

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah
Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Dengan Pemeriksaan Asam Asetat**

TIM PENGUSUL

Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes

(0701077302)

Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns., M.S

(0706068202)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2019/2020

HALAMAN PENGESAHAN

PENELITIAN HIBAH INTERNAL

Judul Penelitian : Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual dengan Pemeriksaan Asam Asetat (VIA)

Skema : Penelitian

Jumlah Dana : Rp. 11.490.000,-

Ketua Penelitian :

a. Nama Penelitian : Supatmi.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

b. NIDN/NIDK : 0701077302

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : S1 Kebidanan

e. Nomor Hp : 081330748508

f. Alamat Email : supatmioppi@gmail.com

Anggota Penelitian 1 :

a. Nama Lengkap : Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns., MS

b. NIDN : 0706068202

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Penelitian 2 :

a. Nama mahasiswa : Ischak Widodo

b. NIM : 20161660135

Anggota Penelitian 3 :

a. Nama mahasiswa : Nur Faizun

b. NIM : 20161660134

Surabaya, 11 Juni 2020

Mengetahui,

Ketua Peneliti


Dekan/Ketua

Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197403232005011



Supatmi.,S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0701077302


Menyetujui,
Ketua LP/LPPM

Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

DAFTAR ISI

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	ii
ABSTRAK	v
BAB 1	8
PENDAHULUAN	8
1.1 Latar Belakang	8
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan Penelitian.....	10
1.3.1 Tujuan Umum.....	10
1.3.2 Tujuan Khusus.....	10
1.4 Manfaat Penelitian.....	11
1.4.1 Manfaat Teoritis	11
1.4.2 Manfaat Praktis.....	11
BAB 2	12
TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1. Dukungan Keluarga	12
2.1.1 Definisi.....	12
2.2. Konsep Wanita Usia Subur	13
2.2.1 Pengertian Wanita Usia Subur.....	13
2.2.2 Perilaku	13
2.2.3 Deteksi Dini Kanker Serviks.....	14
BAB 3	23
TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	23
3.1 Tujuan Penelitian.....	23
3.1.1 Tujuan Umum.....	23
3.1.2 Tujuan Khusus.....	23
3.2 Manfaat Penelitian.....	23
3.2.1 Manfaat Teoritis	23
3.2.2 Manfaat Praktis.....	25
BAB 4	27
METODE PENELITIAN	27
4.1 Desain Penelitian.....	27
4.2 Populasi, Sampel, Sampling.....	27
4.2.1 Populasi.....	27

4.2.2 Sampel.....	28
4.2.3 Sampling	28
4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	28
4.3.1 Variabel Penelitian.....	28
4.3.2 Definisi Operasional	28
4.4 Pengumpulan dan Analisis Data	30
4.4.1 Pengumpulan Data.....	30
4.5 Instrumen Penelitian.....	31
4.6 Teknik Analisis	31
BAB 5	32
HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	32
5.1 Hasil.....	32
5.2 Pembahasan	34
RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA.....	37
6.1 Rencana Jangka Pendek:.....	37
6.2 Rencana Jangka Panjang :.....	37
BAB 7	38
PENUTUP	38
7.1 Kesimpulan	38
7.2 Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN	43

ABSTRAK

The Family Support And Knowledge Of Childbearing Age Women Intention To Prevent Cervical Cancer

Oleh

Supatmi, S.Kep.,Ns M.Kes

Kanker serviks merupakan kanker kedua bagi wanita di dunia terutama di negara berkembang. Pemeriksaan visual dengan Asam Asetat (IVA) merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker serviks dengan mudah dan sederhana, namun sebenarnya masih banyak wanita usia subur yang tidak mau melakukannya karena dukungan dan pengetahuan keluarga yang masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan pengetahuan dengan intensi wanita usia subur terhadap IVA. Metode penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan menggunakan cross sectional. Populasi adalah 72 responden dan pengambilan sampel 61 responden yang menggunakan simple random sampling. Variabel bebas adalah dukungan keluarga dan pengetahuan dan variabel terikat adalah wanita usia subur. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah Spearman Rank Test $p < 0,05$. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan niat wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan visual dengan asam asetat ($p = 0,000$; $r=0,482$), dan ada hubungan antara pengetahuan dan niat wanita usia subur terhadap IVA ($p = 0,003$; $r=0,376$). Dukungan keluarga dan pengetahuan terkait niat wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan visual dengan asam asetat (VIA). Pengetahuan khusus tentang skrining kanker kanker serviks dan dukungan keluarga merupakan elemen penting untuk menentukan wanita mana yang akan melakukan pemeriksaan visual dengan menggunakan asam asetat (VIA). dan ada hubungan antara pengetahuan dan intensi wanita usia subur terhadap IVA ($p = 0,003$; $r=0,376$). Dukungan keluarga dan pengetahuan terkait niat wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan visual dengan asam asetat (VIA). Pengetahuan khusus tentang skrining kanker kanker serviks dan dukungan keluarga merupakan elemen penting untuk menentukan wanita mana yang akan melakukan pemeriksaan visual dengan menggunakan asam asetat (VIA). dan ada hubungan antara pengetahuan dan intensi wanita usia subur terhadap IVA ($p = 0,003$; $r=0,376$). Dukungan keluarga dan pengetahuan terkait niat wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan visual dengan asam asetat (VIA). Pengetahuan khusus tentang skrining kanker kanker serviks dan dukungan keluarga merupakan elemen penting untuk menentukan wanita mana yang akan melakukan pemeriksaan visual dengan menggunakan asam asetat (VIA).

