

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR
DENGAN MOTIVASI DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI
PUSKESMAS PUJUD**



Oleh

Nama : Neti Mariza

Nim : 202415202059

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS**

2025

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR
DENGAN MOTIVASI DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI
PUSKESMAS PUJUD**

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Dalam Program Study
Sarjana Kebidanan Pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awalbros



Oleh

Nama : Neti Mariza

Nim : 202415202059

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS**

2025

PERNYATAAN TENTANG ORISIONALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Neti Mariza

Nim : 202415202059

Program study : Sarjana Kebidanan Angkatan ke : 4 (konversi)

Jenjang : Sarjana

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam bentuk apapun dalam penulisan skripsi say yang berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR DENGAN MOTIVASI DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI PUSKESMAS PUJUD

Jika dikemudian hari saya terbukti melakukan plagialisme, maka saya siap menerima dalam bentuk sangksi berlaku sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bagan batu,Agustus 2025 Yang menyatakan

Neti Mariza

Nim : 202415202059

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul

HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR DENGAN MOTIVASI DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI PUSKESMAS PUJUD

Telah disetujui untuk diujikan Tanggl : 29 Agustus 2025

Pembimbing I



Nuari Adolina, SST. M.Kes

NIDN. 1017019102

Pembimbing II



Bd. Aminah Aatina Adhiyatma., S.Si.T.M.Keb

NIDN. 1019019003

Mengetahui

Ketua program study sarjana kebidanan



Bd. Aminah Aatina Adhiyatma., S.Si.T.M.Keb

NIDN. 1019019003

LEMBAR PERSETUJUAN

Usulan penelitian dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR DENGAN MOTI- VASI DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI PUSKESMAS PUJUD

Telah disetujui untuk diujikan Tanggal: 30 juli 20205

Pembimbing 1



Nuari Adolina, SST. M.Kes

NIDN. 1017019102

Pembimbing 2



Bd. Aminah Aatinaa Adhyatma.,S.Si.T.,M.Keb

NIDN. 1019019003

Mengetahui

Ketua program studi sarjana kebidanan



Bd. Aminah Aatinaa Adhyatma.,S.Si.T.,M.Keb

NIDN. 1019019003

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Usulan Penelitian dengan judul : Hubungan pengetahuan wanita usia subur dengan motivasi deteksi dini kanker serviks dipuskesmas pujud.

Telah diuji pada tanggal :30 juli 2025

Panitia penguji usulan :

Ketua :



Bd. Septi Maisaroh, U.P.S. ST.M. Kes

NIND: 1019098901



Anggota Penguji

: Bd. Tinta Julianawati, S.Tr. Keb.M. Kes

NIND: 1011079502



Data Pribadi

Nama : Neti Mariza
Tempat/Tanggal Lahir : Sekeladi,09 September 1984
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 3
Pekerjaan : Bidan
Status : Sudah Menikah
No.Telp : 081270484418
Email : netimarizabustami@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Bustami
Ibu : Rusminar
Alamat : Menggala Sakti km 25, jln prodan.
Latar Belakang Pendidikan :
1. Tahun 1992-1997 : Madrasah Ibtidaiyah Menggala sakti.
2. Tahun 1998-2000 : SLTP Negeri 4 Siarang-arang.
3. Tahun 2001-2003 : SMK/SPK Pembkab Asahan.
4. Tahun 2005-2007 : DIII Kebidanan Holisaturrahmi Binjai.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah senantiasa memberikan berkat dan rahmat-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan usulan penelitian ini selesai dengan judul Hubungan antara pengetahuan kanker serviks dengan motivasi deteksi dini kankers resviks dipuskesmas pujud

Usulan penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Kebidanan. Peneliti menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr.Yulianti Wulandari,SKM,MARS Selaku Rektor Universitas Awal Bros yang telah memberikan izin dan fasilitas dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Utari Christya Wardhani,S.Kep,.Ners,.M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros yang telah memberikan izin dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Bd.Aminah Aatina Adhyatma,S.SiT.,M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Awal Bros yang telah memberikan izin dan kemudahan dalam pembuatan skripsi ini.
4. Ibu Nuari adolina, SST. M.Kes selaku pembimbing I (satu) yang telah memberikan arahan, masukan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini
5. ibu Bd.Aminah Aatinaa Adhyatma,S.SiT.,M.Keb selaku pembimbing II (dua) yang telah memberikan arahan, masukan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Segenap Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada peneliti.
7. Teristimewa kepada keluarga tercinta yang selalu memberikan perhatian, mendoakan dan memberikan dorongan baik moril maupun materil selama dalam penyusunan skripsi ini, serta orang-orang yang ikut berpartisipasi dalam penyelesaian skripsi ini.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan-kekurangan. Hal ini bukanlah suatu kesenjangan melainkan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan peneliti. Untuk itu peneliti mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Allah memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Bagan Batu, juli 2025
Yang Menyatakan

Neti Mariza
NIM. 202415202059

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	1
PENETAPAN PENGUJI PANITIA USULAN PENELITIAN.....	2
KATA PENGANTAR.....	4
DAFTAR ISI	6
DAFTAR TABEL	9
ABSTAK	viii
BAB I PENDAHULUAN	12
1.1 Latar belakang	12
1.2 Rumusan masalah.....	16
1.3 Tujuan Penelitian.....	16
1.4 Manfaat Penelitian:	17
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	19
2.1 Kanker serviks.....	19
2.1.1 Pengertian kanker serviks.....	19
2.1.2 Klasifikasi.....	19
2.1.3 Faktor Risiko	20
2.1.4 Etiologi	24
2.1.5 Manifestasi.	25
2.1.6 Patofisiologi.....	26
2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik.	26
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang.....	29
2.2 Pencegahan Kanker Serviks.....	30
2.2.1 Pencegahan Primer	30
2.2.2 Pencegahan sekunder	31
2.2.3 Pencegahan tersier	32
2.3 Wanita Usia Subur.....	32
2.3.1 Definisi	32
2.3.2 Tanda tanda wanita usia subur.....	33
2.4 Pengetahuan	33
2.4.1 Definisi pengetahuan kanker serviks.....	33
2.4.2 Tingkat pengetahuan	34
2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	35
2.4.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan	35
2.5 Motivasi	36
2.5.1 Definisi	36
2.5.2 Jenis-jenis motivasi	36
2.5.3 Faktor- faktor yang mempengaruhi motivasi	36
2.6 Kerangka teori	38
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	40

3.1	Kerangka Konseptual	40
3.2	Hipotesis.....	40
BAB IV METODE PENELITIAN		41
4.1	Jenis penelitian	41
4.2	Rancangan penelitian	41
4.3	Populasi dan sampel.....	41
4.3.1	Populasi	41
4.3.2	Sampel.....	41
4.3.3	Besaran sampel.....	41
4.4	Teknik Pengambilan Sampel.....	42
4.4.1	Inklusi.....	42
4.4.2	Eksklusi	42
4.5	Waktu dan tempat penelitian	43
4.6	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran Variabel.....	43
4.6.1	Definisi variabel	43
4.6.2	Definisi operasional.....	43
4.6.3	Pengumpulan dan analisis data.....	44
4.7	Instrumen penelitian.....	44
4.8	Prosedur penelitian.....	45
4.9	Teknik pengolahan data.....	45
4.10	Analisa bivariat	46
4.10.1	Analisa Univariat.....	46
4.10.2	Analisis Bivariat (Uji Chi-Square)	46
4.11	Etika Penelitian	46
BAB V HASIL DAN ANALISA PENELITIAN		37
5.1	Hasil penelitian.....	37
5.1.1	Gambaran dan lokasi penelitian.....	47
5.1.2	Karakteristik responden.....	47
5.2	Analisa penelitian.....	48
5.2.1	Analisa Univariat.....	48
5.2.2	Analisa Bivariat.....	49
BAB VI PEMBAHASAN.....		40
6.1	Hasil penelitian.....	40
6.1.1	Berdasarkan Usia	40
6.1.2	Berdasarkan Pekerjaan.....	41
6.1.3	Tingkat pendidikan.....	42
6.1.4	Tingkat Pengetahuan.....	43
6.1.5	Motivasi.....	45
BAB VII PENUTUP		46
7.1	Kesimpulan dan saran.....	47
7.1.1	kesimpulan.....	47
7.1.2	saran.....	47

