MOTIVASI WANITA USIA SUBUR UNTUK MELAKUKAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT DI PUSKESMAS BANJARMASIN INDAH

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan

Oleh
Rahmini Abdah
Nim S.13.1304

AKADEMI KEBIDANAN SARI MULIA
BANJARMASIN
2016

HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

MOTIVASI WANITA USIA SUBUR UNTUK MELAKUKAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT DI PUSKESMAS BANJARMASIN INDAH

PROPOSAL
KARYA TULIS ILMIAH

Oleh
Rahmini Abdah
NIM S.13.1304

Telah Disetujui oleh Komisi Pembimbing pada tanggal, 2016

Pembimbing I	Pembimbing II
Fitri Yuliana, SST., M.Kes	Rian Tasalim, S.Kep., Ns
NIK. 1944.2011.044	NIK.1944.2014.090

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa karena Rahmat, Hidayah dan izin-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan pembuatan Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Motivasi Wanita Usia Subur Untuk Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Banjarmasin Indah”

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.

Peneliti menyadari bahwa selesainya penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan petunjuk berbagai pihak, sehingga dapat berjalan lancar. Peneliti juga mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Dwi Sogi Sri Rejeki selaku Ketua Yayasan Indah Banjarmasin yang telah memberikan kesempatan dan kebijakan bagi seluruh mahasiswa Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.
2. Ibu Anggrita Sari, S.Si.T.,M.Pd., M.Kes selaku direktur Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin yang telah memberikan dorongan dan perhatian kepada kami mahasiswa Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin khususnya angkatan ke IX.
3. Ibu Fitri Yuliana, SST., M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan dan dukungan.

4. Bapak Rian Tasalim, S.Kep., Ns selaku pembimbing II yang senantiasa member masukan dan bimbingan dalam penyusunan dan perbaikan penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dan Staf ruangan yang telah membantu dalam proses melakukan penelitian Proposal Karya Tulis Ilmiah.
6. Bidan dan staf pegawai di Puskesmas Banjarmasin Indah yang Telah membantu dalam proses melakukan penelitian Proposal Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh dosen pendidik, staf tata usaha dan staf perpustakaan di lingkungan Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.
8. Bapak dan Ibu tercinta yang telah memberikan do'a dan dukungan baik moril maupun materi.
9. Teman-teman mahasiswi Angkatan ke IX Akbid Sari Mulia Banjarmasin yang telah banyak memberikan dukungan dan saran dalam penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah dan seluruh pihak yang membantu penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya peneliti menyadari banyak sekali kekurangan dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah, oleh sebab itu arahan, sasaran dan kritikan sangat diharapkan untuk kesempurnaan Proposal Karya Tulis Ilmiah dan semoga bermanfaat untuk kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Banjarmasin, 2016

Rahmini Abdah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker leher rahim merupakan masalah kesehatan yang penting bagi wanita di seluruh dunia. Kanker leher rahim merupakan keganasan yang terjadi pada leher rahim dan disebabkan oleh infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV). HPV ini ditularkan melalui hubungan seksual dan infeksinya terjadi pada 75% wanita yang telah pernah berhubungan seksual (Ismarwati, Sunarsih, Rendra, 2011). Dimana pertumbuhan sel - sel abnormal pada serviks yang terletak antara rahim (uterus) dan lubang vagina, di mana sel - sel normal berubah menjadi sel kanker (Peckenpaugh, 2009).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, kanker serviks merupakan jenis kanker keempat yang paling sering ditemukan pada wanita. Sebanyak 528.000 kasus baru dan 266.000 kematian ditemukan di seluruh dunia dan lebih dari 85% berasal dari negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2013).