ABSTRACT

The Family Support And Knowledge Of Childbearing Age Women Intention To Prevent Cervical Cancer

Supatmi, S.Kep.,Ns M.Kes

Cervical cancer is second cancer for women in the world especially in development countries. Examining visual inspection with Acetic Acid (VIA) is one of the ways to detect early the cervical cancer easily and simply, but actually there are still many women of childbearing age who don't want to do it because the family support and knowledge are still low. This study aims to determine the relationship between the family support and knowledge with intention women of childbearing age to VIA. The research method was correlation analytical by used sectional cross. The population was 72 respondents and the sampling 61 respondents which used simple random sampling. The independent variable was the family support and knowledge and the dependent variable was women of childbearing age. The instrument used was questionnaire. The data analysis used was Spearman Rank Test $p < 0,05$. There was relation between family support and intention women of childbearing age to examine visual inspection with acetic acid (VIA) ($p = 0,000$; $r=0,482$), and there was relation between knowledge and intention women of childbearing age to VIA ($p = 0,003$; $r=0,376$). The family support and knowledge related intention women of childbearing age to examine visual inspection with acetic acid (VIA). The specific knowledge about cancer screening cervical cancer and the family support was important element in order to determine what woman would examine visual inspection by used acetic acid (VIA).

Keywords--- .Family Support; Knowledge; Intention; Women of Childbearing Age; Visual Inspection with Acetic Acid (VIA)

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan kanker ginekologi yang paling umum, dan salah satu faktor utama kematian wanita. Ini menyumbang sekitar 12% dari semua kanker pada wanita dan menjadi kejadian kanker kedua bagi wanita di dunia terutama di negara-negara berkembang [1]. Sehingga permasalahan kanker di Indonesia dapat teratasi dengan baik dan cepat. Komite Nasional Pengendalian Kanker memberikan perhatian lebih khususnya kepada masyarakat untuk meningkatkan deteksi dini kanker. Deteksi dini yang merupakan upaya untuk mengidentifikasi penyakit secara klinis tidak dapat didiagnosis dengan tes tertentu [2]. Salah satu program Deteksi dini kanker serviks adalah tes Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (VIA) atau Teknik Skrining Kanker Serviks [3].

Dari berbagai teknik skrining kanker serviks, IVA merupakan metode skrining yang sederhana dan murah [4]. Ini telah divalidasi dan direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai metode alternatif untuk apusan papanicolaou konvensional dalam skrining kanker serviks [5]. Tujuan dari program skrining adalah untuk mendeteksi orang-orang yang berisiko lebih tinggi terkena kanker. Agar program skrining kanker berhasil dan mengurangi kematian, sekitar 70% dari populasi target perlu diskrining secara berkala. Kesadaran tentang kanker di kalangan masyarakat umum sangat rendah dan hanya ada beberapa pusat dengan fasilitas skrining kanker di seluruh negeri yang membuat deteksi dini dan pengobatan kanker umum menjadi sangat sulit [6].

Biaya deteksi dini kanker serviks di Indonesia sudah ditanggung oleh BPJS Kesehatan termasuk untuk IVA. Berdasarkan data BPJS tahun 2014 hingga Oktober

2016, terdapat 95.803 peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Nasional (JKN-BPJS) yang memiliki pelayanan teknik skrining kanker serviks (VIA). Sedangkan total pelayanan teknik skrining kanker serviks (IVA) pada tahun 2008 sampai dengan 2016 sebanyak 1.623.913 perempuan (4,34%) dari total target 37,5 juta perempuan di Indonesia [7]. Dari 479.953 wanita usia 30 – 50 tahun, terdapat 877 wanita yang positif melakukan teknik skrining kanker serviks (IVA) [8]. Cakupan ini masih rendah, padahal deteksi dini merupakan salah satu langkah efektif untuk menurunkan angka kematian wanita khususnya kanker serviks. Dari banyak survei, dapat dilihat bahwa salah satu faktor penyebab tingginya angka kasus kanker stadium lanjut adalah pasien tidak mau memeriksakan diri karena pihak fasilitas kesehatan akan memeriksakan bagian aurat wanita tersebut dan juga mereka masih belum memahami pengetahuan tentang kanker serviks yang menjadi salah satu faktor penghambat deteksi dini kanker serviks [9]. Minimnya pengetahuan seorang wanita mempengaruhi pelaksanaan deteksi dini kanker serviks. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang membangun sikap wanita untuk peduli terhadap kondisi tubuhnya khususnya kanker serviks yang dikemukakan oleh Lawrence Green. Tindakan berupa deteksi dini kanker serviks yang tidak mendapatkan dukungan sosial dari anggota keluarga cenderung membuat wanita merasa tidak nyaman. Sehingga untuk dapat berperilaku sehat (deteksi dini kanker serviks metode IVA), seorang wanita membutuhkan dukungan sosial dari anggota keluarga lainnya [10]. Hasil penelitian Purnamasari (2018) menyatakan bahwa wanita yang tidak menjalani IVA adalah wanita dengan dukungan keluarga rendah. Menurut teori Snehendu Kar (perilaku kesehatan tidak hanya ditentukan oleh niat seseorang terhadap objek kesehatan, tetapi juga adanya dukungan sosial, informasi kesehatan, kebebasan

individu untuk mengambil keputusan dan situasi yang memungkinkan seseorang untuk bertindak.

[11]. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan pengetahuan dengan intensi pada wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan visual dengan IVA asam asetat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tindakan *Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat (VIA)*Penyelidikan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi tindakan *Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat (VIA)*Penyelidikan..

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang dilakukan tindakan *Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat (VIA)*Penyelidikan.
2. Mengidentifikasi tindakan *Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat*

(VIA)Penyelidikan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk penerapan *Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat (VIA)Penyelidikan.*
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmuyang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai *Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat (VIA) Penyelidikan.*

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan
Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait pentingnya menjaga kesehatan serviks
2. Bagi Peneliti
Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan

Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat (VIA) Penyelidikan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Dukungan Keluarga

2.1.1 Definisi

Kateterisasi jantung adalah suatu tindakan pemeriksaan diagnostik untuk menentukan diagnosa secara invasive pada kelainan jantung dan pembuluh darah. Dikatakan invasive karena tindakan ini memasukkan selang/tube kecil (kateter) ke dalam jantung, melalui pembuluh darah baik vena atau arteri. Oleh karena itu biasa disebut juga pemeriksaan kateterisasi jantung (Rokhaeni, Purnamasari & Rahayoe, 2001).