DAFTAR PUSTAKA	61
lampiran :	
Lembar persetujuan usulan penelitian.....	i
Lembar penguji panitia usulan penelitian.....	ii
lembar persetujuan survey penelitian.	50
lambar permohonan penggunaan kuesioner	51
Lembar kuesioner	52
lembar persetujuan menjadi responden penelitian.....	53

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan perilaku.....	43
Tabel 5.1 Distribusi penelitian berdasarkan karakteristik usia	37
Tabel 5.2 Distribusi penelitian berdasarkan karakteristik Pekerjaan.	37
Tabel 5.3 Distribusi penelitian berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan...	38
Tabel 5.4 Distribusi penelitian berdasarkan karakteristik pengetahuan.	38
Tabel 5.5 Distribusi penelitian berdasarkan karakteristik Motivasi.	38
Tabel 5.6 Tabulasi tingkat pengetahuan kanker serviks dengan motivasi pencegahan kanker serviks di puskesmas pujud.....	39

HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR DENGAN MOTIVASI
DETEKSI DINI KENKER SERVIKS DIPUSKESMAS PUJUD

Neti Mariza

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS
Email : netimarizabustami@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker yang paling sering diderita oleh wanita. tingginya angka asus kanker serviks diindonesia disebabkan karena sebagian besar wanita tidak menjalani pemeriksaan secara rutin, kurang informasi masih menjadi penghambat pada WUS untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. **Tujuan penelitian:** penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengetahuan wanita usia subur dengan motivasi deteksi dini dipuskesmas pujud. **Metode :** Jenis penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional. sampel penelitian adalah wus (25-50 tahun) sebanyak 35 responden yang direkrut menggunakan teknik dengan purposive sampling .data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner. Data dianalisa dengan uji chi-qsuer. Hasil penelitian : pengetahuan wus tentang kenkers erviks sebagian besar rendah (65.7 %) dan motivasi tentang kanker serviks rendah 24 (68.6%) hasil Chi-Square Tests nilai $p\text{-value}=0.709 >0.05$ tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan motivasi. kesimpulan: pengetahuan berkaitan erat dengan informasi yang didapat, sehingga semakin banyak informasi yang diperoleh dapat meningkatkan motivasi seseorang semakin kuat. Disarankan Diharapkan peneliti lain dapat melakukan penelitian lebih lanjut berkaitan upaya untuk meningkatkan motivasi Masyarakat dengan memberikan informasi berupa media yang lebih baik.

Kata kunci : Pengetahuan. Motivasi. Kanker serviks

ABSTRAK

Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dengan Motivasi Deteksi Dini Kanker Serviks Dipuskesmas Pujud Neti Mariza

Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Awal Bros

Background: Cervical cancer is one of the most common types of cancer suffered by women. The high number of cervical cancer cases in Indonesia is caused by most women not undergoing routine examinations, lack of information is still a barrier for WUS to do early detection of cervical cancer. **Purpose of the study:** This study was conducted to determine the knowledge of women of childbearing age with motivation for early detection at Pujud Community Health Center. **Method:** The type of research used in this study is quantitative research. This study uses a cross-sectional approach. The sample of the study was women (25-50 years) as many as 35 respondents recruited using purposive sampling techniques. Data collected using questionnaires. Data were analyzed using the chi-query test. Results of the study: knowledge of women about cervical cancer is mostly low (65.7%) and motivation about cervical cancer is low 24 (68.6%) Chi-Square Test results p-value = 0.709 > 0.05 there is no relationship between knowledge and motivation. Conclusion: Knowledge is closely related to the information obtained, so the more information obtained, the stronger a person's motivation. It is recommended that other researchers conduct further research related to efforts to increase community motivation by providing information in the form of better media.

Keywords: Knowledge, Motivation, Cervical Cancer

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah kondisi medis di mana sel-sel pada leher rahim (serviks) mengalami pertumbuhan yang tidak terkendali, membentuk tumor ganas. Kanker serviks juga terjadi ketika sel-sel di leher rahim mengalami perubahan dan tumbuh secara tidak normal, membentuk sel-sel kanker. Serviks adalah bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina. Proses terjadinya karsinoma serviks sangat erat hubungannya dengan proses metaplasia. Prognosis kanker serviks dibedakan berdasarkan kriteria, penyebaran, serta usia. HPV dikenal juga sebagai agen yang paling penting dalam karsinogen servik dan ditularkan melalui hubungan seksual (Sulistiowati et. al, 2014) Kanker serviks merupakan pertumbuhan dan perkembangan sel abnormal pada organ serviks sehingga menyebabkan kelainan fungsi organ serviks. Penyebab terbanyak kanker serviks adalah Human Papilloma Virus atau HPV (Rasjidi, 2019).

Kanker serviks disebabkan oleh infeksi terus-menerus dengan human papillomavirus (HPV). Wanita yang hidup dengan HIV memiliki kemungkinan 6 kali lebih besar untuk mengembangkan kanker serviks dibandingkan dengan wanita tanpa HIV. Vaksinasi profilaksis terhadap HPV dan skrining serta pengobatan lesi prakanker merupakan strategi yang efektif untuk mencegah kanker serviks dan sangat hemat biaya. Kanker serviks dapat disembuhkan jika didiagnosis pada stadium dini dan diobati dengan segera. Negara-negara di seluruh dunia tengah berupaya mempercepat pemberantasan kanker serviks dalam beberapa dekade mendatang, dengan serangkaian tiga target yang disepakati untuk dipenuhi pada tahun 2030.

Gambaran Umum Secara global, menurut WHO (*World Health Organization*, 2024) kanker serviks merupakan kanker keempat yang paling umum pada wanita, dengan sekitar 660.000 kasus baru pada tahun 2022. Pada tahun yang sama, sekitar 94% dari 350.000 kematian akibat kanker serviks terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Angka kejadian dan kematian

kanker serviks tertinggi terdapat di Afrika Sub-Sahara (SSA), Amerika Tengah, dan Asia Tenggara.

Menurut Aji M (2025) Wakil Menteri Kesehatan RI, Prof. Dante Saksono Harbuwono, menyampaikan keprihatinan atas tingginya angka kasus kanker serviks di Indonesia dalam diskusi bertajuk “Reafirmasi Komitmen Eliminasi Kanker Serviks”. Kanker serviks saat ini merupakan jenis kanker terbanyak kedua di Indonesia. Setiap tahun, diperkirakan terdapat lebih dari 36.000 kasus baru yang terdeteksi. Ironisnya, sekitar 70 persen dari kasus tersebut baru diketahui pada stadium lanjut, sehingga meningkatkan risiko kematian secara signifikan. Rendahnya angka deteksi dini menjadi salah satu penyebab utama tingginya kematian akibat kanker serviks. Untuk itu, pemerintah menempatkan upaya promotif dan preventif sebagai prioritas untuk memotivasi, melalui program vaksinasi HPV dan pemeriksaan skrining secara berkala. Alasan perempuan tidak dapat menjalani pemeriksaan kanker serviks antara lain keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan, kurangnya motivasi dari keluarga dan lingkungan, ketakutan akan rasa sakit, dan penolakan karena malu. Rendahnya kesadaran masyarakat turut berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian kanker serviks di Indonesia.

Sebagai wujud motivasi, Kementerian Kesehatan telah menyusun Rencana Aksi Nasional Eliminasi Kanker Serviks. Strategi ini mencakup tiga pilar utama. Pertama, anak perempuan dan laki-laki usia 15 tahun ditargetkan memperoleh vaksinasi HPV. Kedua, perempuan usia 39 tahun diharapkan menjalani skrining HPV DNA. Ketiga, perempuan dengan kanker serviks invasif harus mendapatkan penatalaksanaan yang sesuai standar medis. Wamenkes.(aji,m 2025)

Mulai tahun 2025, layanan skrining HPV DNA akan diintegrasikan dalam program pemeriksaan kesehatan gratis. Diharapkan, kebijakan ini dapat memperluas jangkauan deteksi dini dan mencegah berkembangnya penyakit ke stadium lanjut.

