyawa karena penyakit ini setiap tahunnya. Sekitar 83% dari semua kasus baru kanker serviks terjadi di negara-negara miskin, di mana bebannya lebih tinggi (Wulandari, Bahar, dan Ismail, 2017).

Dengan jumlah kasus sebanyak 36.633 kasus, atau 17,2% dari seluruh kanker pada perempuan, kanker serviks menempati urutan kedua dalam Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021, setelah kanker payudara. Ini adalah angka kematian yang sangat tinggi, terhitung 21.003 kematian atau 19,1% dari semua kematian akibat kanker. Di sisi lain, angka kanker serviks meningkat hampir empat kali lipat di Indonesia pada tahun 2008. Indonesia memiliki angka kejadian kanker serviks yang tinggi, sebagian disebabkan oleh rendahnya

cakupan skrining. Sebelum tahun 2020, skrining dengan tes IVA hanya dilakukan oleh 6,83% wanita berusia 30-50 tahun. Pada tahun 2023, hanya 7,02% perempuan di Indonesia yang telah melakukan skrining kanker serviks, jauh lebih rendah dari target 70%. Indiarti (2023) memprediksi bahwa jika peningkatan angka kanker serviks di Indonesia tidak ditangani dengan baik, maka status sosial ekonomi dan kualitas hidup masyarakat Indonesia akan sangat terpengaruh.

Di Provinsi Jawa Barat, jumlah pasien kanker serviks bervariasi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018, 1.011 kasus dilaporkan, dibandingkan dengan 1.141 kasus pada tahun 2017. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan sebesar 11,3% (Nuryawati, 2020).

Jumlah pasien kanker di Bandung cukup banyak, menurut Abdurrahman (2020), Kepala Tim Pencegahan Kanker Rumah Sakit Hasan Sadikin. Sebanyak 11.318 orang menerima diagnosis kanker pada tahun 2019. Salah satu jenis kanker yang sering terjadi adalah kanker serviks, yang mungkin menyerang wanita. Di Bandung, terdapat 202 kasus penderita kanker serviks pada tahun 2019. Diperkirakan 9,6 juta orang kehilangan nyawa akibat kanker setiap tahunnya. Lebih lanjut, menurut Kurniawan (2020), saat ini kanker merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia.

Kasus kanker serviks di RSUD Pindad Bandung periode bulan Januari hingga desember 2022 sebanyak 60 kasus kanker serviks. Untuk rumah sakit dengan

tipe C kasus kanker serviks ini sangat banyak. Dan banyak pasien yang tidak mengetahui gejala dari kanker serviks.

Karena ²² sebagian besar pasien kanker serviks datang ke rumah sakit pada stadium lanjut, dan karena perempuan tidak memiliki informasi yang cukup tentang skrining dini, tingkat kematian akibat kanker serviks menjadi tinggi. Perempuan usia subur tidak menyadari tanda dan gejala kanker serviks (Inda et al., 2020).

Masyarakat harus diedukasi tentang kanker serviks. Faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, profesi, paritas, status, jarak, dan pengalaman, semuanya berdampak pada tingkat pengetahuan seseorang. Faktor-faktor ini berdampak pada pengetahuan seseorang tentang kanker serviks dan, pada gilirannya, pada sikap mereka terhadap tes IVA. ⁹ Dukungan seseorang untuk melakukan tes IVA untuk diagnosis dini kanker serviks akan lebih tinggi jika mereka memiliki pemahaman yang kuat tentang topik tersebut (Restiyani, 2017).

Penelitian Permadi, Y., dan Wijayanti pada tahun 2019 menemukan bahwa di antara wanita usia subur (WUS), terdapat hubungan antara pengetahuan dan prevalensi kanker serviks. Penelitian lebih lanjut yang menggali lebih dalam mengenai kesadaran wanita usia subur terhadap kanker serviks diperlukan.

Prognosis pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk jenis patologi, tingkat pendidikan, sarana dan prasarana, kesehatan umum ² yang buruk, tingkat sosial ekonomi yang rendah, dan keterlambatan diagnosis pada stadium lanjut (Tawajjuh, 2020).

Berdasarkan fenomena ⁵¹ di atas maka ¹⁹ dari itu peneliti sangat tertarik untuk meneliti tentang kanker serviks pada Wanita Usia Subur (WUS) agar

45
terhindar dari penyakit kanker serviks, penelitian ini dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Gejala Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung”

1.2 Rumusan Masalah

5
Keganasan kedua yang paling sering terjadi pada wanita di seluruh dunia adalah kanker serviks. Karena ada banyak faktor yang berkontribusi terhadap kanker, etiologi utama kanker serviks tidak diketahui; namun demikian, infeksi HPV adalah penyebab utama kanker serviks. Jumlah pasien kanker serviks tertinggi kedua di dunia ditemukan di Indonesia. Banyak orang yang terkena kanker serviks karena wanita usia subur tidak cukup mengetahui penyebab dan pencegahan penyakit ini.

70
Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka peneliti ingin mengetahui “Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan WUS Tentang Kanker Serviks Terhadap Kejadian Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung?.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

33
18
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Pindad Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan pada wanita usia subur
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan wanita usia subur terhadap kanker serviks
- c. Mengidentifikasi kejadian kanker serviks
- d. Mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan WUS tentang kanker serviks terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Pindad Bandung.

³ 1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Dalam bidang keperawatan, penelitian ini memberikan informasi tambahan kepada penulis mengenai hubungan antara pengetahuan wanita usia subur dengan pencegahan kanker serviks.

1.4.2 Bagi Pendidikan

Menjadi tambahan ilmu pengetahuan keperawatan khususnya dalam pelaksanaan pengetahuan wanita usia subur terhadap kanker serviks serta pembuktian secara ilmiah.

² 1.4.3 Bagi Praktisi Keperawatan

Dapat dijadikan referensi ilmiah dalam pencegahan kanker serviks pada wanita usia subur dan menentukan tindakan keperawatan yang perlu di perhatikan dalam pencegahan kankers.

1.4.4 Bagi Responden

Sebagai masukan untuk cara mencegah terjadinya kejadian kanker serviks di kalangan wanita usia subur.

1.4.5 Bagi Tempat Pelayanan

Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan kepada rumah sakit agar dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan yang ada.

BAB III

43

KERANGKA KONSEP HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Hubungan antara konsep-konsep yang akan dinilai atau diamati dalam sebuah penelitian dikenal dengan istilah kerangka konsep, menurut Notoatmodjo (2018). Kerangka konseptual harus dapat menggambarkan bagaimana variabel-variabel yang diteliti berhubungan satu sama lain. Kerangka konseptual penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut.

Menurut Anggreni (2022), variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain; variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau dihasilkan oleh variabel independen. Pengetahuan kanker serviks merupakan variabel bebas dalam penelitian ini. Sedangkan kejadian kanker serviks adalah variabel terikat dalam penelitian ini.