Kateterisasi jantung adalah suatu pemeriksaan jantung dengan memasukkan kateter ke dalam sistem kardiovaskular untuk memeriksa dan mengetahui keadaan anatomi dan fungsi jantung. Angiografi koroner atau penyuntikan bahan kontras ke dalam arteri koronaria merupakan tindakan yang paling sering digunakan untuk menentukan lokasi, luas dan keparahan sumbatan dalam arteri. Angiografi koroner dapat memberikan informasi tentang lokasi lesi atau sumbatan pada koroner, derajat obstruksi, adanya sirkulasi kolateral, luasnya gangguan jaringan pada area proximal hingga distal koroner yang tersumbat dan jenis morfologi lesi (Price & Wilson 2005).

2.2. Konsep Wanita Usia Subur

2.2.1 Pengertian Wanita Usia Subur

Wanita Usia Subur (WUS) adalah perempuan yang ada pada rentang usia 15-49 tahun. Perempuan yang ada di rentang usia ini masuk kedalam kategori usia reproduktif. Statusnya juga beragam, ada yang belum menikah, menikah atau janda. Wanita Usia Subur memiliki organ reproduksi yang berfungsi dengan baik. Oleh karena itu wanita di sarankan untuk menikah di rentang usia ini karena dinilai bisa lebih mudah mengalami kehamilan. Meskipun rentang Wanita Usia Subur adalah 15-49 tahun, namun puncaknya kesuburan ada di usia 20-29 tahun, di puncak usia kesuburan ini skala kehamilan terbilang sangat tinggi hingga 95%. Ketika seorang perempuan memasuki usia 30 tahun maka kemungkinan kehamilan akan menurun. Ketika memasuki usia 40 tahun kehamilan menurun 40%.

2.2.2 Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Sedangkan perilaku kesehatan merupakan suatu aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati (unobservable) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan seseorang. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan yang lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan bila terkena masalah kesehatan.

2.2.3 Deteksi Dini Kanker Serviks

Deteksi dini kanker serviks adalah usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan test, pemeriksaan, atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara tepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat, benar-benar sehat dengan tampak sehat tetapi sesungguhnya menderita kelainan. Tujuan dari deteksi dini kanker serviks yaitu untuk menemukan secara dini adanya kanker serviks yang masih dapat disembuhkan serta untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat kanker serviks.

Melihat dari perjalanan penyakit serviks, kelompok sasaran untuk deteksi dini kanker serviks adalah perempuan berusia 30 - 50 tahun; perempuan yang menjadi klien pada klinik IMS dengan discharge (keluar cairan) dari vagina yang abnormal atau nyeri pada abdomen bawah (bahkan jika di luar kelompok usia tersebut); perempuan yang tidak hamil (walaupun bukan suatu hal yang rutin, perempuan yang sedang hamil dapat menjalani screening dengan aman, tetapi tidak boleh menjalani pengobatan dengan krioterapi) oleh karena itu IVA/Papsmear belum dapat dimasukkan pelayanan rutin pada klinik antenatal; perempuan yang mendatangi Puskesmas, klinik IMS, dan klinik KB dianjurkan untuk screening kanker serviks.

Deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan berbagai cara. Adapun macam-macam metode deteksi dini kanker serviks yaitu :

a. Papsmear

1) Pengertian

Papsmear merupakan suatu prosedur pemeriksaan sederhana melalui pemeriksaan sitopatologi untuk mengetahui adanya perubahan pada daerah

serviks/leher rahim. Papsmear dilakukan dengan tujuan untuk menemukan perubahan morfologis dari sel-sel epitel leher rahim yang ditemukan pada keadaan prakanker dan kanker. Papsmear penting bagi wanita yang telah melakukan seksual aktif maupun yang telah divaksinasi.^{13,14}

2) Frekuensi

Pemeriksaan papsmear dianjurkan dilakukan pada wanita yang telah menikah/seksual aktif selama 3 tahun atau sebelum usia 21 tahun, sedangkan pemeriksaan rutin diberhentikan saat usia 70 tahun pada wanita yang tidak memiliki abnormalitas pada hasil pemeriksaan papsmear. Papsmear memiliki tingkat sensitivitas 90% apabila dilakukan setiap tahun, 87% bila dilakukan setiap dua tahun, 78% setiap tiga tahun, dan 68% setiap lima tahun.

3) Pemeriksaan papsmear

Pada dasarnya prinsip pemeriksaan papsmear adalah mengambil epitel permukaan serviks yang mengelupas/eksfoliasi dimana epitel permukaan serviks selalu mengalami regenerasi dan digantikan lapisan epitel dibawahnya. Epitel yang mengalami eksfoliasi merupakan gambaran keadaan epitel jaringan di bawahnya juga. Kemudian epitel yang mengelupas/ eksfoliasi tersebut diwarnai secara khusus dan dilihat di bawah mikroskop untuk diinterpretasi lebih lanjut (dibedakan tingkat dysplasia sampai pada kanker).

b. IVA

1) Pengertian IVA

(Inspeksi Visual Asam Asetat) merupakan tes visual menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 3-5%) dan larutan iodium lugol pada serviks dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan olesan. Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas yang

tegas menjadi putih (acetowhite), yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi prakanker. Tujuan dari pemeriksaan IVA ini adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami dysplasia sebagai salah satu metode screening kanker serviks.