Penyakit kanker serviks merupakan masalah kesehatan penting bagi wanita.Kanker serviks menempati urutan kedua penyakit kanker yang diderita wanita dengan insiden kejadian 8,8% dan jumlah kematian 8,2% dari seluruh jumlah kanker pada seluruh wanita di dunia. Sekitar 500.000 kasus

baru terjadi dengan 250.000 kematian setiap tahun di dunia dan hampir 80% kasus terjadi di negara-negara berkembang. Di Indonesia, kanker serviks menduduki urutan ketiga penyakit kanker yang diderita oleh wanita dengan insiden kejadian mencapai 8,8% dengan angka kematian 7,2%, pada tahun 2012 menunjukkan bahwa terdapat 20.928 kasus baru dan 9.928 kematian ditemukan di Indonesia pada tahun 2012 (*International Agency for Research on Cancer, 2012*).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, pada tahun 2012 jumlah penduduk wanita di Indonesia sebanyak 114.509.200 jiwa (46,93%) dan sebanyak 36.761.000 jiwa berusia 30-50 tahun (BPS, 2012; Kemenkes, 2014). Wanita pada usia produktif tersebut perlu diperhatikan masalah kesehatan reproduksinya, satu diantaranya adalah pencegahan terhadap kanker serviks yang pada tahun 2013 jumlah penderitanya mencapai 522.254 jiwa (Kemenkes, 2013). Tingginya angka kematian akibat kanker serviks di Indonesia disebabkan karena keterlambatan dalam diagnosis. Setiap tahunnya, lebih dari 15.000 wanita menderita kanker serviks, dan hampir 70% penderita datang pada stadium lanjut (FKUI, 2014).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan mengeluarkan kebijakan pelayanan pencegahan deteksi dini kanker serviks. Cara deteksi dini yang paling sering dilakukan ialah metode usapan (smear) lendir leher rahim menurut Papanicolaou atau sering dikenal dengan pap smear. Selain pemeriksaan pap smear ada cara deteksi yang lebih sederhana yaitu dengan cara inspeksi visual setelah meneteskan asam cuka (acetic acid) 2% -5% yang dikenal dengan IVA (inspeksi visual dengan asam asetat) (Depkes, 2008).

Pemeriksaan skrining kanker serviks yang lazim digunakan untuk lesi prakanker serviks adalah Pap smear. Dibandingkan dengan Pap smear, pemeriksaan IVA memiliki beberapa keuntungan yaitu lebih efektif, lebih mudah dan murah, peralatan yang digunakan lebih sederhana, hasilnya segera diperoleh sehingga tidak memerlukan kunjungan ulang (Aziz, 2006).

Pencegahan dengan pemeriksaan deteksi dini terbukti mengurangi kejadian dan kematian akibat kanker serviks. Sasaran utama deteksi dini dapat dilakukan pada wanita usia 21- 65 tahun yang telah aktif secara seksual dengan pemeriksaan sitologi setiap tiga tahun, dan di antara wanita usia 30-65 tahun yang melakukan skrining dengan kombinasi sitologi dan pengujian terhadap Human Papiloma Virus (HPV) setiap lima tahun memberikan manfaat yang sama. Pemeriksaan deteksi dini kanker serviks bukan dilakukan sekali seumur hidup, melainkan rutin setiap tahun sampai usia 79 tahun (USPSTF, 2010; Kemenkes, 2014)

Terkait dengan program pencegahan kanker serviks, Kementerian Kesehatan telah menargetkan sampai tahun 2025 sebanyak 80% wanita usia 30-50 tahun telah melakukan deteksi dini kanker serviks. Namun, sejak tahun 2007-2013 deteksi dini yang dilakukan sebanyak 644.951 orang (1,75%) dengan jumlah Inspeksi Visual Asam Asetat 3-5% (IVA) positif berjumlah 28.850 orang (4,47%). Berdasarkan data tersebut, suspect kanker leher rahim sebanyak 840 orang (1,3 per 1000 penduduk). Sebagai upaya pencapaian target, pemerintah memperluas pelaksanaan deteksi dini kanker serviks ke 140 kabupaten di 31 provinsi yang dilaksanakan oleh 500 puskesmas dari total 9500 puskesmas di seluruh Indonesia (Kemenkes, 2014).