5

3.1 Gambar Kerangka Konsep

Variabel Independent

Variabel dependent



3.2 Definisi Operasional

Sugiyono (2015) menyatakan bahwa variabel penelitian adalah suatu karakteristik, sifat, atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang dimanipulasi oleh peneliti untuk membuat kesimpulan. Dalam rangka mengumpulkan data dan mengembangkan kesimpulan, penulis menggunakan variabel, yang didefinisikan oleh Sugiyono (2018), hlm. 61, sebagai segala sesuatu yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh penulis. Berikut adalah definisi operasional untuk setiap variabel yang akan diteliti: Tabel 3.2. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel

Karakteristik Responden	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variable Independen					
Tingkat Pengetahuan tentang kanker serviks	Pengetahuan yang dimiliki responden berkaitan dengan kanker serviks terkait tanda gejala dan cara pencegahan kanker serviks.	Kuesioner	Dengan 17 butir pertanyaan menggunakan skala <i>guttman</i>	0. Kurang baik, bila nilai jawaban ≤ 45 benar. 1. Cukup, bila nilai jawaban 56-75 benar. 2. Baik, bila nilai jawaban 76-100 benar.	Ordinal
Variable Dependen					
Kejadian Kanker serviks	Pasien yang teridentifikasi terkena kanker serviks	Rekam Medis	Data kejadian kanker serviks di rekam medis sebelumnya pernah melakukan pemeriksaan dan tidak melakukan pemeriksaan.	Pencatatan langsung dari rekam medis pasien yang dikategorikan sebagai berikut: 0 = negatif dari pemeriksaan 1 = positif dari pemeriksaan	Ordinal
Karakteristik					
Usia	Usia responden berdasarkan tanggal lahir yang dihitung sampai ulang tahun terakhir	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Tidak Beresiko (≤ 45 tahun) 1 = Beresiko (Itahun).	Ordinal
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditamatkan oleh wanita usia subur.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Rendah \leq SMA 1 = Tinggi $>$ SMA	Ordinal

Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan	Kuesioner	Kuesioner data demografi	0 = Tidak Bekerja/ IRT 1 = Bekerja	Ordinal
-----------	---	-----------	--------------------------	---------------------------------------	---------



UNIVERSITAS
MH THAMRIN

saat mengisi
kuesioner.

3.3 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan tentang adanya hubungan potensial antar variabel, yang kebenarannya harus dibuktikan secara empiris atau dapat didefinisikan sebagai asumsi awal terhadap permasalahan penelitian (Sinaga, 2018).

Adapun hipotesa pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- a. Hipotesis Nol (H_0) : “Tidak terdapat hubungan antara variabel tingkat pengetahuan dengan wanita usia subur terhadap kejadian kanker serviks.”
- b. Hipotesis Alternatif (H_a) : “Terdapat hubungan antara variabel tingkat pengetahuan dengan wanita usia subur terhadap kejadian kanker serviks.”



UNIVERSITAS
MH THAMRIN

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Untuk menentukan apakah dua variabel atau lebih berhubungan, penelitian ini menggunakan pendekatan korelasi (Ibrahim, 2018). Metode penelitian kuantitatif disebut sebagai prosedur ilmiah menurut Sugiyono (2018). Hal ini dikarenakan metode ini menampilkan data penelitian secara numerik dengan analisis statistik dan mengikuti kaidah-kaidah ilmiah yang bersifat pasti, obyektif, terukur, dan metodis. Metode cross-sectional adalah metodologi yang digunakan. Hasil akhir dari hubungan pengetahuan, usia, pendidikan dan kejadian kanker serviks dengan pengetahuan Wanita Usia Subur.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Istilah “populasi” digunakan oleh Handayani (2020) untuk mendeskripsikan semua hal yang menjadi bagian dari penelitian dan memiliki karakteristik tertentu. Hal-hal tersebut dapat berupa orang, tempat, atau benda. Populasi penelitian ini adalah perempuan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung yang berada dalam usia subur (15-49 tahun).

4.2.2 Sample

Handayani (2020) mendefinisikan teknik pengambilan sampel, atau disebut juga dengan sampling, sebagai proses memilih sejumlah komponen yang akan dijadikan sampel dari populasi yang sedang diteliti dan memahami atribut atau karakteristik yang berbeda dari orang-orang yang dijadikan sampel. Dalam penelitian ini, sampel dipilih dengan menggunakan purposive sampling, yang melibatkan pengumpulan data dari responden berdasarkan standar yang telah ditetapkan.

Karena jumlah populasi tidak diketahui secara pasti, maka jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Lemeshow (Riyanto & Hatmawan, 2020).

Jumlah sampel yang **tidak diketahui** dapat diketahui dengan menggunakan rumus Lemeshow. Dalam sebuah prosedur penelitian, sampel akan memiliki dampak yang signifikan terhadap bagaimana populasi direpresentasikan.

73
Rumusnya sebagai berikut:

$$n = \frac{z^2 \times P \times Q}{L^2}$$

Keterangan:

46
 z = Skor z pada kepercayaan 95% (1,96) p =

Maksimal estimasi 63% (0,63) generalisasi
dari elemen populasi.

Q = komplementer dari P , yaitu $Q = 1 - P$ (0,63)

L = Tingkat kesalahan/*sampling error* 10% (0,10)

27
Dengan rumus tersebut, maka dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = 1,96^2 \times 0,63 \times (1 - 0,63)$$

$$0,10^2$$

$$n = 88 \times 10\% = 8,8$$

$$n = 88 + 8,8 = 96,8 = \text{responden}$$

48
Diperoleh hasil sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 96,8 di bulatkan menjadi 97 orang. Untuk menghindari drop out maka ditambahkan 10% dari angka 97 adalah 9,7. Maka total dari responden adalah 107 orang.

2
Kriteria sampel yang akan dipilih adalah sebagai berikut:

Kriteria inklusi sampel penelitian

- 39**
Wanita Usia Subur yang ada di RSUD Pindad Bandung
- 24**
Wanita Usia Subur dengan kanker serviks
- Wanita Usia Subur dengan riwayat kanker serviks.

- d. Wanita Usia Subur yang tercatat di dalam data rekam medis

Kriteria eksklusi sampel penelitian

- a. Wanita Usia Subur yang tidak bersedia menjadi responden
b. Wanita Usia Subur yang menjadi karyawan di RSUD Pindad Bandung

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Pindad Bandung pada tanggal 21-23 Februari 2024. Alasan penulis memilih tempat penelitian tersebut adalah karena banyak wanita dengan usia subur yang datang berobat.