Meski demikian, tantangan geografis yang kompleks masih menjadi hambatan, terutama di wilayah terpencil dan kepulauan yang belum memiliki akses layanan kesehatan memadai. Sebagai solusi, Kementerian Kesehatan akan membangun laboratorium pendukung di seluruh kabupaten dan kota di Indonesia.

Laboratorium ini akan mempercepat diagnosis kanker serviks, terutama di fasilitas kesehatan yang belum memiliki sarana memadai.

Evaluasi menyeluruh di tingkat Puskesmas juga akan dilakukan, agar pemeriksaan kanker serviks dapat menjadi layanan rutin yang efektif, mudah diakses, dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat. (sumber,media Biro Komunikasi dan Informasi Publik,2025)

Berdasarkan data Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, tercatat 105 penderita kanker serviks sepanjang tahun 2022, dengan distribusi dari berbagai kabupaten di Riau: Pekanbaru (33), Bengkalis (13), Kampar (12), dan lainnya hingga mencapai total 105 orang Adapun Pekanbaru 33 orang, Bengkalis 13 orang, Kampar 12 orang, Indragiri Hulu 7 orang, Kuantan Singingi 7 orang, Rokan Hilir 7 orang, Siak 6 orang, Dumai 6 orang, Rokan Hulu 5 orang, Kepulauan Meranti 4 orang, Indragiri Hilir 4 orang, Pelalawan 1 orang. (sumber media riau .com, 2022) Menurut data kesehatan di puskesmas kecamatan pujud, jumlah pemeriksaan deteksi dini kanker servik seperti iva tes rutin dilakukan setiap 2 tahun sekali. Pada tahun 2023 terdapat 2 kasus kanker serviks dari 30 jumlah pemeriksaan iva dipuskesmas pujud.

Deteksi dini kanker serviks merupakan upaya pencegahan dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengenali resiko dan gejala kanker serviks. Faktor yang mempengaruhi deteksi dini adalah akses informasi, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan teman sebaya (Adyani & Realita, 2020). Wanita usia subur yang sudah melakukan hubungan seksual berisiko lebih tinggi terutama jika tidak menyadari faktor risiko seperti berganti-ganti pasangan, keputihan berbau busuk, dan sistem kekebalan tubuh yang lemah. Kurangnya pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan kanker serviks akan lebih rentan terhadap infeksi HPV yang dapat menyebabkan kanker. Maka di perlukan edukasi dan motivasi tentang kanker serviks sangat penting untuk meningkatkan kesadaran pencegahan seperti vaksinasi dan skrining rutin (Karatahe et al., 2023).

Kanker serviks sering kali tidak menimbulkan gejala pada stadium awal sehingga sekitar 70% kasus terdiagnosis pada stadium lanjut (Hanifah & Handayani, 2022). Pengetahuan mengenai kesadaran yang masih terbatas dalam

melakukan deteksi dini dan pemahaman tentang faktor risiko kanker serviks berdampak pada keterlambatan diagnosis. Keterbatasan pengetahuan wanita usia subur tentang pencegahan kanker serviks menjadi tantangan utama dalam pengendalian penyakit ini. Masalah yang akan timbul pada wanita usia subur yang kurang memiliki pengetahuan untuk mencegah kanker serviks secara dini yaitu dapat menimbulkan kejadian kanker serviks stadium lanjut bahkan tingginya angka mortalitas yang tinggi yang disebabkan oleh kanker serviks (Ardiyanti et al, 2024).

Solusi dari pencegahan kanker serviks dapat dilakukan melalui beberapa strategi yang dapat dilakukan melalui peningkatan motivasi dan edukasi, penyuluhan mengenai faktor risiko, gejala dan pentingnya deteksi dini kanker serviks. Selain itu dapat dilakukan melalui pemeriksaan IVA dan pap smear dan melakukan program vaksinasi secara dini (Suryoadji et al 2022). Sangat penting juga dilakukannya pendekatan melalui promosi kesehatan yang melibatkan peran aktif tenaga kesehatan tokoh masyarakat dan keluarga untuk mendorong wanita usia subur dalam upaya pencegahan secara mandiri dan rutin. Dengan meningkatnya pengetahuan diharapkan akan terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih baik dalam pencegahan kanker serviks.

Berdasarkan hasil penelitian dari Gianovanza, Reren (2024) bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan motivasi deteksi dini kanker serviks dan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan terhadap Motivasi deteksi dini kanker serviks pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi.

Berdasarkan hasil penelitian Ainil Mastura, Ester Simanullang dan kawan-kawan (2024) alasan perempuan tidak dapat menjalani pemeriksaan kanker serviks antara lain keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan, kurangnya motivasi dari keluarga dan lingkungan, ketakutan akan rasa sakit, dan penolakan karena malu. Rendahnya kesadaran masyarakat turut berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian kanker serviks di Indonesia. Hasil menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu tentang skrining kanker serviks dengan motivasi ibu melakukan tes IVA di Puskesmas Peureulak Aceh Timur Tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian dari rahmmawati,siti,sofiyah dan kawan-kawan (2023) bahwa tingginya angka kasus kanker serviks diakibatkan karena

sedikitnya wanita yang mau melakukan skrining deteksi dini terhadap kanker serviks, kaitan antar pengetahuan pada deteksi dini kanker serviks bertarget guna mengamati kaitan melalui tingkat pengetahuan masyarakat dengan motivasi, hasil menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan ibu tentang kanker serviks dengan motivasi deteksi dini kanker serviks di Rumah Sakit pendidikan Ibnu Sina Makassar.

Pemahaman yang memadai mengenai kanker serviks menjadi hal yang esensial bagi perempuan, khususnya dalam mendorong dilakukannya upaya deteksi dini terhadap penyakit tersebut. Pengetahuan tersebut kemudian diharapkan tercermin dalam sikap yang pada gilirannya diwujudkan melalui perilaku yang mendukung upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan, khususnya melalui pelaksanaan deteksi dini kanker serviks. Implikasi dari penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh tenaga keperawatan sebagai sumber informasi dalam menyusun intervensi keperawatan, terutama dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan kepada pasien. Peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan diharapkan mampu mendorong perilaku pencegahan, salah satunya melalui deteksi dini kanker serviks. Berbagai hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Namun demikian, terdapat pula beberapa studi yang menghasilkan temuan berbeda, yang menandakan adanya kesenjangan penelitian (research gap) dalam topik ini. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti terdorong untuk meneliti tentang Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Servik di Puskesmas Pujud Kecamatan Pujud.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang kanker serviks dengan perilaku deteksi dini kanker serviks di puskesmas pujud.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang kanker serviks dengan perilaku deteksi dini kanker serviks di puskesmas pujud.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang kanker serviks.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi Mengetahui perilaku deteksi dini kanker serviks
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang kanker serviks dengan perilaku deteksi dini kanker serviks.

1.4 Manfaat Penelitian:

1. Manfaat Teoritis:

- a. Menambah pengetahuan tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang kanker serviks dengan perilaku deteksi dini kanker serviks.
- b. Memberikan informasi yang bermanfaat bagi pengembangan teori kesehatan masyarakat.

2. Manfaat Praktis:

- a. Membantu meningkatkan kesadaran ibu-ibu tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks.
- b. b. Memberikan informasi yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks.
- c. Membantu meningkatkan perilaku deteksi dini kanker serviks pada ibu-ibu.

3. Manfaat bagi Masyarakat:

- a. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks.
- b. Membantu mengurangi angka kejadian kanker serviks pada wanita.

4. Manfaat Penelitian bagi Kampus (Institusi Pendidikan):

- a. Menambah khasanah ilmiah: Penelitian ini memperkaya literatur ilmiah di kesehatan masyarakat, keperawatan, atau kebidanan yang berkaitan dengan bidang kanker serviks.
- b. Referensi penelitian selanjutnya: Hasil penelitian dapat menjadi acuan bagi mahasiswa atau dosen dalam pengembangan riset serupa atau lebih lanjut.