Upaya penanggulangan penyakit kanker serviks telah dilakukan yaitu dengan melakukan program skrining kanker serviks, namun hasil-hasil penelitian di beberapa negara masih menunjukkan kurangnya partisipasi wanita untuk mengikuti program skrining. Sebagian besar penderita kanker datang sudah dalam stadium lanjut sehingga prosesnya sulit atau tak mungkin lagi disembuhkan (Rasjidi, 2008)

Tindakan wanita usia subur (WUS) untuk melaksanakan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor internal (dari dalam diri sendiri) yaitu :pengetahuan dan motivasi. Setiap tindakan yang dilakukan oleh manusia selalu dimulai dengan motivasi. Motivasi dapat diartikan sebagai suatu keinginan yang terdapat pada diri seorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan, tindakan, tingkah laku atau perilaku (Notoatmojo, 2007)

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, pada bulan Januari-Oktober 2015 pemeriksaan IVA yang dilakukan di seluruh Puskesmas yang ada di Banjarmasin sebanyak 498 orang. Dimana pada wilayah kerja Puskesmas Banjarmasin Indah memiliki kunjungan pemeriksaan IVA tertinggi dibandingkan dengan puskesmas yang lainnya.Jumlah kunjungan pada bulan Januari-Oktober 2015 pemeriksaan IVA yang dilakukan sebanyak 118 orang (3,4 %) dari jumlah WUSnya yaitu 3433 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Banjarmasin Indah pada petugas kesehatan diperoleh informasi bahwa ibu-

ibu yang datang melakukan pemeriksaan IVA adalah ibu yang memiliki keluhan pada alat reproduksinya. Selain itu ibu-ibu juga memiliki pemikiran bahwa pemeriksaan IVA adalah hal yang jarang dilakukan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat diteliti tentang “Motivasi Wanita Usia Subur Untuk Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Banjarmasin Indah”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang diambil adalah “BagaimanaMotivasi Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Banjarmasin Indah”

C. Tujuan penelitian

Mengetahui Motivasi Wanita Usia Subur Untuk Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Banjarmasin Indah

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan

   Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi pengelola program diPuskesmas Banjarmasin Indahyaitu memberikan masukan agar dapat meningkatkan pelayanan dalam kesehatan reproduksi seoptimal mungkin dalam rangka peningkatan profesionalisme kerja dan pengabdian masyarakat.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk menambah wawasan ilmu kesehatan khususnya mengenai wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA dan merupakan pengalaman yang baik bagi peneliti sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu di masa yang akan datang.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana daya pemahaman atau daya kemampuan untuk mengerti dari mata kuliah yang telah disampaikan dosen dan nantinya dapat menjadi tambahan bahan kepustakaan di perpustakaan AKBID Sari Mulia Banjarmasin

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teori

1. Motivasi

a. Pengertian motivasi

Motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu tersebut bertindak atauberbuat. Motivasi merupakan dorongan yangterdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya. Motivasi terjadi apabila seseorang mempunyai keinginan dankemauan untukmelakukan suatu kegiatan atau tindakan dalam rangka mencapai tujuan tertentu

(Uno : 2007).

Menurut Purwanto (2008) ada beberapa teori motivasi di antaranya

1) Teori hedonisme

2) Teori naluri

3) Teori reaksi yang dipelajari (Teori lingkungan kebudayaan)

4) Teori daya pendorong

5) Teori kebutuhan.

Teori Hedonisme adalah suatu aliran di dalam filsafat yang memandangbahwa tujuan hidup yang utama pada manusia adalah mencari kesenangan (*hedome*) yang bersifat duniawi.