IVA adalah praktik yang dianjurkan untuk fasilitas dengan sumber daya sederhana karena: aman, tidak mahal, dan mudah dilakukan; akurasi tes tersebut sama dengan tes-tes lain yang digunakan untuk screening kanker serviks; dapat dipelajari dan dilakukan oleh hampir semua tenaga kesehatan di semua jenjang sistem kesehatan; memberikan hasil segera sehingga dapat segera diambil keputusan mengenai penatalaksanaannya (pengobatan atau rujukan); suplai sebagian besar peralatan dan bahan untuk pelayanan ini mudah didapat dan tersedia; pengobatan langsung dengan krioterapi berkaitan dengan screening yang tidak bersifat invasif dan dengan efektif dapat mengidentifikasi berbagai lesi prakanker.¹⁴

2) Frekuensi

Seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA-negatif, harus menjalani screening 3 - 5 tahun sekali. Mereka yang mempunyai hasil tes IVA-positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA berikutnya enam bulan kemudian.¹³

3) Peralatan dan bahan

Peralatan dan bahan yang dibutuhkan untuk melakukan IVA adalah peralatan dan bahan yang biasa tersedia di klinik atau poli KIA seperti berikut:

- a. Meja periksa gynekologi dan kursi.

- b. Lampu sorot
- c. Spekulum graves bivalved (“cocor bebek”)
- d. Kapas lidi
- e. Larutan asam asetat 3-5%

4) Pemeriksaan IVA

Tindakan IVA dimulai dengan penilaian klien dan persiapan, tindakan IVA, pencatatan dan diakhiri dengan konseling hasil pemeriksaan. Penilaian klien didahului dengan menanyakan riwayat singkat tentang kesehatan reproduksi dan harus ditulis di status, termasuk komponen berikut: paritas, usia pertama kali berhubungan seksual atau usia pertama kali menikah, pemakaian alat KB, jumlah pasangan seksual atau sudah berapa kali menikah, riwayat IMS (termasuk HIV), merokok, hasil pap smear sebelumnya yang abnormal, ibu atau saudara perempuan kandung yang menderita kanker leher rahim, penggunaan steroids atau obat-obat alergi yang lama (kronis).

5)Klasifikasi IVA

Klasifikasi IVA	Kriteria Klinis	Penatalaksanaan
IVA Negatif	Halus, berwarna merah muda, seragam, tidak berfitur, ectropion, cervicitis, kista Nabothy, dan lesi acetowhite tidak signifikan	Meminta klien untuk datang menjalani tes IVA kembali 5 tahun kemudian.
IVA Positif	Bercak putih (acetowhite	Dilakukan krioterapi,

	epithelium sangat jelas terlihat) dengan batas yang tegas dan meninggi, tidak mengkilap yang terhubung atau meluas dari squamocolumnar junction	elektrokauterisasi atau eksisi LEEP/LLETZ
Dicurigai Kanker	Pertumbuhan massa seperti kembang kol yang mudah berdarah atau luka bernanah/ulcer	Secepat mungkin ke fasilitas yang dapat memberikan pengobatan yang memadai untuk kanker invasi dan mungkin dapat dilakukan biopsi.

Seseorang wanita dalam melakukan perilaku deteksi dini kanker serviks dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker serviks antara lain

a. Umur

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Menurut teori L Green mengatakan bahwa faktor sosiodemografi termasuk di dalamnya umur berpengaruh terhadap perilaku kesehatan.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah proses di mana semua kemampuan manusia (bakat dan kemampuan yang diperoleh) yang dapat dipengaruhi oleh

pembiasaan, disempurnakan dengan kebiasaan-kebiasaan yang baik melalui sarana yang secara artistik dibuat dan dipakai oleh siapapun untuk membantu orang lain atau dirinya sendiri mencapai tujuan yang ditetapkan yaitu kebiasaan yang baik (Adler, 2011).

c. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu subjek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

d. Sikap

Menurut Notoatmodjo (2014), Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, melainkan suatu predisposisi perilaku.

e. Dukungan Suami/Keluarga

Menurut House dan Kahn dalam Friedman (2010) dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal,

seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi secara ekonomi yaitu untuk mengadakan sumber-sumber ekonomi yang memadai untuk menunjang dan meningkatkan kesehatan.

f. Dukungan Tenaga Kesehatan

Menurut teori L. Green faktor dukungan dari tenaga kesehatan merupakan faktor pendorong atau penguat seseorang melakukan perilaku. Hal ini dikarenakan petugas tersebut ahli dibidangnya sehingga dijadikan tempat untuk bertanya dan pemberi input/masukan untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan.

2.3. Konsep Kanker Serviks

2.3.1. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim (serviks). Serviks merupakan sepertiga bagian bawah rahim atau bagian terendah dari rahim, yang berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan puncak liang senggama (vagina). Kanker serviks muncul karena adanya pertumbuhan sel yang tidak normal sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan pada serviks atau menghalangi serviks.

2.3.2. Penyebab dan Faktor Resiko

Penyebab kanker serviks diketahui adalah virus HPV (Human Papilloma Virus) sub tipe onkogenik, terutama sub tipe 16 dan 18. Virus ini ditemukan pada 95% kasus kanker leher rahim. Sebenarnya sebagian besar virus HPV akan menghilang sendiri karena ada sistem kekebalan tubuh alami, tetapi ada sebagian yang tidak menghilang dan menetap. HPV yang menetap inilah yang

menyebabkan perubahan sel serviks menjadi kanker serviks.¹³ Setiap wanita berisiko terkena infeksi HPV onkogenik yang dapat menyebabkan kanker serviks. HPV dapat dengan mudah ditularkan melalui aktifitas seksual dan beberapa sumber transisi tidak tergantung dari adanya penetrasi, tetapi juga melalui sentuhan kulit di daerah genital tersebut (skin to skin).