4.4 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2020), ada tiga elemen etika penelitian yang menjadi pertimbangan dalam melakukan penelitian ini. Hal tersebut adalah sebagai berikut:

4.4.1 Prinsip Manfaat

- a. Bebas dari kesakitan
Peneliti menginformasikan kepada partisipan bahwa tidak ada tindakan yang menempatkan mereka dalam risiko dan bahwa penelitian ini dilakukan tanpa menimbulkan ketidaknyamanan bagi mereka.
- b. Bebas dari eksploitasi
Peneliti mengklarifikasi bahwa karena penelitian ini dilakukan untuk tujuan akademis, data yang digunakan dalam penelitian ini tidak digunakan untuk kepentingan pribadi.
- c. Risiko (benefits ratio)
Karena responden hanya dapat mengisi kuesioner yang ditawarkan, peneliti mengurangi bahaya dan memastikan penelitian dilakukan sesuai dengan protokol, sehingga menghasilkan hasil yang terbaik bagi para peserta.

3 4.4.2 Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

- a. Kemampuan untuk mengambil bagian dalam survei sebagai responden (the right to self-determination) Responden diizinkan untuk secara bebas memutuskan apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian ini atau tidak.
- b. Hak untuk mendapatkan informasi lengkap tentang perawatan medis yang diterima. Peneliti harus bertanggung jawab dan memberikan penjelasan secara menyeluruh jika ada masalah dengan responden.

c. Informed consent

Untuk memastikan bahwa responden mendapat informasi yang lengkap tentang penelitian, peneliti harus menjelaskan semua aspek penelitian secara menyeluruh.

Peneliti menjelaskan lebih lanjut bahwa penelitian ini jelas dilakukan tanpa paksaan dan responden memiliki kebebasan untuk menerima atau menolak sebagai responden. Penggunaan data untuk kemajuan ilmiah disebutkan dalam informed consent.

3 4.4.3 Prinsip atas keadilan (*right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil Responden harus mendapatkan perlakuan yang sangat baik dari peneliti sebelum, selama, dan setelah keterlibatan mereka dalam penelitian.
- b. Hak atas kerahasiaan (*right to privacy*)
- c. Penelitian menjamin kerahasiaan data atau informasi yang telah diberikan responden dengan mengganti inisial responden atau huruf pertama dari nama responden dengan namanya.

15 4.5 Alat Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari sejumlah pertanyaan terkait variabel yang akan diteliti untuk memperoleh informasi dari responden. Kuesioner terbagi menjadi tiga, yaitu kuesioner kategori 1 tentang pengetahuan umum kanker serviks, kategori 2 tentang hubungan dan faktor resiko

kanker serviks, kategori 3 tentang pencegahan primer kanker serviks.



UNIVERSITAS
MH THAMRIN

Berikut merupakan penilaian terhadap instrumen :

1. Pertanyaan Demografi , meliputi nama, usia,pekerjaan, pendidikan
2. Data pengukuran variable dependen yaitu kejadian kanker serviks didapatkan melalui rekam medis pasien dengan melihat apakah pasien sudah melakukan pemeriksaan kanker serviks atau belum lalu di dokumentasikan.
3. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden mengenai pengetahuan kanker serviks. Terdiri atas 17 pertanyaan menggunakan skala guttman

4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.6.1 Uji Validitas

Sugiyono (2019) menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengetahui kevalidan suatu kuesioner. Uji validitas adalah alat yang digunakan untuk menilai apakah data yang dikumpulkan akurat atau benar-benar valid. Korelasi produk momen (juga dikenal sebagai korelasi Pearson) antara skor setiap item pertanyaan dan skor keseluruhan sering digunakan untuk mengevaluasi validitas suatu kuesioner; untuk alasan ini, sering disebut korelasi antar item-total. Jika nilai r hitung lebih besar atau sama dengan r tabel, maka kuesioner dianggap valid; jika nilai r hitung lebih kecil atau sama dengan r tabel, maka kuesioner dianggap tidak valid. Pada bulan Februari, 20 WUS berpartisipasi dalam uji validitas dan reliabilitas instrumen di Puskesmas DTP Jatinangor.

4.6.2 Hasil Uji Validitas

Dengan diketahui hasil perhitungan uji validitas untuk kuesioner variabel pengetahuan sebanyak 17 pertanyaan dengan r hitung $>$ r tabel (0,444), dan nilai hitung variabel pengetahuan berada di antara 0,445 hingga 0,861, maka dapat dikatakan bahwa instrumen penelitian tersebut valid dan layak digunakan dalam penelitian.

4.6.3 Reliabilitas

Sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama adalah uji reliabilitas, menurut Sugiyono (2019). Ketika melakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat pengukur yang sama, maka uji reliabilitas digunakan untuk memastikan seberapa konsisten hasil pengukuran.

Suatu angka yang dikenal sebagai koefisien reliabilitas, yang berkisar antara 0 sampai 1, menunjukkan tinggi rendahnya reliabilitas. Indeks kasus yang diinginkan adalah koefisien ketergantungan, yang diwakili oleh α . Cronbach's Alpha adalah formula yang digunakan dalam pengujian reliabilitas.

4.6.4 Hasil Uji Reliabilitas

Diketahui bahwa hasil perhitungan uji reliabilitas pada kuesioner variabel pengetahuan dengan hasil nilai Cronbach Alpha (0,916) > dari nilai standar (0,6). Hasil tersebut membuktikan bahwa semua pertanyaan pada kuesioner variabel pengetahuan sudah dinyatakan reliabel.

4.7 Prosedur Penelitian

4.7.1 Tahap Persiapan

Pada awal tahap ini dilakukan persiapan pengumpulan data yaitu dengan pembuatan proposal penelitian yang akan dijadikan panduan dalam penelitian. Setelah proposal penelitian dikoreksi, disetujui dan disahkan oleh pembimbing. Selanjutnya peneliti dapat mengajukan surat perizinan penelitian kepada Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Mohammad Husni Thamrin yang ditujukan ke RSU Pindad Bandung, setelah mendapatkan surat pengantar lalu peneliti menyerahkannya ke pihak RSU Pindad Bandung. Tujuan pengajuan surat tersebut agar pihak terkait mengetahui dan memberikan izin untuk mengambil data dari responden.

4.7.2 Tahap Pemilihan

Responden pada proposal penelitian, sudah ditetapkan jumlah sampel yang akan dijadikan responden. Setelah mendapatkan persetujuan pengambilan data dari pihak RSU Pindad Bandung dan sudah mengetahui jumlah responden, peneliti mengidentifikasi para calon responden dengan melihat kriteria inklusi yang sudah dibuat.