Teori naluri pada dasarnya memiliki tigadorongan nafsu pokok yang dalam hal ini disebut juga naluri yaitu: dorongannafsu (naluri) mempertahankan diri, Naluri mengembangkan diri, dan nalurimengembangkan atau mempertahankan jenis. Dengan dimilikinya ketiga naluripokok itu, maka kebiasaan ataupun tindakan-tindakan dan tingkah laku manusiayang diperbuatnya sehari-hari mendapat dorongan atau gerakan oleh ketiga naluritersebut, oleh karena itu menurut teori ini, untuk memotivasi seseorang harusberdasarkan naluri mana yang akan dituju dan perlu dikembangkan.

Teori reaksi yang dipelajari (Teori lingkungan kebudayaan) berpandanganbahwa tindakan atau perilaku manusia itu berdasarkan pola-pola tingkah lakuyang dipelajari dari kebudayaaan ditempat orang itu hidup.

Teori daya pendorong,teori ini merupakan perpaduan antara"teori naluri" dengan "teori reaksi yangdipelajari". Daya pendorong adalah semacam naluri, tetapi hanya suatu dorongankekuatan yang luas terhadap suatu arah umum.

Teori kebutuhan, teori iniberanggapan bahwa tindakan yang dilakukan oleh manusia pada hakekatnyaadalah untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, baik kebutuhan fisik maupunkebutuhan psikis.

b. Jenis- jenis Motivasi

Motivasi terbagi menjadi 2 jenis yaitu motivasi intriksik dan motivasi ekstrisik.

1) Motivasi Intriksik

Motivasi intriksik adalah motif-motif yangmenjadi aktif atau tidak perlu dirangsang dari luar, karena setiap diriindividu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi intrinsikdatang dari hati sanubariumumnya karena kesadaran, misalnya ibu yangmau melakukan mobilisasi dini karena ibu tersebut sadar bahwa denganmelakukan mobilisasi dini maka akan membantu mempercepat prosespenyembuhan ibu pasca operasi.

Menurut Taufik (2007), factor-faktor yang mempengaruhi motivasiintriksik yaitu:

(a) Kebutuhan *(need)*

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

(b) Harapan *(expentancy)*

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

(c) Minat

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

2) Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karenaadanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorangberbuat sesuatu. Menurut Taufik (2007), factor-faktor yang mempengaruhimotivasi ekstrinsik adalah:

(a) Dukungan keluarga

Ibu melakukan mobilisasi dini bukan kehendak sendiri tetapi karenadorongan dari keluarga seperti suami, orang tua, teman. Misalnya ibumelakukan mobilisasi dini karena adanya dorongan (dukungan) darisuami, orang tua ataupun anggota keluarga lainnya. Dukungan atauanggota keluarga semakin menguatkan motivasi ibuuntuk memberikan yang terbaik bagi kesehatan ibu.

(b) Lingkungan

Lingkungan adalah tempat di mana seseorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam mengubah tingkah lakunya.

Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi. Dalam konteks pelaksanaan mobilisasi dini di rumah sakit, maka orang-orang di sekitar lingkungan ibu akan mengajak, mengingatkan ataupun memberikan informasi pada ibu tentang tujuan dan manfaat mobilisasi dini.

(c) Media

Media adalah faktor yang sangat berpengaruh bagi responden dalammemotivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini pasca seksio sesarea,mungkin karena pada era globalisasi ini hampir dari waktu yangdihabiskan adalah berhadapan dengan media informasi, baik itu mediacetak maupun elektronika (TV, radio, komputer/internet) sehinggasasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnyadiharapkan dapat berubah perilakunya ke arah yang positif terhadapkesehatan.

c. Tujuan Motivasi

Secara umum tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan seseorang agartimbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapatmemperoleh hasil dan mencapai tujuan (Taufik, 2007).