Dengan demikian setiap wanita yang aktif secara seksual memiliki risiko untuk terkena kanker serviks. Faktor yang menyebabkan perempuan terpapar HPV (sebagai etiologi dari kanker serviks) adalah :¹

- 1) Menikah/ memulai aktivitas seksual pada usia muda (kurang dari 20 tahun).
- 2) Berganti-ganti pasangan seksual.
- 3) Berhubungan seks dengan laki-laki yang sering berganti pasangan.
- 4) Riwayat infeksi di daerah kelamin atau radang panggul.
- 5) Perempuan yang melahirkan banyak anak.
- 6) Perempuan perokok mempunyai risiko dua setengah kali lebih besar untuk menderita Kanker Leher Rahim dibanding dengan yang tidak merokok.
- 7) Perempuan yang menjadi perokok pasif (yang tinggal bersama keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok) akan meningkat risikonya 1,4 (satu koma empat) kali dibanding perempuan yang hidup dengan udara bebas

2.3.3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang Pemeriksaan klinik ini meliputi inspeksi, kolposkopi, biopsi serviks, sistoskopi, rektoskopi, USG, BNO -IVP, foto toraks dan bone scan , CT scan atau MRI, PET scan. Kecurigaan metastasis ke kandung kemih atau rektum harus dikonfirmasi dengan biopsi dan histologik. Konisasi dan amputasi serviks dianggap sebagai pemeriksaan klinik. Khusus pemeriksaan sistoskopi dan rektoskopi dilakukan hanya pada kasus dengan stadium IB2 atau lebih

2.3.4. Tanda dan Gejala

Kanker serviks stadium dini (prakanker) biasanya tanpa gejalagejala. Tetapi jika dilakukan pemeriksaan deteksi dini bisa ditemukan adanya lesi prakanker atau disebut dengan sel-sel serviks yang tidak normal. Gejala-gejala kanker ini adalah:22

- 1) Ada bercak atau pendarahan setelah hubungan seksual
- 2) Ada bercak atau pendarahan di luar masa haid
- 3) Ada bercak atau pendarahan pada masa menopause
- 4) Mengalami masa haid yang lebih berat dan lebih panjang dari biasanya
- 5) Keluarnya bau menyengat yang tidak bisa dihilangkan walaupun sudah diobati.
- 6) Timbul nyeri panggul atau perut bagian bawah bila ada radang panggul

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

3.1.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi tindakan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat (VIA)Penyelidikan.

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang dilakukan tindakan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat (VIA)Penyelidikan.
2. Mengidentifikasi tindakan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat (VIA)Penyelidikan.

3.2 Manfaat Penelitian

3.2.1 Manfaat Teoritis

3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk penerapan tindakan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam

Asetat

(VIA)

Penyelidikan.

4. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai tindakan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat (VIA) Penelitian.

3.2.2 Manfaat Praktis

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait pentingnya menjaga kesehatan serviks

4. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang tindakan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan dengan Asam Asetat (VIA) Penelitian.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun penelitian pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah pendekatan *cross secsional* dengan metodeobservasi, karena penelitian yang mengobservasi suatu kejadian dalam suatu metode yang bersamaan (Nursalam, 2008).Dilakukan observasi pada hari pertama pertama sebelum alat pancer dilepas dan dilakukan observasi kedua dan ketiga setelah melepas alat pancer.Rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau melakukan/observasi kejadian dan status penyakit pada titik yang sama (Hidayat, 2010). Menurut Sugiono tahun 2009 bahwa desain penelitian *cross secsional* dengan metode observasi merupakan suatu pengamatan hanya dilakukan observasi dalam waktu yang ditentukan oleh peneliti untuk melihat suatu kejadian dan menggunakan metode yang bersamaan.

4.2 Populasi, Sampel, Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi terdiri dari 72 wanita usia subur yang sudah menikah di mulyorejo.

4.2.2 Sampel

Jumlah sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah 61.

4.2.3 Sampling

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik Purposive Sampling yaitu metode penetapan sampel dengan memilih beberapa sampel tertentu yang dinilai sesuai dengan tujuan atau masalah penelitian dalam sebuah populasi (Nursalam, 2010). Untuk mencapai sampling ini, sampel dipilih sesuai kriteria inklusi/eksklusi dan dinilai sesuai dengan tujuan atau masalah penelitian sehingga didapatkan sebanyak responden.

4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

4.3.1.1 Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas dalam penelitian ini statistik bebasnya adalah Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur.

4.3.1.2 Variabel Terikat (Dependent)

Variabel tergantung dalam penelitian ini statistik tergantung adalah Mencegah Kanker Serviks dengan Pemeriksaan Asam Asetat.

4.3.2 Definisi Operasional

Dalam penelitian ini definisi operasionalnya adalah seperti dibawah ini:

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Skor
1.	Variabel independen : Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Wanita Usia Subur.					
2.	Variabel dependen : masa inflamasi pada post cateterisasi jantung		1.		Interval	

4.4 Pengumpulan dan Analisis Data

4.4.1 Pengumpulan Data

4.1.1.1 Proses Perizinan

Proses perizinan pertama kali dilakukan adalah mengurus surat izin penelitian pengambilan data awal ke Mulyorejo.

4.1.1.2 StudiPendahuluan

Studi pendahuluan dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat izin dari dekan fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah Surabaya untuk melakukan studi pendahuluan penelitian. Dengan surat pengantar tersebut peneliti meminta izin lokasi penelitian di Mulyorejo untuk melakukan studi pendahuluan sebagai langkah awal penelitian. Kemudian peneliti mendapatkan surat balasan dari Mulyorejo untuk melakukan studi pendahuluan. Studi pendahuluan dimulai dengan pengambilan data awal populasi yang terdiri dari karakteristik keluarga (nama, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan). Peneliti juga mewawancarai dan mengidentifikasi Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Niat Mencegah Kanker Serviks Dengan Menggunakan Visual Pemeriksaan Dengan Asam Asetat (VIA) Penyelidikan.

4.1.1.3 *Informedconsent*

Proses pengambilan data pada penelitian ini diperoleh setelah peneliti mendapatkan izin dari Puskesmas Mulyorejo Surabaya dengan membawa surat izin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Setelah mendapatkan izin dari Puskesmas Mulyorejo, peneliti melakukan penelitian. Penjelasan maksud dan tujuan penelitian untuk memperoleh data dan mendapatkan persetujuan

menggunakan *informed consent* dari responden yaitu pasien post cateterisasi jantung.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian adalah SOP dan kuesioner yang disusun oleh peneliti.