4.7.3 Tahap Pelaksanaan Penelitian

Setelah mengidentifikasi kemungkinan peserta yang memenuhi persyaratan keikutsertaan penelitian, Anda dapat memberi mereka ikhtisar singkat tentang keuntungan, tujuan, dan prosedur penelitian. Setelah calon responden mendapatkan penjelasan, penelitian dapat memberikan surat persetujuan (*Informed Consent*) untuk diisi sesuai dengan pilihan yang menetapkan bersedia/tidak bersedia menjadi responden penelitian ini. Ketika responden menyatakan bersedia, responden akan diajarkan kuesioner. Kuesioner menggunakan kuesioner langsung dengan waktu sekitar 10 menit. Hasil dari kuesioner yang telah diisi responden dapat diterima langsung oleh peneliti. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

10 4.8 Pengolahan dan Analisis Data

4.8.1 Pengolahan

Tahap – tahap dalam pengolahan data melalui komputer yaitu : a. *Editing*

Setelah peserta survei menjawab pertanyaan, data diedit. Setelah responden mengisikuesioner, peneliti melihat hasilnya. Jika masih ada bagian kuesioner yang kosong atau tidak terbaca, kemungkinan besar peneliti akan menghubungi responden untuk mengetahui apakah mereka bersedia melakukannya lagi. b. *Coding*

Tentukan kode atau simbol unik untuk mewakili setiap respons. Hal ini dilakukan agar data dapat lebih mudah ditabulasi dan dianalisis oleh para akademisi. Setelah dilakukan pembersihan data pada penelitian ini, selanjutnya diberi kode menggunakan definisi fungsional. Setiap variabel dalam sistem memiliki kode

numerik uniknya sendiri. Pengkodean adalah metode untuk mengubah informasi tekstual menjadi kode yang dapat dibaca mesin, seperti rangkaian angka atau karakter. Peneliti dapat menghemat waktu menggunakan pengkodean karena menyederhanakan entri dan analisis data.

c. *Cleaning*

Sebelum analisis apa pun dilakukan, data masukan dibersihkan untuk memastikan bahwa jumlah data terkecil sekalipun bebas dari kesalahan. Setelah memeriksa ulang seluruh data, peneliti melanjutkan ke tahap pengolahan data berikutnya.

4.8.2 Analisis Univariat

Adapun analisis datanya sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mengkarakterisasi atau menjelaskan sifat-sifat setiap variabel penelitian. Biasanya, analisis ini hanya menghasilkan persentase dan distribusi frekuensi dari setiap variabel. Nilai rata-rata dan median digunakan untuk data numerik (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 4.1 Analisis Univariat

No	Variabel	Jenis Data	Analisis
1	Usia	Kategorik	Distribusi Frekuensi
2	Pendidikan	Kategorik	Distribusi Frekuensi
3	Pekerjaan	Kategorik	Distribusi Frekuensi
4	Pengetahuan tentang kanker Serviks	Kategorik	Distribusi Frekuensi
5.	Kejadian kanker serviks	Kategorik	Distribusi frekuensi

4.8.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat Temuan dari analisis univariat akan mengungkapkan distribusi atau ciri-ciri setiap variabel, sehingga memungkinkan untuk dilanjutkan dengan studi bivariat (Notoatmodjo, 2018). Uji yang digunakan adalah uji chi-square. Uji statistik chi-kuadrat akan menghasilkan nilai p-value sebesar 0,05. Penelitian yang melibatkan dua variabel dianggap signifikan jika nilai p-value lebih kecil dari 0,05 yang menandakan bahwa H₀ ditolak, dan tidak signifikan jika nilai p-value lebih besar dari 0,05 yang menandakan bahwa H₀ diterima. Untuk mempermudah perhitungan dan

interpretasi hasil, perangkat lunak statistik seperti SPSS, R, atau Python dapat digunakan untuk menjalankan uji chi-square.

Chi Square

Chi Square juga dikenal sebagai Kai Kuadrat. Chi Square merupakan salah satu jenis uji komparatif non parametrik yang dilakukan terhadap dua variabel, dimana skala data dari kedua variabel tersebut adalah nominal. (Regita, dkk, 2021). Jika dari 2 variabel terdapat 1 variabel dengan skala nominal, maka uji chi square dilakukan dengan mengacu bahwa uji tersebut harus digunakan pada derajat yang paling rendah (Regita, dkk, 2021).

Jika dari 2 variabel terdapat 1 variabel yang berskala nominal, maka dilakukan uji chi square dengan berpedoman bahwa uji tersebut harus digunakan pada derajat terendah.

Uji Chi- square merupakan uji non parametrik yang paling banyak digunakan. Namun, perlu diketahui syarat dari uji ini adalah frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, karena ada beberapa kondisi dimana uji Chi- square dapat digunakan, yaitu:

- a. tidak ada sel dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* (F_0) sebesar 0 (Nol);
- b. apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 sel saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* (“ F_h ”) kurang dari 5;
- c. apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misal 2 x 3, maka jumlah sel dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

Tabel 4.2 Analisis Bivariat

Variable Bebas	Variable Terikat	Jenis Data	Uji Statistik
Pengetahuan wanita usia subur	Kejadian Kanker serviks	Kategorik-Kategorik	Chi Square

HASIL PENELITIAN

5.1 Deskripsi Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di poli kesehatan ibu dan anak (KIA) atau lebih dikenal dengan poliklinik kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung yang beralamat di Jl. Gatot Subroto (Papanggungan), Kecamatan Kiara Condong, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21-23 Februari 2024, dengan berfokus pada pasien wanita usia subur yang datang berkunjung untuk memeriksakan kesehatannya. Purposive sampling, yang mengumpulkan data dari responden berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya yang ditetapkan oleh peneliti, digunakan untuk mendapatkan sampel. Jumlah sampel minimal sebanyak 107 orang diperoleh dengan menggunakan rumus Lemeshow untuk menentukan jumlah sampel. Berdasarkan hasil perhitungan sampel minimal, diperoleh 107 responden yang diperoleh peneliti selama periode penelitian dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai sampel.

5.2 Analisis Univariat

Studi statistik deskriptif dari suatu variabel penelitian dikenal sebagai analisis univariat. Menurut Nursalam (2020), analisis deskriptif adalah metode ilmiah untuk mengkarakterisasi dan meringkas data dalam bentuk tabel atau grafik. Analisis univariat digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel dalam penelitian ini, dan temuannya memberikan gambaran umum tentang distribusi frekuensi karakteristik responden. Kesadaran wanita usia subur akan kanker serviks merupakan variabel bebas dalam penelitian ini. Kejadian kanker serviks yang pernah dialami responden merupakan variabel dependen penelitian. Data distribusi frekuensi atribut responden juga tersedia, berdasarkan informasi demografi seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan responden.