Setiap tindakan motivasi seseorang mempunyai tujuan yang akan dicapai.Makin jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai, maka semakin jelaspula bagaimana tindakan memotivasi itu dilakukan. Tindakan memotivasiakan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas

dan didasari oleh yangdimotivasi. Oleh karena itu, setiap orang yang akan memberikan motivasipada seseorang harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakangkehidupan, kebutuhan serta kepribadian orang yang akan dimotivasi (Taufik,2007).

d. Fungsi Motivasi

Menurut Notoatmodjo (2007), motivasi mempunyai 3 fungsi yaitu :

1) Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motoryang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motorpenggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
2) Menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai.Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yangharus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan yang sudah direncanakansebelumnya.
3) Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yangharus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkanperbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut. Pilihanperbuatan yang sudah ditentukan atau dikerjakan akan memberikankepercayaan diri yang tinggi karena sudah melakukan proses penyeleksian

e. Karakteristik Motivasi

Menurut McClelland (dalam Thoha, 2005:236) adapun karakteristik dariorang-orang yang mempunyai motivasi tinggi, antara lain :

1) Mempunyai Tanggung Jawab Pribadi
2) Menetapkan Nilai yang Akan Dicapai
3) Berusaha Bekerja Kreatif

4) Berusaha Mencapai Cita-cita

5) Memiliki Tugas yang Moderat

6) Melakukan Kegiatan Sebaik-baiknya

7) Mengadakan Antisipasi.

f. Skala Pengukuran Motivasi

Skala pengukuran motivasi disusun berdasarkan skala Likert (*Method OfSummated Ratings*). Skala yang digunakan merupakan pengembangan penulisberdasarkan karakteristik orang yang memiliki motivasi oleh McClelland (dalamThoha, 2005:236) yaitu mempunyai tanggung jawab pribadi, menetapkan nilaiyang akan di capai, berusaha bekerja kreatif, berusaha mencapai cita-cita,memiliki tugas yang moderat, melakukan kegiatan sebaik-baiknya, mengadakanantisipasi. Penentuan nilai skala dilakukan dengan cara satu pernyataan yangbersifat *favourable* dan *Unfavourable* dengan jumlah yang berimbang denganklasifikasi Sangat sesuai, Sesuai, Tidak sesuai, Sangat tidak sesuai dan pemberianskor tertinggi bernilai 4 dan skor terendah bernilai 1

2. Wanita Usia Subur (WUS)

a. Pengertian WUS

Menurut Suparyanto (2011) yang dimaksud dengan wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfusngsi dengan baikantara umur 20-35 tahun. Puncak kesuburan ada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Masalah kesuburan alat reproduksi

merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dimana dalam masa wanita subur ini harus menjaga dan merawat personal hygiene yaitu pemeliharaan keadaan alat kelaminnya dengan rajin membersihkannya.oleh karena itu WUS dianjurkan untuk merawat diri.

b. Tanda-tanda wanita subur antara lain :

1. 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 dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak. Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormon seks perempuan yaitu esterogen 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.

2. 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.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

3. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

a. Pengertian IVA

Inspeksi visual asam asetat (IVA), yaitu suatu metode pemeriksaan dengan mengoles serviks atau leher rahim menggunakan lidi wotten yang telah dicelupkan ke dalam asam asetat/asam cuka 3-5% tanpa menggunakan mikroskop. Daerah yang tidak normal akan berubah warna menjadi putih (*acetowhite*) dengan batas yang tegas, dan mengindikasikan bahwa serviks mungkin memiliki lesi prakanker. Jika tidak ada perubahan warna, maka dapat dianggap tidak ada infeksi pada serviks (Kumalasari, 2012).