4.6 Teknik Analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan, yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Apabila penelitiannya deskriptif maka akan menggunakan statistik deskriptif sedangkan analisis analitik akan menggunakan statistik inferensi. Statistik deskriptif adalah statistik yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna. Pada penelitian ini menggunakan skala data ordinal dan nominal. Statistik inferensi adalah statistika yang dipergunakan untuk menyimpulkan parameter (populasi) berdasarkan statistik (sampel) atau lebih dikenal dengan proses generalisasi/inferensi. Pada penelitian ini dilakukan dua uji statistik, untuk kategori pengetahuan dilakukan uji statistik *Spearman Rank Test*.

BAB 5

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

5.1 Hasil

Responden berusia antara 19-23 tahun sebanyak 61 orang (26,2%). Mayoritas responden telah menyelesaikan pendidikan SLTP sebanyak 24 orang (39,3%). Pekerjaan yang dominan adalah ibu rumah tangga sebanyak 34 orang (45,7%). jarak rumah dari pelayanan kesehatan 500 meter sebanyak 46 orang (75,4%), sebagian besar responden tidak pernah mengetahui informasi tentang pemeriksaan IVA sebanyak 42 responden (68,9%). Dukungan keluarga dari 61 responden memiliki nilai tertinggi sedang yaitu 43 responden (70,5%) dan terendah adalah dukungan keluarga rendah sebanyak 4 responden (6,6%), pengetahuan responden tertinggi sedang sebanyak 40 responden (65,6%) dan pengetahuan responden terendah rendah sebanyak 5 responden (8,2%), niat responden tertinggi sedang pada 29 responden (47).

Tabel 1. Data Demografi, Dukungan Keluarga, Pengetahuan

	Variabel	frekuensi	Prosentase (%)
Usia	19-23 tahun	16	26.2
	24-28 tahun	10	16.4
	29-33 tahun	8	13.1
	34-38 tahun	10	16.4
	39-43 tahun	4	6.6
	44-48 tahun	6	9.8
	49-53 tahun	7	11.5
	Pendidikan		
Pekerjaan	Sekolah dasar	6	9.8
	sekolah menengah pertama	24	39.3
	SMA	18	29.5
	perguruan tinggi	13	21.3
	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	34	55.7
	Kantor pemerintahan	14	23.0
	Wiraswasta	13	21.3
	Jarak rumah untuk pelayanan kesehatan		
	500 m	2	3.3
Informasi	500 m	13	21.3
	500 m	46	75.4
	Informasi		
	Pernah	19	31.1

Tidak pernah	42	68.9
Dukungan keluarga		
Rendah	4	6.6
Tengah	43	70.5
Tinggi	14	23.0
Pengetahuan		
Rendah	5	8.2
Tengah	40	65.6

Maksud

	frekuensi	Prosentase (%)
Variabel	16	26.2
Tinggi	13	21.3
Rendah	29	47,5
Tengah	19	31.1
Tinggi		

Dukungan keluarga dengan kriteria sedang dengan minat rendah sebanyak 10 responden, dengan minat sedang sebanyak 23 responden, dengan minat tinggi sebanyak 10 responden dan dengan dukungan keluarga menengah sebanyak 43 responden (70,5%) sedangkan responden dengan dukungan keluarga rendah dan minat rendah sebanyak 3 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa koefisien korelasi (r) antara dukungan keluarga dengan niat ibu hamil untuk pemeriksaan IVA adalah (r) 0,482 dengan taraf signifikansi (p) = 0,000 (Tabel 2).

Pengetahuan sedang dengan minat rendah sebanyak 7 responden, minat sedang 26 responden dan minat tinggi 7 responden, sehingga jumlah responden dengan pengetahuan tinggi sebanyak 40 orang (65,6%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa koefisien korelasi (r) antara pengetahuan dengan intensi wanita usia subur untuk pemeriksaan IVA adalah (r)

0,376 dengan tingkat signifikansi (p) = 0,003 < 0,05

(Tabel 2). Tabel 2. Tabulasi silang variabel dan hasil statistik

Variabel		Maksud			Tombak Rho'
		Rendah	Tengah	Tinggi	
Dukungan keluarga	Rendah	3	1	0	$p = 0,000$
	Tengah	10	23	10	$r = 0,482$
	Tinggi	0	5	14	
Pengetahuan	Rendah	3	1	1	$p = 0,003$
	Tengah	7	26	7	$r = 0,376$
	Tinggi	3	2	11	

5.2 Pembahasan

Dukungan keluarga sebagian besar dalam kriteria 43 responden (70,5%) dengan niat rendah 10 orang, sedang 23 orang dan niat tinggi 10 orang. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan intensi wanita usia subur pada pemeriksaan IVA dengan $r = 0,0476$, $p = 0,000$, $< 0,005$. Teori Snehandu Kar mengidentifikasi bahwa salah satu faktor penentu perilaku adalah dukungan sosial. Menurut teori, seorang individu membutuhkan legitimasi dari orang-orang di sekitarnya untuk dapat berperilaku sehat [4]. Jika tindakan seseorang tidak mendapatkan persetujuan atau dukungan dari orang-orang di sekitarnya, ia akan cenderung merasa kurang dan tidak nyaman bahwa hal ini dapat terjadi. kemudian menyebabkan seseorang tidak memiliki perilaku tertentu. Dukungan bersifat multidimensi: dukungan emosional (penghargaan, pengaruh, kepercayaan, kepedulian, dan mendengarkan), dukungan penilaian (penegasan, umpan balik, dan perbandingan sosial), dukungan informasi (nasehat, nasehat, arahan, dan informasi), dan dukungan instrumental (bantuan berupa barang, uang, tenaga, waktu, dan lingkungan). Dukungan keluarga sosial dapat memfasilitasi keterampilan koping dan meningkatkan strategi koping aktif untuk membantu individu menyesuaikan diri dengan perubahan hidup [12].