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan

Variabel yang terdapat pada penelitian ini berasal dari data demografi yang bersumber dari data primer kuesioner. Merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, dan pekerjaan yang dimiliki responden yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan (n=107)

Variabel	n	Percent
Usia		
Tidak beresiko (WUS < 45 tahun)	97	90.7
Beresiko (WUS ≥ 45 tahun)	10	9.3
Total	107	100.0
Pendidikan		
Rendah (≤ SMA)	44	41.1
Tinggi (> SMA)	63	58.9
Total	107	100.0
Pekerjaan		
Tidak bekerja/ IRT	50	46.7
Bekerja	57	53.3
Total	107	100.0

Berdasarkan data di atas diperoleh dari 107 responden wanita usia subur (WUS) yang berkunjung ke poliklinik KIA RSUP Pindad Bandung selama periode penelitian.

Kategori usia responden terbanyak adalah responden yang termasuk dalam kategori tidak berisiko (WUS < 45 tahun) yaitu sebanyak 97 orang (90,7%). Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan tinggi (> SMA), sebanyak 63 responden (58,9%). Sebagian besar responden merupakan wanita usia subur yang bekerja, yaitu sebanyak 57 responden (53,3%).

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur dan Kejadian Kanker Serviks

Data primer dari kuesioner responden merupakan sumber dari variabel independen. Berdasarkan tingkat kesadaran yang dimiliki oleh wanita usia subur mengenai kanker serviks, berikut ini adalah distribusi frekuensi atribut responden. Di sisi lain, variabel dependen diperoleh dari data studi dokumentasi, termasuk hasil pemeriksaan pasien

dan rekam medis. Berikut ini adalah distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kejadian kanker serviks pada wanita yang berkunjung ke poliklinik KIA RSUP Pindad Bandung dan berusia subur.

14 Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur dan Kejadian Kanker Serviks (n=107)

Variabel	n	Percent
Tingkat Pengetahuan		
Kurang baik	51	47.7
Cukup	15	14.0
Baik	41	38.3
Total	107	100.0
Kejadian Ca Serviks		
Negatif	98	91.6
Positif	9	8.4
Total	107	100.0

Sebanyak 107 wanita usia subur (WUS) yang mengunjungi poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung selama periode penelitian memberikan data yang disebutkan di atas. Mayoritas responden-51 orang, atau 47,7%-memiliki pengetahuan yang termasuk dalam kelompok kurang. Berdasarkan kejadian kanker serviks, mayoritas responden-98 atau 91,6%-tidak menderita penyakit tersebut.

12 5.3 Analisis Bivariat

Dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi merupakan subjek dari analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Syarat uji statistik chi square tidak terpenuhi karena pada tabel terdapat sel yang bernilai 0. Oleh karena itu, uji korelasi Spearman Rank Rho akan digunakan sebagai uji statistik dalam analisis bivariat ini. Di poliklinik KIA RSUP Pindad Bandung, variabel independen - tingkat kesadaran wanita usia subur - akan dilihat hubungannya dengan variabel dependen, yaitu kejadian kanker serviks pada wanita usia subur. Jika hasil analisis menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka dengan tingkat kepercayaan 95% dapat disimpulkan bahwa variabel yang diteliti memiliki hubungan yang bermakna.

11 Tabel 5.3. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur dengan Kejadian Kanker Serviks (n=107)

Kejadian Kanker Serviks	P. Value
-------------------------	----------

Variabel	Kategori	Negatif		Positif		Total		(Coef Correl.
		n	%	n	%	n	%	
Tingkat Pengetahuan	Kurang baik	43	85%	8	15%	51	100%	0,018 (-0,228)
	Cukup	15	100%	0	0%	15	100%	
	Baik	40	98%	1	1%	41	100%	

17 Hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks dengan kejadian kanker serviks di RSUP Pindad Bandung didapatkan nilai P.Value sebesar 0,018, dengan nilai signifikansi < 0,05 yang berarti H₀ ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan kejadian kanker serviks di RSUP Pindad Bandung. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,228 yang menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah antara kedua variabel dengan arah hubungan yang negatif. Hal ini berarti semakin kurang tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin besar risiko orang tersebut mengalami kanker serviks.



UNIVERSITAS
MH THAMRIN

6 BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Analisis Karakteristik Responden

6.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

5 Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung berada pada kategori usia tidak beresiko (WUS < 45 tahun), yaitu sebanyak 97 orang (90.7%). Namun, 10 responden (9,3%) termasuk dalam kelompok usia beresiko (WUS ≥ 45 tahun). Hal ini agak berbeda dengan penelitian sebelumnya mengenai 11 hubungan antara karakteristik wanita usia subur dengan kanker serviks oleh Purnami (2022), di mana mayoritas responden (71 atau 60,2%) berusia di atas 35 tahun. Namun hasil ini tidak dapat dikatakan bertentangan dikarenakan kategori usia yang ditetapkan peneliti sebelumnya masih berada di dalam rentang kategori usia tidak beresiko yang ditetapkan oleh peneliti (< 45 tahun).

2 Wanita dengan faktor risiko lebih mungkin terkena kanker serviks. Usia merupakan salah satu faktor risiko yang dapat berkontribusi terhadap perkembangan kanker serviks. Hal ini dikarenakan epitel persimpangan squamocolummar, yang sebelumnya 11 berada di serviks bagian luar, berpindah ke kanalis servikalis uteri pada wanita di atas usia 35 tahun. Persimpangan antara epitel ini rentan terhadap proliferasi, yang jika dibiarkan, dapat menyebabkan displasia sel dan akhirnya kanker (Ge'e et al, 2021).

4 Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi usia seseorang maka akan semakin banyak paparan faktor-faktor pencetus terjadinya ca serviks. Mereka yang berusia lebih tua setidaknya lebih banyak menumpuk zat karsinogen selama hidupnya misalnya makan makanan yang mengandung zat karsinogen, perilaku seksual yang bergonta ganti

pasangan saat muda, merokok, dan lain sebagainya. Hal ini



UNIVERSITAS
MH THAMRIN

lah yang mempengaruhi semakin tua seseorang semakin besar pula risiko terjadinya kanker serviks. Selain itu, usia juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. ⁵Orang yang lebih tua notabene memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak, meskipun hal itu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan kemauan individu dalam menerima informasi baru.

²⁹**6.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**
Berdasarkan hasil penelitian, 63 responden atau 58,9% dari responden yang berkunjung ke poliklinik KIA RSUP Pindad Bandung memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (> SMA). Sebaliknya, 44 responden (41,1%) memiliki tingkat pendidikan yang rendah (\leq SMA). ⁸Hal ini konsisten dengan penelitian sebelumnya tentang hubungan antara pendidikan dan kesadaran untuk melakukan skrining kanker serviks yang dilakukan oleh Prastio (2022). Penelitian tersebut menemukan bahwa mayoritas responden berpendidikan tinggi, yaitu S1 (30 responden atau 37%), diikuti oleh D3 (19 responden), SMA/SMK (17 responden), dan S2 (15 responden atau 18,5%).