Inspeksi visual asam asetat (IVA) merupakan leher rahim (serviks)dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5 %. Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining balternatif dari pap smear karena biasanya murah, praktis, sangat mudah dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi.(Marmi, 2013)

b. Tujuan IVA

Untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan. Untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada leher rahim.(Marmi, 2013)

c. Kelompok Perempuan Yang Memerlukan Skrining Secara Teratur

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

1. Deteksi dini kanker serviks saat 3 tahun pertama dimulainya aktivitasseksual atau pada usia 21 tahun
2. Satu kali pada wanita di usia 35-40 tahun
3. 10 tahun sekali pada wanita usia 35-55 tahun, dan pada daerah dengan fasilitas yang tersedia maka pemeriksaan dilakukan tiap 5 tahun sekali
4. Skrining yang ideal dan optimal dilakukan tiap 3 tahun sekali padawanita usia 25-60 tahun
5. Dapat dihentikan pada usia 70 tahun pada wanita yang tidak memilikiabnormalitas pada hasil pemeriksaan tes pap-nya.

d.Syarat Mengikuti Tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

1. Antara 10-20 hari setelah hari pertama masa menstruasi.
2. Selama kira-kira dua hari sebelum pemeriksaan seorang wanitasebaiknya menghindari *douching* atau penggunaan pembersih vagina,karena bahan ini dapat menghilangkan atau menyembunyikan sel-selabnormal (Wijaya, 2010).
3. Sudah pernah melakukan hubungan seksual
4. Tidak sedang datang bulan /haid

5. Tidak sedang hamil
6. 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual(Puspitasari,2012)

e. Indikasi

Indikasi pemeriksaan IVA yaitu wanita usia subur yang sudah menikah (Emilia, dkk 2010)

f. Kontraindikasi

Pemeriksaan IVA tidak direkomendasi pada wanita pasca menopause, karena daerah zona tansisional sering klai terletak kanalisservikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspikulom (Rasjidi, 2009).

g. Keuntungan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Menurut Emilia (2010) inspeksi visual asam asetat merupakanpraktik yang dianjurkan untuk fasilitas dengan sumber daya rendahdibandingkan dengan jenis penapisan lain karena beberapa alasan :

1. Aman, tidak mahal, dan mudah dilakukan
2. Kinerja tes sama dengan tes lain
3. Dapat dipelajari dan dilakukan oleh hampir semua tenaga kesehatandisemua jenjang sistem kesehatan
4. Memberikan hasil segera sehingga dapat diambil keputusan mengenai penatalaksanaannya
5. Peralatan mudah didapat
6. Tidak bersifat *invasive* dan *efektif* mengidentifikasi berbagai lesiprakanker.

h. Komplikasi / Efek Samping

Menurut Rasjidi (2008) komplikasi/efek samping dari pemeriksaan inspeksi visual asam asetat yaitu: tidak ada

i. Bahan dan Alat Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat

Menurut Rasjidi (2008) persiapan alat dan bahan dalam pemeriksaan inspeksi visual asaam asetat (IVA) yaitu:

1. Sabun dan air untuk cuci tangan
2. Lampu yang terang untuk melihat serviks
3. Spekulum dengan desinfeksi tingkat tinggi
4. Sarung tangan sekali pakai atau desinpeksi tingkat tinggi
5. Meja ginekologi
6. Lidi kapas
7. Asam asetat 3-5% atau anggur putih (*white vinegar)*
8. Larutan klori 0,5% untuk dekontaminasi instrument
9. Format pencatatan.

j. Teknik Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat

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

1. Sesuaikan pencahayaan untuk mendapatkan gambaran terbaik dari serviks
2. Gunakan lidi kapas untuk membersihkan darah, *mukus* dan kotoran pada serviks identifikasi daerah sambungan *skuama-columnar (zonatranspormasi)* dan area disekitarnya
3. Oleskan larutan asam cuka atau *ligol*, tunggu 1-2 menit untuk terjadinya perubahan warna. Amati setiap perubahan pada

serviks, perhatikan dengan cermat daerah disekitar *zona trenspormasi*

4. Lihat dengan cerrmat dan yakinkan area ini dapat semuanya terlihat.Catat bila serviks mudah berdarah. Lihat adanya *plaque* warna putihdan table atau epitel *acetowhite* bila menggunakan larutan asam asetatdan larutan *lugol.* Bersihkan segala darah dan *debris* pada saatpemeriksaan.
5. Bersihkan sisa larutan asam asetat dan larutan *ligol* dengan lidi kapasatau kasa bersih.
6. Lepaskan speculum dengan hati-hati.
7. Catat hasi pengamatan, dan gambar denah temuan