Berdasarkan dukungan keluarga diketahui bahwa sebagian responden tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk melakukan IVA. Dalam keluarga, suami memiliki peran penting dalam mendorong istri untuk mencegah penyakit. Kurangnya promosi kesehatan tentang pencegahan kanker serviks kepada keluarga menyebabkan rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat sehingga sulit untuk mengubah perilaku tidak sehat menjadi sehat di masyarakat [14]. Sebagian besar peserta menyebutkan tanggung jawab mereka terhadap keluarga mereka sebagai alasan utama untuk menjaga kesehatan mereka sendiri. Pada saat yang sama, keluarga

persahabatan dan dorongan diperkenalkan sebagai faktor penting dalam mendorong para peserta untuk mengikuti ujian. Namun demikian, beberapa wanita cenderung menghindari tes meskipun didukung oleh keluarga mereka. Sebaliknya, temuan sebuah penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa sebagian besar wanita Hmong (lebih muda dan lebih tua) membuat keputusan tentang skrining secara mandiri tanpa menasihati anggota keluarga, klan, atau siapa pun [15]

Pengetahuan merupakan faktor penting, tetapi faktor yang tidak memadai dalam mengubah perilaku kesehatan. Pengetahuan seseorang tentang kesehatan mungkin penting sebelum perilaku kesehatan terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan tidak mungkin terjadi kecuali seseorang memiliki motivasi untuk bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya. Responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA akan cenderung memiliki kesadaran yang lebih besar untuk meningkatkan status kesehatannya sehingga lebih berpeluang untuk melakukan pemeriksaan IVA. Pengetahuan responden dalam penelitian ini dalam kategori cukup dipengaruhi oleh pendidikan responden hanya berpendidikan SMA yaitu berjumlah 34 orang (42,0%), semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki. Pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan individu. Minat dan motivasi individu dalam mengambil keputusan untuk mencegah penyakit merupakan faktor yang menyebabkan perubahan perilaku sehat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sikap dan perilaku sehat tidak akan berhasil dengan baik jika tidak dibarengi dengan faktor pendukung lainnya. Pengetahuan responden dalam penelitian ini pada kategori cukup dipengaruhi oleh pendidikan responden hanya berpendidikan SMA yaitu sebesar 34 orang (42,0%), semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi sehingga lebih banyak pengetahuan yang dia miliki. Pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan individu. Minat dan motivasi individu dalam

mengambil keputusan untuk mencegah suatu penyakit merupakan faktor yang menyebabkan perubahan perilaku sehat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sikap dan perilaku sehat tidak akan berhasil jika tidak dibarengi dengan faktor pendukung lainnya [17] Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pola pikir yang berkembang dan lebih logis. Tingkat pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam membentuk perilaku seseorang. Sehingga mempengaruhi minat wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan visualasam asetat (VIA). Tingkat pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, tetapi akan menunjukkan hubungan yang positif antara kedua variabel tersebut sehingga jika pengetahuan tinggi maka perilaku cenderung baik. Hal ini sesuai dengan teori Health Belief Model dimana seseorang yang mengetahui manfaat dari tindakan pencegahan akan lebih cenderung mengikuti tindakan pencegahan berupa deteksi dini jika dibandingkan dengan yang tidak mengetahui. melakukan deteksi dini dan kapan melakukan deteksi dini. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang kanker serviks harus segera dilakukan untuk meningkatkan jumlah perempuan yang berpartisipasi dalam deteksi dini dan menurunkan angka kejadian kanker serviks.

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

6.1 Rencana Jangka Pendek:

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

6.2 Rencana Jangka Panjang :

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan tentang tindakan *aff sheath radialis* dan *aff sheath femoralis* masa inflamasi pada post cateterisasi jantung di ruang *ICCU* RSUD Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Dukungan dan pengetahuan keluarga berhubungan dengan intensi wanita usia subur dalam perilaku pencegahan kanker serviks dengan pemeriksaan visual asam asetat (IVA) serta faktor demografi seperti usia, tingkat pendidikan dan juga jarak tempat tinggal ke pelayanan kesehatan. Tindakan seseorang yang tidak mendapatkan persetujuan atau dukungan dari orang-orang di sekitarnya akan cenderung terasa kurang. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah meningkatkan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kanker serviks dan kerjasama lintas sektor yang melibatkan keluarga dalam upaya meningkatkan kesadaran wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA.

7.2 Saran

1. Perawat

Perawat dapat melakukan Dukungan Keluarga dalam memberikan intervensi keperawatan pada pasien Kanker Serviks karena sesuai hasil penelitian *Pemeriksaan VIA* paling efektif dalam mencegah terjadinya inflamasi.

2. Rumah Sakit

TR-Band dimasukan dalam rencana anggaran pembelanjaan alat medis *aff sheath radialis* di rumah sakit karena sesuai hasil penelitian lebih efektif dalam mencegah terjadinya inflamasi.

3. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dikembangkan dengan menambah jumlah sampel yang lebih banyak dan waktu penelitian yang lebih lama. Lakukan observasi TTV, cantumkan diagnosa penyakit dan beri mobilisasi pasii pada anggota tubuh. Perlu dikembangkan penelitian efektifitas tindakan *aff sheath radialis* dan *aff sheath femoralis* terhadap masa inflamasi pada pasien post cateterisasi.