- c. Meningkatkan kualitas akademik: Penelitian ini menjadi salah satu bentuk kontribusi mahasiswa dalam menerapkan ilmu yang diperoleh, sehingga meningkatkan reputasi akademik kampus.
- d. Mendorong pengabdian masyarakat: Hasilnya dapat dijadikan dasar dalam merancang program penyuluhan atau pengabdian masyarakat yang melibatkan mahasiswa dan dosen.

5. Manfaat Penelitian bagi Puskesmas:

- a. Sebagai bahan evaluasi program promosi kesehatan: Puskesmas dapat menilai apakah informasi tentang kanker serviks sudah efektif sampai ke ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas pujud.
- b. Meningkatkan efektivitas penyuluhan: Hasil penelitian dapat digunakan untuk merancang metode edukasi yang lebih tepat dan menarik agar perilaku deteksi dini meningkat.
- c. Mendukung perencanaan program pencegahan: Data yang dihasilkan membantu menyusun strategi untuk meningkatkan partisipasi ibu dalam pemeriksaan IVA atau Pap smear.
- d. Menjadi dasar kolaborasi lintas sektor: Temuan ini dapat mendorong kerja sama antara puskesmas, kader posyandu, dan tokoh masyarakat dalam kampanye deteksi dini kanker serviks.

6. Manfaat bagi Peneliti:

- a. Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian tentang kesehatan masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker serviks

2.1.1 Pengertian kanker serviks

Kanker serviks adalah jenis kanker yang terjadi pada sel-sel serviks bagian bawah rahim yang terhubung ke vagina (Prastio & Rahma, 2023). Kanker serviks merupakan tumor ganas di daerah mulut rahim. Kanker jenis ini tidak menimbulkan gejala yang mudah diamati pada tahap awalnya. Penyakit ini disebabkan oleh proses displasia. Prosesnya dimulai dengan perubahan epitel dipersimpangan skuamosakolumnar yang merupakan area antara porsio dan bagian serviks dan epitel kanal endoserviks toraks. Karsinoma sel skuamosa bertanggung jawab atas sebagian besar kanker serviks (Arlin, 2022).

Penyakit ini disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV) merupakan penyebab kanker serviks yang dapat ditularkan secara seksual. Neoplasia Intraepitel Serviks (NIS) dapat berkembang dari infeksi HPV persisten. Karena terkait erat dengan penyakit HPV wanita yang memiliki sistem kekebalan yang lemah atau menelan obat yang menahan sistem kekebalan berada pada taruhan tinggi pertumbuhan ganas serviks (Arlin, 2022).

2.1.2 Klasifikasi

Stadium kanker serviks menggambarkan tingkat penyebaran sel kanker dari lokasi awalnya. Untuk menetapkan tahapan tersebut, digunakan dua sistem klasifikasi yang paling umum, yaitu sistem dari International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) dan sistem TNM dari American Joint Committee on Cancer (AJCC):

1. Stadium 0 (Carcinoma in situ)

Kanker hanya terdapat pada lapisan sel paling atas dari selaput lendir serviks belum menyebar ke lapisan sel lebih dalam (World Health Organization, 2021).

2. Stadium I

Kanker hanya terjadi di daerah serviks dan belum menyebar ke area lain di luar serviks. Ini dapat dibagi lebih lanjut menjadi IA (kanker hanya bisa dilihat

dengan mikroskop) dan IB (kanker dapat dilihat tanpa bantuan mikroskop) (American Cancer Society, 2021).

3. Stadium II

Kanker telah menyebar di luar serviks namun belum menjangkau dinding panggul atau bagian bawah vagina. Dalam tahap ini terdapat dua substadium yaitu IIA (kanker yang menyebar ke bagian atas vagina) dan IIB (kanker yang telah menyebar ke jaringan di sekitar serviks) (American Cancer Society, 2021).

4. Stadium III

Kanker telah menyebar ke ginjal dan/atau menyebar ke dinding panggul atau bagian bawah vagina. Tahap ini mencakup dua subtahap yaitu IIIB (kanker yang menyebar ke dinding panggul dan/atau menyebabkan gagal ginjal) dan IIIA (kanker yang menyebar ke bagian bawah vagina) (American Cancer Society, 2021).

5. Stadium IV

Kanker telah menyebar ke organ tubuh lainnya seperti kandung kemih, rektum, atau organ lain di luar area panggul (stadium IVA) atau telah menyebar ke organ jauh seperti paru-paru (stadium IVB) (American Cancer Society, 2021).

2.1.3 Faktor Risiko

Selain infeksi HPV, terdapat sejumlah faktor risiko lain yang turut berkontribusi, yakni :

1. Usia

Berdasarkan klasifikasi dari Kementerian Kesehatan, kelompok usia dikategorikan sebagai berikut: usia neonatal dan bayi (0–1 tahun), balita (1–5 tahun), anak-anak (6–10 tahun), remaja (10–19 tahun), dewasa (20–44 tahun), pralanjut usia (45–59 tahun), serta lanjut usia (60 tahun ke atas). Seiring bertambahnya usia, potensi individu untuk mengalami kanker serviks cenderung meningkat. Risiko ini menjadi lebih signifikan pada individu berusia di atas 35 tahun. Lesi pra-kanker serviks paling sering ditemukan pada kelompok usia di atas 35 tahun, terutama dalam rentang 40 hingga 49 tahun, dan mencapai puncaknya pada usia 40 hingga 55 tahun. Peningkatan risiko tersebut umumnya dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu akumulasi paparan terhadap zat karsinogenik selama bertahun-tahun serta penurunan fungsi sistem

imun akibat proses penuaan. Seiring dengan bertambahnya usia, penurunan fungsi biologis tidak hanya terjadi pada satu sistem organ saja, tetapi berdampak pada seluruh sistem tubuh. Hal ini menyebabkan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai jenis penyakit maupun infeksi pada usia lanjut. Lebih lanjut, masa pralanjut dan lanjut usia merupakan periode yang rawan terhadap gangguan kesehatan akibat berbagai tekanan fisik dan psikologis, seperti kelelahan akibat tanggung jawab pengasuhan anak, beban pekerjaan yang tinggi, kecenderungan terhadap obesitas, gangguan mood seperti depresi, serta munculnya berbagai penyakit degeneratif yang umumnya mulai berkembang pada rentang usia tersebut (Prastio & Rahma, 2023).

2. Ekonomi

Kanker serviks cenderung lebih tinggi pada kelompok masyarakat dengan tingkat pendapatan yang rendah. Faktor ekonomi memiliki kaitan erat dengan status gizi dan kekuatan sistem imun seseorang. Individu yang berada pada kategori pendapatan rendah umumnya mengalami keterbatasan dalam memperoleh asupan makanan yang memadai, baik dari segi jumlah maupun kualitas, yang pada gilirannya dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh. Berdasarkan hasil penelitian dengan pendekatan deskriptif dan analitik, ditemukan hubungan yang signifikan antara rendahnya status sosial ekonomi dan meningkatnya kasus kanker serviks. Kondisi sosial ekonomi yang tidak menguntungkan ini juga menjadi hambatan dalam mengakses layanan kesehatan, termasuk keterbatasan pengetahuan dan kesadaran perempuan mengenai pentingnya pemeriksaan dini, seperti pap smear, dalam mendeteksi kanker serviks. Selain itu, perempuan dengan pendapatan rendah menunjukkan prevalensi infeksi HPV yang lebih tinggi, yang semakin menegaskan adanya hubungan yang kuat antara kanker serviks dan determinan sosial ekonomi tersebut (Prastio & Rahma, 2023).

3. Riwayat jumlah pasangan seksual

Aktivitas seksual yang melibatkan lebih dari satu pasangan dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks hingga lima kali lipat. Hal ini disebabkan oleh keberadaan protein spesifik yang terdapat pada setiap individu laki-laki, yang pada umumnya dapat dikenali dan ditoleransi oleh sel-sel serviks. Namun,

apabila seorang perempuan melakukan hubungan seksual dengan beberapa pasangan, maka sel serviks akan terpapar oleh berbagai jenis protein spesifik yang berbeda. Akumulasi dari keberagaman protein ini dapat menyebabkan kerusakan sel serviks tanpa adanya mekanisme perbaikan yang memadai, sehingga memicu peningkatan risiko terjadinya kanker serviks. Di samping itu, perempuan maupun laki-laki yang memiliki kebiasaan berganti pasangan seksual juga berisiko tinggi untuk terinfeksi Human Papillomavirus (HPV), yang dapat ditularkan dari pasangan sebelumnya. Infeksi virus ini dapat menyebabkan perubahan patologis pada sel-sel mukosa, yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkontrol dan berpotensi berkembang menjadi keganasan atau kanker (Fitrisia et al., 2020).