k. Hasil Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat

1. Tidak bersifat *invasif* dan dapat mengidentifikasi lesi prakanker secara *efektif*
2. Langsung ada hasilnya sehingga dapat segera dilakukan pengobatan dengan krioterapi, yaitu pembekuan serviks berupa penerapan pendinginan secara terus-menerus selama 3 menit untuk membekukan (*freeze*) dan diikuti dengan pencairan selama 5 menit, kemudian diikuti dengan pembekuan lagi selama 3 menit dengan menggunakan CO2 atau NO2 sebagai pendingin (Kumalasari, 2012)

l. Kategori Inspeksi Visual Asam Asetat

Menurut Bertiani, dalam Suparyanto (2011) ada beberapa kategori yangdapat dipergunakan salah satu kategori yang dapat dipergunakan adalah:

1. Inspeksi visual asam asetat (IVA) negative = menunjukkan leher rahimnormal
2. Inspeksi visual asam asetat (IVA) radang = serviks dengan radang(servisitas), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks).
3. Inspeksi visual asam setat (IVA) positif = ditemukan bercak putih(*aceto white epithelium).* Kelompok ini yang menjadi sasaran temuanskrining kanker serviks dengan metode inspeksi visual asam asetatkarena temuan ini mengarah pada diagnosis serviks-pra kanker(dispalsia ringan-sedang-berat atau kanker serviks in situ).
4. Inspeksi visual asam asetat (IVA) -kanker serviks = pada tahap ini pun,untuk upaya penurunan temuan stadium kanker serviks, masih akanbermanfaat bagi penurunan kematian akibat kanker serviks biladitemukan masih pada stadium invasive dini (stadium IB-IIA)

Gambar 2.1 Atlas Inspeksi Visual Asam Asetat

m. Tempat Pelayanan Inspeksi Visual Asam Asetat

Menurut Kumalasari (2012) tempat pelayanan dapat dilakukan disemua jenjang pelayanan kesehatan yaitu;

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

B. Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara kerangka konsep yang lainnya dan masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2005). Secara sistematis kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Penentuan Lokas Dan Sasaran Penelitian

1. Lokasi Penelitian

   Lokasi penelitian merupakan rencana tentang tempat dan jadwal yang akan dipilih oleh peneliti dalam melaksanakan kegiatan peneliti (Hidayat, 2007). Penelitian ini lokasi yang akan digunakan untuk melakukan penelitian adalah Puskesmas Banjarmasin Indah yang terletak di jalan Barito Hilir Rt 17 No. 54, Kec. Banjarmasin Barat

2. Sasaran Penelitian

   Sasaran dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur yang melakukan pemeriksaaan Inspeksi visual asetat (IVA) pada tahun 2015 di Puskesmas Banjarmasin Indah.

B. Metodologi Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitan ini adalah deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2010).

C. Variabel Penenlitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2010). Variabel yang yang ada pada penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu tentang motivasi WUS untuk melakukan pemeriksan IVA.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi bedasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2008).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA	Segala sesuatu yang ada dalam diri WUS yang mengerakkan atau membangkitkanWUS untuk melakukan pemeriksaan IVA	Kuesioner	Motivasi dikategorikan menjadi : a. Tinggi, jika nilai 61 - 80 b. Sedang, jika nilai 41 - 60 c. Rendah, jika nilai 20 – 40.	Ordinal

D. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi adalah wilayah generasi yang terdiri atas objek (benda) atau subjek (orang) yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulan (Notoadtmodjo, 2010).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang berada di Puskesmas Banjarmasin Indah pada tahun 2015 selama 3 (tiga) bulan terakhir sebanyak 858 orang .