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat kapasitas intelektual, pemahaman, dan kemampuan berpikir kritis dan logis dalam memproses informasi dan membuat penilaian. Tingkat pengetahuan dan kemauan belajar seseorang memang saling berkaitan, tetapi tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu berarti pengetahuan yang baik, begitu pula sebaliknya. ⁶¹Orang dengan latar belakang pendidikan yang rendah tetap dapat memiliki pengetahuan yang baik jika memiliki dorongan untuk belajar dan memperluas pengetahuannya dengan informasi yang mereka cari (Prastio, 2022).

Menurut peneliti, pendidikan merupakan ⁶⁵usaha untuk menumbuhkan kepribadian seseorang dan memperhalus keterampilan baik di dalam maupun di luar kelas yang akan berlangsung seumur hidup. Pendidikan berdampak pada proses pembelajaran;

semakin berpendidikan seseorang, semakin mudah mereka mengasimilasi informasi. Pemahaman dan penerimaan informasi seseorang akan dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, yang mengarah pada pengetahuan yang lebih luas.

29

6.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden-57 responden atau 53,3%-yang datang ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung adalah wanita usia subur yang bekerja. Namun, 50 responden (46,7%) adalah ibu rumah tangga atau tidak memiliki pekerjaan. Temuan penelitian Ge'e dkk. (2021) sedikit berbeda dengan ini. Menurut survei ini, 32 orang (22,2%) bekerja, sementara mayoritas WUS-112 orang, atau 77,8%-tidak bekerja.

Karena tingginya tingkat aktivitas mereka, wanita usia subur sering kali lalai dalam menjaga gaya hidup sehat, termasuk menghindari asap rokok, pola makan yang buruk, dan olahraga yang cukup. Selain penyebab lain termasuk aktivitas seksual yang berganti-ganti pasangan dan lamanya penggunaan kontrasepsi hormonal, beberapa faktor ini merupakan faktor risiko yang dapat dikontrol untuk perkembangan sel kanker. Seseorang yang tidak memiliki pekerjaan juga memiliki banyak waktu luang untuk menggunakan sarana komunikasi seperti internet dan televisi untuk mendapatkan informasi, yang akan mempengaruhi pandangan yang lebih optimis (Nurlelawati, 2018).

80

Peneliti berpendapat bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan wanita usia subur. Pekerjaan WUS yang berada di lingkungan dengan tingkat pendidikan rata-rata baik akan menjadi tempat bertukarnya informasi antar individu. Sehingga meningkatkan wawasan WUS secara umum dalam menjaga pola hidup sehat. Pekerjaan juga secara tidak langsung berpengaruh terhadap

kejadian ca serviks, dimana pekerjaan tertentu dan lingkungan tertentu bisa meningkatkan faktor risiko munculnya karsinoma. Seperti lingkungan dengan pekerja yang semuanya merokok, ataupun lingkungan pekerjaan dengan radiasi tinggi.

6.2 Analisis Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS)

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas wanita usia subur (WUS) yang berkunjung ke poliklinik KIA RSUP Pindad Bandung-51 responden atau 47,7%-memiliki pengetahuan yang termasuk dalam kategori buruk. Lima belas responden (14,0%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan empat puluh satu responden (38,0%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya mengenai hubungan antara pendidikan dan kesadaran untuk melakukan skrining kanker serviks yang dilakukan oleh Prastio (2022). Mayoritas responden dalam survei ini memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah; 43 (53,1%) memiliki pengetahuan yang cukup, 31 (38,0%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya 7 (8,6%) yang memiliki pengetahuan yang baik tentang deteksi kanker serviks.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek, menurut Notoatmodjo (2021). Panca indera-penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan-adalah cara manusia memandang dunia. Usia, lingkungan, informasi, dan tingkat pendidikan merupakan beberapa variabel yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2021).

Peneliti percaya bahwa tidak adanya informasi yang adil dari tenaga medis profesional mungkin menjadi alasan mengapa wanita usia subur di lokasi penelitian hanya mengetahui sedikit tentang kanker serviks. Mengenai beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kurangnya kesadaran dan keinginan untuk melakukan skrining kanker serviks secara dini, banyak perempuan yang merasa malu dan tidak nyaman selama pemeriksaan, takut dengan temuan pemeriksaan kanker serviks dini, tidak percaya bahwa deteksi dini sangat penting bagi perempuan, pasangan menolak memberikan persetujuan, dan sejumlah masalah lainnya. Sebaliknya, sebagian besar responden memiliki pemahaman yang baik karena mereka mungkin telah memiliki pengalaman menerima perlakuan yang sama di fasilitas medis seperti puskesmas.

Selain itu, mungkin ada sosialisasi tentang kanker serviks, dan WUS mungkin telah mempelajarinya dari berbagai sumber, termasuk majalah, poster, dan pamflet. Konseling dapat membantu wanita belajar tentang kanker serviks dan skrining kanker serviks dini. Salah satu cara untuk membantu perempuan mempelajari lebih lanjut tentang kanker serviks adalah melalui konseling. Meningkatkan pengetahuan seseorang tidak harus berasal dari pendidikan formal, tetapi juga dapat berasal dari sumber lain, seperti konseling, dan ketersediaan berbagai bentuk media dan kemajuan teknologi dapat meningkatkan kapasitas seseorang. Selain itu, bertambahnya pengetahuan dapat menyebabkan perubahan perilaku. Hasilnya, ada sejumlah WUS yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker serviks.

6.3 Analisis Kejadian Kanker Serviks

Berdasarkan temuan penelitian, mayoritas wanita usia subur (WUS) yang mengunjungi poliklinik KIA RSUP Pindad Bandung-98 di antaranya, atau 91,6%-tidak menderita kanker serviks. Namun, sembilan responden (8,4%) dinyatakan positif menderita kanker serviks. Hal ini konsisten dengan temuan Ge'e et al. dari tahun 2021. Menurut penelitian ini, mayoritas perempuan usia subur-112 orang, atau 80,6%-tidak mengidap kanker serviks, sedangkan 28 orang, atau 19,4%, mengidap kanker serviks. Ketika sel-sel serviks yang menyimpang berkembang biak secara ganas dan tidak terkendali, hal ini dapat menyebabkan kanker serviks, suatu kondisi yang menyerang leher rahim (Kemenkes RI, 2019). Human Papilloma Virus (HPV), yang dapat menyebabkan perubahan perilaku sel epitel serviks, adalah salah satu faktor utama yang sering dikaitkan dengan kanker serviks. Tujuh puluh persen kejadian kanker serviks di seluruh dunia disebabkan oleh HPV tipe 16 dan 18. Variabel perilaku meliputi aktivitas seksual remaja, berganti-ganti pasangan, penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang, dan penggunaan pil KB merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian kanker serviks pada wanita (Nurlelawati, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa wanita usia subur kurang menyadari perlunya melakukan pemeriksaan dini, sehingga menyebabkan terjadinya kanker serviks, khususnya pada pasien yang berkunjung ke RSUP Pindad Bandung. Kanker serviks adalah keganasan

yang muncul perlahan dan seringkali tanpa gejala. Hal ini menyebabkan kebanyakan WUS, terutama wanita dengan aktivitas sehari-hari yang tinggi enggan melakukan skrining awal untuk mendeteksi adanya risiko kemunculan ca serviks.