4. Merokok

Sejumlah temuan empiris menunjukkan bahwa konsumsi rokok memiliki kontribusi signifikan terhadap timbulnya kanker serviks, khususnya yang berkaitan dengan tipe kanker sel skuamosa, bukan jenis adenoskuamosa maupun adenokarsinoma. Paparan zat dalam rokok diduga berdampak langsung melalui aktivitas mutagenik pada mukus serviks, yang telah teridentifikasi pada individu perokok. Selain itu, rokok juga dapat menimbulkan efek immunosupresif yang turut memperburuk kondisi tersebut. Pemeriksaan laboratorium sering kali mengungkap keberadaan senyawa karsinogenik spesifik dalam lendir serviks yang berasal dari zat dalam tembakau. Kandungan karsinogen tersebut berpotensi merusak DNA sel epitel serviks, dan jika bersamaan terjadi infeksi oleh virus Human Papilloma Virus (HPV), maka interaksi antara keduanya dapat meningkatkan risiko perkembangan kanker serviks (Zeta et al., 2023).

5. Penggunaan pembersih vagina

Sebagian besar perempuan kurang menyadari bahwa organ reproduksi wanita memiliki sistem pertahanan alami yang cukup efektif, yang didukung oleh keberadaan mikroorganisme menguntungkan di area tersebut. Salah satu mikroorganisme utama yang berperan penting adalah *Lactobacillus acidophilus*, yang berfungsi dalam mempertahankan keseimbangan mikroekosistem vagina melalui pemeliharaan tingkat keasaman yang optimal. Mikroorganisme ini juga mampu menghasilkan senyawa antimikroba seperti

bakteriosin dan hidrogen peroksida, yang berkontribusi terhadap kebersihan dan kesehatan area vagina. Keberadaan hormon estrogen turut memengaruhi kondisi mikrobiota vaginal. Estrogen berperan penting dalam mengatur kadar glukosa dalam bentuk glikogen yang tersimpan di jaringan vagina sebagai sumber energi. Glikogen ini menjadi substrat utama bagi metabolisme *Lactobacillus*, yang kemudian menghasilkan asam laktat sebagai produk akhir metabolisme. Asam laktat inilah yang membantu menjaga tingkat keasaman vagina dalam kisaran yang sehat, yakni antara pH 3,5 hingga 4,5. Penggunaan produk pembersih vagina, baik dalam bentuk deodoran maupun antiseptik, baik yang berasal dari produk komersial maupun ramuan tradisional, sebaiknya tidak dilakukan secara berlebihan maupun dalam jangka waktu lama. Penggunaan yang tidak tepat dapat menyebabkan iritasi pada vagina dan leher rahim (serviks), yang pada gilirannya berpotensi menimbulkan perubahan sel abnormal yang meningkatkan risiko terjadinya kanker. Selain itu, praktik yang tidak tepat dalam membersihkan organ intim juga dapat memperburuk kondisi kesehatan. Teknik mencuci yang benar seharusnya dilakukan dari arah depan ke belakang guna mencegah kontaminasi bakteri dari anus ke vagina. Oleh karena itu, menjaga keseimbangan mikroorganisme baik serta menerapkan pola hidup yang sehat merupakan langkah penting dalam mempertahankan kesehatan organ reproduksi wanita. (Fitrisia et al., 2020).

6. Riwayat keluarga dengan keganasan

Perempuan yang memiliki riwayat keluarga dengan penyakit keganasan memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat serupa. Kemungkinan ini diperkirakan berkaitan dengan kesamaan gaya hidup dalam lingkungan keluarga, seperti pola makan, kebiasaan menjaga kebersihan, serta faktor-faktor lainnya. Keseragaman perilaku tersebut berpotensi meningkatkan kerentanan terhadap kanker serviks. Meskipun demikian, tidak seluruh individu dengan riwayat keluarga penderita kanker serviks akan mengalami penyakit yang sama, karena terdapat sejumlah faktor risiko lain yang turut berperan dalam memicu munculnya lesi pra-kanker serviks, seperti usia, status sistem imun tubuh, dan faktor pendukung lainnya (American Cancer Society, 2021).

2.1.4 Etiologi

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kematian pada perempuan di Indonesia. Meskipun sebagian besar penyebab kanker bersifat idiopatik, kanker serviks memiliki etiologi yang khas, yakni infeksi Human Papilloma Virus (HPV) yang umumnya ditularkan melalui aktivitas seksual. Infeksi HPV ini memainkan peran penting dalam memicu pertumbuhan sel-sel abnormal pada serviks. Proses kemoterapi yang dijalani oleh penderita kanker serviks, terutama jika disertai dengan penyakit penyerta (komorbid), dapat berdampak besar terhadap penurunan kualitas hidup pasien. Namun demikian, HPV bukanlah satu-satunya faktor penyebab kanker serviks secara memadai, mengingat masih terdapat 12 tipe HPV onkogenik lainnya yang telah diklasifikasikan sebagai karsinogen oleh *International Agency for Research on Cancer Monographs*. Selain itu, terdapat beberapa kofaktor yang turut berkontribusi terhadap risiko kanker serviks, antara lain infeksi menular seksual seperti HIV dan *Chlamydia trachomatis*, kebiasaan merokok, tingginya jumlah kelahiran, serta penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang (Febriana Sulistya Pratiwi., 2022).

Human Pappiloma Virus (HPV) telah diakui sebagai agen etiologis utama dalam perkembangan kanker serviks. Di antara berbagai tipe HPV, tipe 16 dan 18 diketahui menyumbang atas sekitar 70% kasus kanker serviks, disusul oleh tipe lainnya seperti 6, 11, 31, 33, 45, 52, dan 58. Salah satu langkah preventif yang terbukti cukup efektif dalam menurunkan risiko infeksi virus ini, dengan tingkat efikasi mencapai 96–98%, adalah melalui vaksinasi HPV, terutama pada individu yang belum pernah melakukan aktivitas seksual. Pemberian vaksin HPV direkomendasikan paling optimal pada kelompok usia 9 hingga 14 tahun, dan dapat diberikan hingga usia maksimal 26 tahun selama individu tersebut belum aktif secara seksual. Pada tahun 2020, lebih dari setengah negara anggota Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengimplementasikan program vaksinasi HPV sebagai bagian dari strategi global eliminasi kanker serviks. Dalam konteks pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs) tahun 2030, target 90% cakupan vaksinasi HPV secara universal menjadi faktor kunci dalam menurunkan angka kejadian kanker serviks secara global (Dorasamaria, 2023).

2.1.5 Manifestasi.

Tahap awal dan pra kanker serviks, tidak ada gejala yang muncul. Gejala seringkali baru timbul setelah kanker berkembang menjadi serviks invasive beberapa gejala muncul Diantaranya (Bhatla et al,2021).

1. Perdarahan

Gejala ini merupakan tanda klinis paling umum. Perdarahan bisa terjadi di antara siklus menstruasi (perdarahan intermenstrual) setelah berhubungan seksual (postcoital bleeding) atau setelah menopause. Jurnal mencatat bahwa perdarahan ini terjadi akibat kerusakan pada jaringan kanker yang sangat rapuh.

2. Keputihan

Keputihan yang berlebihan, berbau busuk, atau bercampur darah juga sering ditemukan. Keputihan ini terjadi karena adanya infeksi atau kerusakan pada jaringan kanker di leher rahim.

3. Nyeri panggul

Nyeri atau ketidaknyamanan di daerah panggul terutama saat berhubungan seksual (dispareunia) merupakan gejala yang sering ditemukan pada kanker serviks lanjut. Nyeri ini disebabkan oleh peradangan atau invasi tumor pada jaringan sekitarnya.