4. Bagi responden

Pasien diharapkan merasa puas dan jelas terhadap pemberian tindakan diberikan *aff sheath radialis* dan *aff sheath femoralis* oleh perawat untuk mengatasi inflamasi

DAFTAR PUSTAKA

- Boyle, Maureen, (2009). *Seri Praktek Kebidanan Pemulihan Luka*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC
- Bruner & Suddarth, (2011), *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC
- Dealey, C. (2011). *The Care Of Wound*. Black Well Science. USA.
- Edlich, (2004). *Buku Ajar Patologi Edisi 7*. Jakarta : EGC Kedokteran
- Feriyati. (2009). *Pendekatan Holistik Penyakit Kardiovaskuler IV*. www.cardiovaskuler.ac.id. di unduh tanggal 20 Oktober 2018 jam 22.30
- Hidayat, Alimul. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kwantitatif*, Surabaya: Health Books Publisng
- Hidayat, Alimul. (2003). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, Alimul. (2008). *Metodelogi Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analsis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Gati. (2012). *Hubungan Kepatuhan Perawat Melakukan Aff Sheath dengan Kejadian Hematom pada Pasien PTCA Di Ruang ICCU RS. Husada utama*. Surabaya : Stikes Hantuah
- Mario, Castillo. (2010). *Prevalensi cateterisasi Jantung di Amerika*. [http//www.Cardiopdrsc.com](http://www.Cardiopdrsc.com). Diakses tanggal 28 Agustus 2018.
- Marzoek, D. (2009). *Ilmu Bedah Luka dan Perawatan*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Misdah, herniati. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Penyakit Jantung*. Jakarta: Harapan Kita.

- Morison, M. (2009). *Manajemen Luka*. Jakarta : EGC
- Nurhayati, Titi, (2010). *Asuhan Keperawatan Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta: Bidang Pendidikan dan Pelatihan Harapan Kita
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Philip. (2010). *Sistem Kardiovaskuler*. Surabaya : Airlangga
- Potter & Perry, (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, 4*, Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC
- Setiadi. (2009). *Factor yang Mempengaruhi Luka*. Jakarta : EGC
- Smeltzer, Suzanne C, dan Brenda G. (2009), *Brunner & Suddart's Texbook of Medical-Surgical Nursing.10 th edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Stvens. (2008). *Ilmu Penyakit Kulit dan Pencegahan Hematom*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Subagyo, (2012). *Basic Clinical Approach In Cardiovasculer Management*. Surabaya : RSUD Dr. Soetomo
- Sudoyo, Aru. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suharto, Iman. (2009). *Penyakit Jantung Koroner dan Serangan Jantung*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama Jakarta
- Sugiono. (2009). *Metodelogi peneitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta

LAMPIRAN

1. Laporan Keuangan

NO	HONOR KEGIATAN	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Honorarium Asisten Penelitian 1	3	Bulan	Rp 500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Honorarium Asisten Penelitian 1	3	Bulan	Rp 500.000,00	Rp 1.500.000,00
Sub Total					Rp 3.000.000,00
NO	BELANJA BAHAN HABIS	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Kertas HVS	4	Rim	Rp 48.600,00	Rp 194.400,00
2	Tinta Printer Epson Black	1	Botol	Rp 133.400,00	Rp 133.400,00
3	Tinta Printer Epson Cyan, Magenta, Yellow	3	Botol	Rp 107.500,00	Rp 322.500,00
4	Data Kuota Internet (Pulsa 100 ribu)	4	Orang	Rp 101.000,00	Rp 404.000,00
5	Bolpoin	1	Box	Rp 11.500,00	Rp 11.500,00
6	Bolpoin tebal	2	Buah	Rp 26.500,00	Rp 53.000,00
7	Map Coklat	1	Lusin	Rp 32.000,00	Rp 29.000,00
8	Map L Transparan	2	Lusin	Rp 27.500,00	Rp 55.000,00
9	Map Kancing tebal	5	Buah	Rp 12.300,00	Rp 61.500,00
10	Boxfile	3	Buah	Rp 18.900,00	Rp 56.700,00
11	Lem	5	Buah	Rp 7.800,00	Rp 39.000,00
12	Souvenir Lokasi penelitian (rak buku)	1	Paket	Rp 306.000,00	Rp 306.000,00
13	Souvenir Lokasi penelitian (Set alat kebersihan)	1	Paket	Rp 169.500,00	Rp 169.500,00
14	Konsumsi Asisten penelitian	1	Paket	Rp 187.500,00	Rp 187.500,00
15	Souvenir Responden (Jilbab)	61	Buah	Rp 35.000,00	Rp 2.135.000,00
16	Penggandaan Kuisisioner	65	Eksemplar	Rp 4.600,00	Rp 299.000,00
17	Penggandaan Penjelasan penelitian	65	Eksemplar	Rp 2.400,00	Rp 156.000,00

18	X-Banner	2	Buah	Rp	80.000,00	Rp	160.000,00
19	Absensi Kegiatan Penelitian	1	Paket	Rp	15.000,00	Rp	15.000,00
20	Penggandaan Laporan	2	Eksemplar	Rp	75.000,00	Rp	150.000,00
Sub Total						Rp	4.938.000,00
NO	Lain-lain	VOLUME	SATUAN	JUMLAH		TOTAL	
1	Perjalanan Belanja Alat dan Bahan	6	Kali	Rp	50.000,00	Rp	300.000,00
2	Perjalanan Melakukan Penelitian	5	Kali	Rp	100.000,00	Rp	500.000,00
3	Publikasi Jurnal	1	Kali	Rp	1.675.000,00	Rp	1.675.000,00
4	Profread	1	Paket	Rp	727.000,00	Rp	727.000,00
5	Etik Penelitian	1	Paket	Rp	350.000,00	Rp	350.000,00
Sub Total						Rp	3.552.000,00
TOTAL PENGELUARAN						Rp	11.490.000,00

2. Lampiran Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan Desember - Juni					
		1	2	3	4	5	6
1	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan Asisten Penelitian						
2	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4	Pengurusan Etik Penelitian						
5	Mengurus perijinan penelitian dan persiapan awal penelitian						
6	Mempersiapkan dan menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
7	Melaksanakan penelitian dan pengambilan data penelitian						
	Melakukan FGD Penelitian						
8	Menyusun dan mengisi format tabulasi dan membahas data hasil penelitian						
9	Melakukan analisis data dan menyusun hasil penelitian serta membuat kesimpulan						

10	Menyusun Manuskrip hasil penelitian						
	Monitoring dan evaluasi pelaksanaan penelitian						
11	Menyusun laporan penelitian dan laporan keuangan						