6.4 Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) dengan Kejadian Kanker Serviks

Dari 51 responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik, 8 di antaranya (15,0%) dinyatakan positif menderita kanker serviks, menurut data penelitian. Dengan nilai signifikansi $< 0,05$, hubungan antara kejadian kanker serviks dengan tingkat pengetahuan wanita usia subur menghasilkan nilai P.Value sebesar 0,018 yang menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Angka kejadian kanker serviks di RSUP Pindad Bandung ternyata berkorelasi secara signifikan dengan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang penyakit tersebut. Dengan arah hubungan yang negatif, nilai koefisien korelasi sebesar -0,228 menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah antara kedua variabel. Hal ini mengindikasikan bahwa risiko seseorang untuk terkena kanker serviks meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pengetahuannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ge'e dkk. (2021) yang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian kanker serviks di rumah sakit dengan pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pengetahuan responden. Variabel pengetahuan pada penelitian ini memiliki nilai p-value sebesar 0,007 yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan responden dengan kejadian kanker serviks.

Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks akan berusaha mencegahnya dengan menjauhi faktor risiko atau keadaan yang mendorong berkembangnya penyakit tersebut. Hal ini termasuk mengetahui gejala dan indikator kanker serviks, memahami cara mendiagnosis penyakit ini sejak dini, tidak merokok, dan menghindari kontak dengan asap rokok. Semakin banyak orang belajar tentang kanker serviks atau metode deteksi dini pap smear, semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki dan semakin termotivasi mereka untuk memeriksa deteksi dini kanker serviks (Hanifah, 2019).

Peneliti berpendapat bahwa alasan utama mengapa mayoritas WUS di Indonesia terlambat datang ke fasilitas kesehatan adalah karena ketidaktahuan responden tentang kanker serviks dan keengganan mereka untuk melakukan deteksi dini. Pasien yang datang ke fasilitas kesehatan umumnya sudah menderita kanker serviks stadium lanjut yang sulit untuk diobati. Perilaku deteksi dini kanker serviks dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Keterlibatan wanita dalam skrining kanker serviks mungkin dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mereka. Seorang perempuan akan lebih cenderung melakukan skrining kanker serviks jika ia memiliki sikap yang baik mengenai penyakit ini dan pendeteksiannya. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tereduksi perempuan usia subur tentang kanker serviks dan skrining deteksi dini, maka semakin besar kemungkinan mereka menjalani skrining deteksi dini kanker serviks, termasuk mengambil langkah-langkah untuk menghindari perilaku yang tidak sehat.



UNIVERSITAS
MH THAMRIN

6.5 Keterbatasan Penelitian

Namun, penulis menemukan beberapa keterbatasan dalam penelitian yang telah dilakukan. Masih terdapat kemungkinan adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi variabel dependen dalam penelitian ini karena hanya menghubungkan variabel independen pengetahuan wanita usia subur yang diasumsikan memiliki hubungan dengan variabel dependen kejadian serviks. Selain itu, pada proses pengumpulan data dikarenakan pada kuesioner terdapat item pertanyaan yang cukup banyak sehingga dapat membuat kejenuhan pada saat mengisi kuesioner. Dikhawatirkan jawaban yang diberikan oleh responden tidak sepenuhnya mencerminkan pengetahuan WUS, dan memungkinkan terjadinya bias pada hasil penelitian.



UNIVERSITAS
MH THAMRIN

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian ini antara lain:

7.1.1 Distribusi karakteristik responden yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung sebagian besar berada pada kategori usia tidak beresiko (WUS < 45 tahun).

7.1.2 Sebagian besar wanita usia subur (WUS) yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang baik.

7.1.3 Sebagian besar wanita usia subur (WUS) yang berkunjung ke poliklinik KIA Rumah Sakit Umum Pindad Bandung tidak mengalami kanker serviks.

7.1.4 Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks terhadap kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

7.2 Saran

Para peneliti memiliki beberapa rekomendasi setelah mengetahui korelasi antara prevalensi kanker serviks di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung dengan tingkat kesadaran wanita usia subur (WUS) terhadap penyakit ini:

7.2.1 Diharapkan ada penelitian lanjutan terkait adanya faktor lain yang mungkin mempengaruhi kesadaran wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan dini kanker serviks. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan variabel penelitian yang lebih luas dan beragam, atau menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dengan latar belakang pendidikan yang merata sehingga dapat dilihat konsistensi dari penelitian ini.

7.2.2 Rumah Sakit Umum Pindad Bandung diharapkan dapat mengadakan penyuluhan kesehatan secara rutin tentang penyebab dan bahaya kanker serviks dengan sasaran penyuluhan wanita usia subur dari berbagai kalangan usia. Sehingga hal ini dapat membantu meningkatkan kesadaran WUS tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks dilakukan, serta bagaimana pencegahan agar kanker serviks tidak terjadi.

7.2.3 Wanita usia subur diharapkan mampu meningkatkan kesadaran diri akan pentingnya deteksi dini kanker serviks. WUS juga diharapkan dapat memiliki pengetahuan yang baik dalam rangka mencegah faktor risiko yang mungkin dapat menjadi pencetus terjadinya kanker serviks.



UNIVERSITAS
MH THAMRIN

lia kamila_S1 Kep_F_2024_Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Terhadap Kejadian Kanker Serviks Di Rumah sakit Umum Pindad Bandung

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

26%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.bbg.ac.id Internet Source	2%
2	www.scribd.com Internet Source	1%
3	repositori.usu.ac.id Internet Source	1%
4	text-id.123dok.com Internet Source	1%
5	id.scribd.com Internet Source	1%
6	id.123dok.com Internet Source	1%
7	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	1%
8	pt.scribd.com Internet Source	1%

9	e-journal.unair.ac.id Internet Source	1 %
10	repository.ub.ac.id Internet Source	1 %
11	Luh Ayu Purnami, Kadek Ayu Suarmini, Putu Indah Sintya Dewi, Ni Ketut Wulandari, Mochamad Heri. "Hubungan Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) dengan Penyakit Kanker Serviks", Jurnal Keperawatan Silampari, 2022 Publication	1 %
12	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1 %
13	journal.thamrin.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
15	lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %
16	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
17	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
18	edoc.pub Internet Source	

<1 %

19

Submitted to Universitas Pamulang

Student Paper

<1 %

20

fikes.unimma.ac.id

Internet Source

<1 %

21

ojs.uho.ac.id

Internet Source

<1 %

22

repository.unej.ac.id

Internet Source

<1 %

23

repository.unair.ac.id

Internet Source

<1 %

24

Submitted to Universitas Nasional

Student Paper

<1 %

25

ojs.unud.ac.id

Internet Source

<1 %

26

Submitted to Universitas Andalas

Student Paper

<1 %

27

docobook.com

Internet Source

<1 %

28

Siswi Wulandari, Darmining, Siti Aminah.