4. Anemia

Anemia merupakan salah satu komplikasi yang dapat timbul akibat perdarahan kronis yang disebabkan oleh kanker serviks, dengan gejala klinis yang meliputi kelelahan, pusing, serta kulit tampak pucat. Dalam kondisi keganasan, sistem imun dan sel-sel inflamasi akan mengalami aktivasi, yang pada gilirannya turut memicu timbulnya anemia pada pasien kanker. Kondisi ini berkaitan dengan sekresi berbagai jenis sitokin oleh sistem imun dan inflamasi, seperti interferon (IFN), tumor necrosis factor (TNF), dan interleukin-1 (IL-1), yang berperan dalam gangguan pembentukan sel darah merah. Selain itu, keberadaan kanker serviks itu sendiri dapat memberikan kontribusi langsung terhadap proses terjadinya anemia.

5. Gagal ginjal

Obstruksi total dapat terjadi akibat infiltrasi sel tumor ke dalam ureter. Infeksi yang muncul biasanya akan menimbulkan gejala pada saluran kemih seperti

sering buang air kecil (polakisuria) sensasi ingin buang air yang mendesak (urgensi) dan nyeri saat buang air kecil (disuria). Seiring dengan perkembangan kanker dapat terjadi darah dalam urin (hematuria) nanah dalam urin (piuria) hingga terbentuknya fistula sistovaginal. Jika lesi menyebar ke ligamen kardinal atau ureter hal ini dapat menyebabkan pelebaran ginjal (hidronefrosis) karena aliran urin terblokir yang akhirnya berujung pada uremia (keracunan darah akibat gagal ginjal).

2.1.6 Patofisiologi

Patofisiologi kanker serviks dimulai dengan perubahan abnormal pada lapisan sel dipermukaan serviks terutama di area sambungan skuamosa-kolumnar. Di zona ini sel epitel kolumnar sekretori bertemu dengan sel epitel skuamosa datar pelindung dari bagian luar serviks dan vagina. Pergantian sel epitel kolumnar dengan sel epitel skuamosa di zona transformasi membuat area ini rentan terhadap infeksi HPV. Infeksi ini sering menjadi titik awal pertumbuhan sel kanker di serviks. Meskipun infeksi HPV terjadi pada banyak wanita yang aktif secara seksual hanya sebagian kecil yang mampu mengendalikan atau membersihkan virus melalui respon imun. Kebanyakan penderita HPV tidak menunjukkan gejala sehingga banyak yang tidak menyadari keberadaan virus tersebut. Lebih dari 90% kanker serviks skuamosa mengandung DNA HPV yang kini diakui sebagai penyebab utama kanker serviks dan kondisi prakanker seperti displasia serviks. Namun karena hanya sebagian kecil infeksi HPV yang berkembang menjadi kanker faktor lain turut berperan dalam proses karsinogenesis di area serviks (Pratiwi., 2022).

2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik.

Pemeriksaan diagnostik untuk kanker serviks bertujuan untuk mendeteksi adanya sel-sel abnormal di leher rahim (serviks) yang berpotensi berkembang menjadi kanker. Beberapa metode pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi dini kanker serviks ialah :

A. IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)

leher rahim dapat terdeteksi pada tahap awal sebelum berkembang menjadi kanker (lesi prakanker) melalui metode IVA dan Papsmear. Skrining merupakan salah satu cara untuk menemukan lesi prakanker dan kanker pada tahap dini.

Metode ini memungkinkan untuk dengan cepat membedakan individu yang tampak sehat namun sebenarnya mengalami kelainan. IVA adalah metode deteksi dini lesi prakanker yang menggunakan kapas lidi yang dicelupkan ke dalam asam cuka atau asam asetat dengan konsentrasi 3-5%. Kapas tersebut dioleskan pada area vagina khususnya di daerah portio dengan teknik pengolesan searah jarum jam. Jika setelah pengolesan terjadi perubahan warna pada asam asetat seperti munculnya bercak putih maka ada kemungkinan adanya lesi prakanker serviks. Sebaliknya, jika tidak ada perubahan warna dapat dianggap tidak ada infeksi kanker serviks. (Rohani & Nomira, 2023).

Pemeriksaan deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA merupakan salah satu perilaku kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan individu meliputi faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi di antaranya adalah umur, jenis kelamin, ras, pengetahuan, sikap, motivasi, kepercayaan, pendidikan, pekerjaan, tradisi, dan nilai. Faktor pemungkin meliputi ketersediaan sumber daya keterjangkauan pelayanan kesehatan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan serta komitmen masyarakat atau pemerintah. Faktor penguat di antaranya adalah dukungan keluarga (suami), guru, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan para pembuat kebijakan, terutama keputusan undang-undang maupun peraturan (Jumita, 2023).

B. Papsmear (Tes pap)

Pemeriksaan Pap smear merupakan prosedur medis yang dilakukan dengan cara mengambil sampel sel dari area serviks (leher rahim), yang selanjutnya dianalisis secara mikroskopis guna mengidentifikasi adanya perubahan seluler yang dapat menjadi indikator awal lesi pra-kanker maupun kanker. Interpretasi hasil dari pemeriksaan ini umumnya mengacu pada sistem Bethesda, yang terdiri atas dua komponen utama, yakni tipe spesimen dan interpretasi hasil (Setiawati & Hapsari, 2023). Saat ini, pemeriksaan Pap smear telah menjadi bagian esensial dalam upaya preventif dan deteksi dini terhadap kanker serviks pada perempuan. Kanker serviks sendiri merupakan bentuk keganasan yang berkembang pada bagian serviks uteri atau leher rahim. Penyakit ini, yang kerap disebut sebagai kanker mulut rahim, menduduki peringkat kedua sebagai jenis

kanker terbanyak yang menyerang perempuan secara global, setelah kanker payudara. Beberapa faktor risiko yang berkontribusi terhadap timbulnya kanker serviks antara lain adalah praktik hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan, aktivitas seksual pada usia di bawah 20 tahun, kurangnya kebersihan organ intim, serta penerapan gaya hidup yang tidak sehat. Kanker serviks atau tumor ganas pada serviks menunjukkan insidensi rata-rata sebesar 15 kasus per 100.000 perempuan, dengan tingkat kematian yang mencapai sekitar 7,8% per tahun dari seluruh kasus kanker pada perempuan di seluruh dunia (Damai, 2021)

C. HPV (Human Papilloma Virus)

Tes HPV merupakan prosedur diagnostik yang bertujuan untuk mendeteksi keberadaan Human Papillomavirus (HPV) di dalam tubuh manusia. Virus ini diketahui sebagai penyebab utama terjadinya kanker serviks. Walaupun terdapat lebih dari 100 tipe HPV, hanya sekitar 15 tipe yang terbukti memiliki potensi onkogenik, dengan tipe 16 dan 18 yang dianggap memiliki risiko tertinggi terhadap perkembangan kanker serviks. Pemeriksaan DNA HPV dianjurkan sebagai pemeriksaan lanjutan apabila hasil tes Pap smear menunjukkan kondisi tidak normal atau ambigu. Melalui tes ini, jenis HPV yang terdeteksi dapat dikategorikan berdasarkan tingkat risikonya, baik tipe berisiko tinggi (onkogenik) maupun berisiko rendah (non-onkogenik), sehingga tindakan medis yang tepat dapat segera dilakukan (American Cancer Society, 2021)