E. Sampel

Menurut (Arikunto, 2006) sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sedangkan menurut (Notoatmodjo,2010) sampel adalah sebagian yang diambil dari keselurahan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.Tehnik pemilihan sampel menggunakan *Accidential sampling* yaitu suatu pengambilan kasus atau responden secara kebetulan ada atau di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.Pada penelitian ini sampelnya adalah responden atau WUS di Puskesmas Banjarmasin Indah.

Menurut Sugiyono (2010 : 129) memberikan saran tentang ukuran sampel untuk penelitian yaitu ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah menggunakan sampel minimal yaitu 30 orang.

F. Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh oleh seseorang secara langsung dari sumbernya dan diperoleh dari jawaban atas pertanyaan yang disediakan melalui pengisian kuesioner oleh responden (Setiawan, 2010). Sedangkan data sekunder adalah data yang dikumpulkan dari data wanita usia subur yang berada di Puskesmas Banjarmasin Indah.

G. Tehnik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah dengan memberikan daftar pertanyaan (kuesioner) yang dibagikan kepada responden.

H. Analisis Data

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dan disusun dengan tujuan mengubah data menjadi informasi melalui tahap penyusunan data (Setiawan, 2010).

1. Penyusunan Data

   Setelah data selesai dikumpulkan, tahap selanjutkan adalah pengecekan dimana tahap ini digunakan untuk memperbaiki atau memeriksa kembali data yang dibutuhkan. Kegiatan editing meliputi kegiatan – kegiatan sebagai berikut :

   a. Memeriksa kelengkapan data
   b. Memeriksa kejelasan makna jawaban
   c. Memeriksa kesesuaian antara jawaban yang satu dengan yang lain.
   d. Memeriksa kembali apakah data yang diperoleh dari jawaban relevan dengan maksud pertanyaan.
   e. Memeriksa kembali keseragaman satuan data.

2. Klasifikasi Data.

Klasifikasi data adalah usaha menggolongkan, mengelompokan dan memilih data berdasarkan klasifikasi tertentu yang telah dibuat dan ditentukan oleh peneliti.

3. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan untuk menentukan metode analisis yang digunakan. Metode yang digunakan untuk menganalisiskan data, sangat ditentukan oleh sifat data yang dikumpulkan. Berdasarakan sifat data maka metode yang digunakan yaitu metode analisis deskriptif karena bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena atau kejadian berdasarkan data yang terkumpul, data tersebut diolah secara statistik sederhana dengan dilakukan perhitungan persentase.

Pernyataan motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA berjumlah 20 soal, kemudian dikelompokkan menjadi beberapa pernyataan yang masuk dalam kategori skala *Likert* adalah sebagai berikut :

Pernyataan	Nilai	
	Positif	Negatif
Sangat setuju : SS	4	1
Setuju : S	3	2
Tidak setuju : TS	2	3
Sangat tidak setuju : STS	1	4

$$I = \frac{\text{Range}}{\text{Kategori}}$$

Ket : I = Interval

Range = skor tertinggi – skor terendah

Nilai tertinggi = 4

Nilai terendah = 1

Jawab :

Skor tertinggi = nilai tertinggi x jumlah pertanyaan = 4 x 20 = 80

Skor terendah = nilai terendah x jumlah pertanyaan = 1 x 20 = 20

$$I = \frac{80 - 20}{3} = \frac{60}{3} = 20$$

Motivasi dikategorikan menjadi :

a. Tinggi, jika nilai 61 – 80

b. Sedang, jika nilai 41 – 60

c. Rendah, jika nilai 20 – 40

4. Interpretasi Hasil Pengolahan Data

Pada penelitian ini metode penelitian yang dipilih adalah deskriptif, dimana penelitian ini hanya untuk mengetahui motivasi berdasarkan fenomena atau kejadian yang terjadi dan tidak membuat suatu hubungan ataupun perbandingan dengan yang lain.