"KAJIAN HUBUNGAN ANTARA STATUS EKONOMI, INFORMASI TENAGA KESEHATAN,

<1 %

DAN KESADARAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS", Jurnal Bidan Pintar, 2024

Publication

- | | | |
|----|--|------|
| 29 | repository.unar.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 30 | Submitted to Udayana University
Student Paper | <1 % |
| 31 | Submitted to Universitas Muria Kudus
Student Paper | <1 % |
| 32 | andyyjr20.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 33 | karyatulisilmiah-skripsi.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 34 | repository.aisyahuniversity.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 35 | Submitted to Universitas Sebelas Maret
Student Paper | <1 % |
| 36 | jurnal.untan.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 37 | www.researchgate.net
Internet Source | <1 % |
| 38 | DESLIFIANI LISMANIAR, Wulan Sari Wulan, Sri Wardani Wardani, Christine Vita Gloria Purba, Aldiga Rienarti Abidin. "FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER | <1 % |

SERVIKS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU TAHUN
2020", Media Kesmas (Public Health Media),
2021

Publication

39

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

40

Sari Purwanti. "Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang IVA dengan Perilaku Pemeriksaan IVA", JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG, 2020

Publication

<1 %

41

Submitted to Universitas Jenderal Soedirman

Student Paper

<1 %

42

Submitted to Universitas Respati Indonesia

Student Paper

<1 %

43

lontar.ui.ac.id

Internet Source

<1 %

44

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan

Student Paper

<1 %

45

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

46

e-journal.uajy.ac.id

Internet Source

<1 %

- 47 repository.stikeselisabethmedan.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 48 digilib.uinsby.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 49 onesearch.id <1 %
Internet Source
-
- 50 perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 51 repo.uho.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 52 123dok.com <1 %
Internet Source
-
- 53 IAKMI Riau. "Prosiding Seminar Nasional Pengurus Daerah IAKMI Provinsi Riau "Hidup Sehat Melalui Pendekatan Keluarga" Kerjasama dengan Jurnal Kesehatan Komunitas STIKes Hang Tuah Pekanbaru", Prosiding Hang Tuah Pekanbaru, 2018 <1 %
Publication
-
- 54 Nurmiaty Nurmiaty, Wahida Wahida, Elyasari Elyasari, Andi Malahayati. "EFEKTIVITAS PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEPUTUSAN MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN TES INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)", <1 %

55 diskusifkm.blogspot.com <1 %
Internet Source

56 e-perpus.unud.ac.id <1 %
Internet Source

57 eprints.perbanas.ac.id <1 %
Internet Source

58 jurnal.unimus.ac.id <1 %
Internet Source

59 repository.stikes-bhm.ac.id <1 %
Internet Source

60 swarnaherbal.com <1 %
Internet Source

61 Hana Pritika Rotua, Lilis Mamuroh, Ahmad Yamin. "PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR MENGENAI PEMERIKSAAN IVA", JURNAL RISET KESEHATAN POLTEKKES DEPKES BANDUNG, 2024 <1 %
Publication

62 Minanton M, Serly Rosa, Leli Rezky Dwi Oktavia, Rasi Rahagia. "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks pada Akseptor KB", Citra <1 %

Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute, 2023

Publication

63 Submitted to Universitas Jember <1 %
Student Paper

64 eprints.poltekkesjogja.ac.id <1 %
Internet Source

65 eprints.uny.ac.id <1 %
Internet Source

66 es.scribd.com <1 %
Internet Source

67 jurnal.permataindonesia.ac.id <1 %
Internet Source

68 jurnal.politasubar.ac.id <1 %
Internet Source

69 ojs.stikesabi.ac.id <1 %
Internet Source

70 repository.poltekkes-tjk.ac.id <1 %
Internet Source

71 www.konsultanhukum.org <1 %
Internet Source

72 www.slideshare.net <1 %
Internet Source

73 Submitted to Colegio San Patricio <1 %
Student Paper

DIPERIKSA
15/11/2024

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS MH THAMRIN

DICETAK
---:--- WIB

74 Wulansari, Makhrajani Majid, Fitriani Umar, Arfianty Arfianty, Henni Kumaladewi Hengky. "Analysis Of Factors Influencing Cervical Cancer Screening Behavior In Women Of Reproductive Age (WUS)", KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2022
Publication <1 %

75 blogpunyasyarif.blogspot.com
Internet Source <1 %

76 caracepatmengobatipenyakit.blogspot.com
Internet Source <1 %

77 digilib.unimus.ac.id
Internet Source <1 %

78 docplayer.info
Internet Source <1 %

79 dokumen.tips
Internet Source <1 %

80 ejurnal.biges.ac.id
Internet Source <1 %

81 eprints.uns.ac.id
Internet Source <1 %

82 geograf.id
Internet Source <1 %

83	Internet Source	<1 %
84	phantom-boedakperawat.blogspot.com Internet Source	<1 %
85	proceeding.unisba.ac.id Internet Source	<1 %
86	repository.iainpare.ac.id Internet Source	<1 %
87	repository.thamrin.ac.id Internet Source	<1 %
88	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
89	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %
90	repository.usu.ac.id Internet Source	<1 %
91	www.pekerjadata.com Internet Source	<1 %
92	Agus Khoirul Anam, Sri Winarni, Budi Susatya. "The Effectiveness Of Disaster Training Improving Knowledge, Attitude And Skill Nursing Disaster For Disaster Preparedness Kelud Erruption Blitar City", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2015	<1 %

93

Areskha Vanya Anandikha, Maurizka Chairunissa, Dian Indriyani. "Pengaruh Kualitas Layanan Administrasi dan Fasilitas Perguruan Tinggi terhadap Kepuasan Mahasiswa Politeknik STIA LAN Jakarta", Jurnal Pendidikan Non formal, 2024

Publication

<1 %

94

Magdalena Eijer Ge'e, Adelina Lebuan, Justina Purwarini. "Hubungan antara Karakteristik, Pengetahuan dengan Kejadian Kanker Serviks", Jurnal Keperawatan Silampari, 2021

Publication

<1 %

95

Winston - Pontoh. "Goodwill No. 1 Vol. 4 Juni 2013", JURNAL RISET AKUNTANSI DAN AUDITING "GOODWILL", 2013

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On