Pendeteksian DNA HPV dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan, seperti teknik hibridisasi, metode amplifikasi seperti Polymerase Chain Reaction (PCR), serta pengujian genotipe khusus terhadap HPV tipe 16 dan 18 (genotyping DNA HPV). Pemeriksaan ini dapat dilakukan pada sampel yang sama dengan Pap smear atau pada sampel yang dikumpulkan secara mandiri oleh individu. Pemeriksaan DNA HPV bertujuan untuk mengidentifikasi materi genetik dari HPV dalam sel-sel yang diambil dari sekitar ostium serviks. Hasil tes diklasifikasikan menjadi dua, yakni negatif dan positif. Apabila hasil yang diperoleh adalah positif, hal ini menunjukkan keberadaan tipe HPV berisiko tinggi yang berkaitan erat dengan kanker serviks. Temuan tersebut menjadi indikator adanya potensi perkembangan kanker serviks di masa depan. Biasanya, dokter akan menyarankan pemeriksaan ulang dalam kurun waktu satu

tahun guna mengevaluasi apakah infeksi telah mereda atau untuk mendeteksi kemungkinan awal dari kanker serviks. Sebaliknya, jika hasil tes menunjukkan negatif, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat tipe HPV yang terkait dengan kanker serviks (Setiawati & Hapsari, 2023). Upaya pencegahan primer yang sangat efektif terhadap infeksi HPV sebagai penyebab utama kanker serviks adalah melalui vaksinasi. Terdapat beberapa jenis vaksin HPV yang dikembangkan untuk memberikan perlindungan terhadap tipe-tipe virus yang paling sering memicu kanker serviks. Pemberian vaksin akan lebih optimal apabila dilakukan sebelum individu terpapar HPV, yaitu sebelum memulai aktivitas seksual. Saat ini terdapat dua jenis vaksin yang tersedia. Vaksin pertama adalah Gardasil quadrivalent yang memberikan perlindungan terhadap HPV tipe 6, 11, 16, dan 18. Jenis kedua adalah vaksin Cervarix (Setiawati & Hapsari, 2023). Vaksin HPV diberikan secara intramuskular dengan dosis sebesar 0,5 cc dan disuntikkan sebanyak tiga kali. Untuk vaksin Cervarix, dosis pertama diberikan pada bulan ke-0, dosis kedua pada bulan ke-1, dan dosis ketiga pada bulan ke-6. Sedangkan Gardasil diberikan pada bulan ke-0, ke-2, dan ke-6. Penting untuk diperhatikan bahwa interval pemberian vaksin ulangan tidak boleh melebihi satu tahun. Evaluasi terhadap efektivitas vaksin dilakukan melalui pengukuran respons antibodi hingga 42 bulan pascavaksinasi. Jika tingkat antibodi yang dihasilkan rendah dan tidak memberikan perlindungan yang memadai, maka pemberian vaksin booster diperlukan. Perlindungan dari vaksin HPV diketahui dapat bertahan selama minimal 4,5 tahun setelah ketiga dosis diselesaikan dalam kurun waktu enam bulan (American Cancer Society, 2021)

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

A. Pemeriksaan pra kanker.

- a. Pilihan perawatan untuk lesi pra-kanker atau neoplasia intraepitelial serviks (CIN) melibatkan beberapa metode bedah, termasuk eksisi bedah konvensional, eksisi bedah listrik (LEEP), dan krioterapi.
- b. Eksisi Bedah Konvensional dan LEEP prosedur ini melibatkan pengangkatan bagian serviks yang mengandung lesi prakanker. Eksisi bedah

listrik menggunakan arus listrik untuk memotong jaringan sedangkan eksisi bedah konvensional menggunakan pisau bedah atau laser

- c. Krioterapi melibatkan penggunaan suhu dingin ekstrem untuk membekukan dan menghancurkan jaringan abnormal. Proses ini biasanya tidak memerlukan anestesi dan bisa dilakukan di kantor dokter atau klinik (American Cancer Society, 2021).

B. Kanker serviks

a. Operasi

Operasi umumnya dipilih sebagai pendekatan terapi utama pada stadium awal kanker serviks, khususnya pada stadium IA1 hingga IB1. Prosedur pembedahan yang dapat diterapkan antara lain konisasi, histerektomi radikal, serta limfadenektomi pelvik.

b. Radioterapi

Radioterapi merupakan metode pengobatan yang memanfaatkan energi radiasi guna menghancurkan sel-sel kanker atau menghambat pertumbuhannya. Terapi ini umumnya diperuntukkan bagi pasien dengan kanker serviks stadium lanjut atau bagi mereka yang tidak memungkinkan untuk menjalani prosedur pembedahan.

c. Kemoterapi

Kemoterapi melibatkan pemberian obat-obatan sitotoksik yang berfungsi membunuh sel kanker. Pada kasus kanker serviks, kemoterapi kerap diberikan secara bersamaan dengan radioterapi guna meningkatkan efektivitas pengobatan radiasi. Selain itu, kemoterapi juga dapat dimanfaatkan dalam penanganan kanker serviks yang telah mengalami metastasis ke organ atau jaringan lain dalam tubuh (American Cancer Society, 2021)

2.2 Pencegahan Kanker Serviks

Malehere (2019) menjelaskan bahwa ada beberapa cara mencegah kanker serviks diantaranya:

2.2.1 Pencegahan Primer

Upaya pencegahan primer terhadap kanker serviks pada remaja mencakup pemberian vaksin Human Papillomavirus (HPV) sebagai langkah untuk mencegah

infeksi virus tersebut, serta pengelolaan berbagai faktor risiko yang menyertainya. Selain itu, edukasi kesehatan juga berperan penting dalam mendukung pencegahan dini. Imunisasi HPV dianjurkan bagi anak perempuan berusia 11 hingga 12 tahun, maupun perempuan berusia 13 hingga 26 tahun yang belum terlibat dalam aktivitas seksual. Program vaksinasi yang direkomendasikan terdiri atas tiga kali pemberian melalui injeksi intramuskular dalam kurun waktu enam bulan. Dosis kedua diberikan dua bulan setelah dosis pertama, sedangkan dosis ketiga disuntikkan enam bulan setelah pemberian pertama. Di samping itu, pengendalian terhadap faktor risiko dapat dilakukan melalui beberapa cara, antara lain dengan menjaga jarak antar proses persalinan dan membatasi jumlah paritas hingga tiga kali atau kurang, menghindari pernikahan pada usia dini, menjaga kesetiaan pasangan, tidak menggunakan kontrasepsi hormonal jangka panjang, tidak merokok, tidak menggunakan cairan pembersih vagina, menerapkan pola makan sehat, serta menjaga kebersihan diri (higiene).

2.2.2 Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder juga melibatkan upaya untuk mengurangi faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker serviks salah satunya adalah perilaku seksual yang tidak sehat seperti gonta-ganti pasangan. Perilaku ini dapat meningkatkan risiko terpapar infeksi Human Papillomavirus (HPV) yang merupakan penyebab utama kanker serviks penting untuk memberikan edukasi mengenai perlunya menjaga hubungan seksual yang sehat dan monogami serta penggunaan alat pelindung seperti kondom. Program penyuluhan dan kampanye kesadaran tentang risiko HPV dan kanker serviks sangat penting untuk membantu masyarakat memahami pentingnya deteksi dini dan menghindari perilaku berisiko. Tahap pencegahan yang lebih lanjut dilakukan dengan upaya mendeteksi dini prekursor kanker serviks bertujuan untuk memperlambat atau menghentikan perkembangan kanker saat masih berada pada tahap awal. Pencegahan di tahap lanjutan dapat di implementasikan melalui berbagai metode diagnostik termasuk uji DNA HPV Pemeriksaan Visual dengan Asam Asetat (IVA), tes pap smear, analisis sitologi, colposcopy, dan biopsi. Pemeriksaan IVA khususnya disarankan di daerah dengan sumber daya terbatas. Jika hasilnya positif langkah selanjutnya dapat mencakup penerapan cryotherapy. Dengan

menggunakan berbagai teknik ini diharapkan dapat mengidentifikasi adanya perubahan atau lesi pra kanker pada serviks sejak dini sehingga intervensi dapat dilakukan lebih awal untuk mencegah kemungkinan perkembangan menjadi kanker serviks. Pencegahan sekunder kanker serviks pada wanita usia subur umumnya tidak dianjurkan bagi yang belum aktif secara seksual karena risiko kanker serviks pada usia remaja sangat rendah. Skrining seperti Pap smear atau tes HPV biasanya dilakukan pada wanita berusia 21 tahun ke atas atau mereka yang sudah aktif secara seksual karena risiko infeksi HPV dan perkembangan kanker lebih signifikan pada kelompok ini. Meskipun pencegahan sekunder tidak diperlukan bagi remaja putri yang sehat dan belum aktif secara seksual vaksinasi HPV tetap merupakan langkah penting untuk mencegah risiko kanker serviks di masa depan.

2.2.3 Pencegahan tersier

Upaya pencegahan pada tahap akhir dilaksanakan melalui intervensi paliatif dan rehabilitatif yang diselenggarakan di institusi pelayanan kesehatan yang memiliki spesialisasi dalam penanganan kasus kanker. Pendekatan paliatif dan rehabilitatif ini bertujuan untuk mengurangi intensitas gejala, meningkatkan kualitas hidup pasien, serta menyediakan dukungan secara fisik dan emosional sepanjang perjalanan penyakit. Selain itu, untuk memfasilitasi reintegrasi penyintas kanker ke dalam kehidupan sosial, dibentuklah kelompok dukungan berbasis komunitas. Kelompok ini berfungsi sebagai wadah yang kondusif bagi para penyintas untuk saling berbagi pengalaman, pengetahuan, serta memberikan dukungan emosional secara timbal balik. Dengan demikian, strategi pencegahan pada tahap akhir tidak semata-mata berorientasi pada aspek klinis, melainkan juga mencakup dimensi rehabilitasi dan dukungan sosial sebagai bagian dari pendekatan holistik terhadap kesejahteraan para survivor kanker.(Ardiyanti et al., 2024).

2.3 Wanita Usia Subur

2.3.1 Definisi

Wanita usia subur (WUS) atau bisa disebut masa reproduksi merupakan wanita yang berusia antara 15-49 tahun dimulai dari pertama kali menstruasi sampai berhentinya menstruasi atau menopause yang berstatus menikah, belum menikah maupun janda dan masih berpotensi untuk hamil. Seorang wanita dikatakan masa reproduksi ketika pertama mengalami menstruasi atau haid. Menstruasi ini terjadi

karena adanya pengeluaran sel telur yang telah matang dan tidak dibuahi sehingga sel telur tersebut akan lepas dari ovariumnya. Begitupun sebaliknya ketika seorang wanita tidak mampu melepaskan ovum karena sudah habis tereduksi, menstruasi akan menjadi tidak teratur lagi setiap bulan, sampai kemudian terhenti sama sekali, masa ini disebut menopause (Sulymbona, 2024)

2.3.2 Tanda tanda wanita usia subur

Tanda-tanda wanita usia subur menurut (Suprihatin dan Indrayani, 2022):

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 dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak.

b. Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui wanita usia 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 dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksi normal atau tidak.

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Definisi pengetahuan kanker serviks

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). Pengetahuan tentang kanker serviks sangat penting bagi wanita usia subur karena dapat memengaruhi sikap dan tindakan mereka terhadap kesehatan reproduksi. Wanita yang memiliki pemahaman yang baik tentang kanker serviks cenderung lebih sadar akan risiko yang terkait dengan penyakit ini termasuk faktor-faktor penyebab dan gejala yang perlu diwaspadai.

Dengan pengetahuan yang memadai wanita lebih mungkin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin seperti pap smear yang dapat membantu mendeteksi kanker serviks pada tahap awal. Deteksi dini sangat penting karena dapat meningkatkan peluang pengobatan yang berhasil dan mengurangi angka kematian akibat kanker serviks. Pengetahuan juga berperan dalam keputusan wanita untuk mendapatkan vaksinasi HPV yang dapat mencegah infeksi virus yang menjadi penyebab utama kanker serviks. Wanita yang memahami pentingnya vaksinasi lebih cenderung untuk melakukannya sehingga dapat melindungi diri mereka dari risiko kanker di masa depan (Rezki Yeti Yusr et al., 2018)

2.4.2 Tingkat pengetahuan

Notoatmodjo (2021) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

- a. Tahu (Know) 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) 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) 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) kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoatmodjo (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu :

- a. Pendidikan : Upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif dan meningkat. Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi kemampuan pemahaman dan pengetahuan
- b. Informasi : Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih banyak. Informasi dapat diperoleh seseorang dari orang tua, teman, media masa atau buku, serta petugas kesehatan.
- c. Pengalaman : Tidak selalu berwujud hal yang pernah dialami seseorang tetapi bisa berawal dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang diperoleh seorang akan menambah pengetahuan.
- d. Budaya : Tingkah laku manusia atau kelompok manusia didalam memenuhi kebutuhannya meliputi sikap dan kepercayaan.
- e. Sosial ekonomi : Jika seseorang memiliki kemampuan yang lebih, tentunya dalam memenuhi kebutuhan hidup maka individu tersebut akan mengalokasikan sebagian kuangan untuk mendapatkan informasi yang berguna untuk menambah pengetahuannya (Susilawati et al., 2022).

2.4.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Persepsi dapat diukur menggunakan skala likert yang dirancang untuk menilai sikap, opini, dan persepsi individu atau kelompok terhadap fenomena sosial (Sharon, 2020). Tingkat pengetahuan juga dapat diukur dengan skala likert yang terdiri dari beberapa indikator yaitu pengetahuan tentang kanker serviks, faktor resiko kanker serviks, perilaku pencegahan kanker serviks, pemahaman deteksi dini, dan penanganan kanker serviks, menggunakan kategori sebagai berikut:

Kriteria pengukuran

- a. Tinggi > 50 %
- b. Rendah < 50 %

2.5 Motivasi

2.5.1 Definisi

Motivasi merupakan perwujudan sebagai pernyataan dari respon atau reaksi seseorang terhadap perangsang untuk menjadi lingkungan social tertentu. motivasi tidak hanya sekedar psikomotor, tetapi merupakan penampilan atau performance kecakapan. Kecakapan berkaitan dengan aspek-aspek ketepatan, kecepatan, dan reaksi atau stabilitas suatu respon atau terhadap suatu stimulasi atau dorongan lingkungan (Koyimah dkk, 2020).

2.5.2 Jenis-jenis motivasi

Jenis-jenis motivasi individu menurut (Nugroho, 2024) :

1. Perilaku sadar yaitu perilaku yang melibatkan proses kerja otak dan sistem saraf pusat
2. Perilaku tak sadar yaitu perilaku yang bersifat spontan atau instingtif
3. Perilaku tampak dan tidak tampak yaitu perilaku yang dapat terlihat atau tidak terlihat secara langsung
4. Perilaku sederhana dan kompleks yaitu perilaku yang dapat dikategorikan sebagai sederhana atau rumit
5. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor yaitu perilaku yang mencakup aspek kognitif, emosional, dorongan untuk bertindak, dan motorik.

2.5.3 Faktor- faktor yang mempengaruhi motivasi :

A. Faktor predisposisi

- a. Usia

Usia mempengaruhi perilaku seseorang karena setiap tahap kehidupan memiliki kebutuhan prioritas dan tantangan yang berbeda. Anak-anak, remaja, dewasa, dan lansia memiliki cara berpikir, kemampuan fisik, dan emosi yang berbeda, yang mempengaruhi cara mereka berinteraksi dengan lingkungan serta mengambil keputusan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan memberikan pengaruh terhadap perilaku melalui lingkungan kerja, jeni tugas, dan tekanan yang dihadapi. Orang dengan pekerjaan yang memiliki tingkat stres tinggi mungkin menunjukkan perilaku lebih mudah cemas atau lelah, sedangkan pekerjaan yang memberikan kepuasan bisa meningkatkan motivasi dan kebahagiaan individu.

c. Pendidikan

Pendidikan membentuk perilaku melalui pengetahuan, nilai-nilai, dan keterampilan yang diperoleh. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, biasanya semakin besar kesadaran mereka tentang kesehatan, pola hidup, dan kemampuan untuk memecahkan masalah, yang berdampak pada pengambilan keputusan sehari-hari.

d. Pengetahuan

Pengetahuan mempengaruhi perilaku dengan memberikan informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan yang tepat. Pengetahuan juga membantu individu memahami konsekuensi dari tindakan mereka sehingga bisa mendorong perilaku yang lebih bijaksana dan bertanggung jawab. Tingkat pengetahuan yang berbeda dapat memengaruhi cara orang memandang pekerjaan, pendidikan, dan bagaimana mereka menyesuaikan diri dengan lingkungan serta interaksi sosial.

B. Faktor Pemungkiman

a. Lingkungan

Lingkungan mencakup faktor fisik, sosial, dan budaya yang memengaruhi perilaku seseorang. Kondisi tempat tinggal, akses terhadap fasilitas, dan interaksi dengan orang lain dalam lingkungan sosial dapat membentuk kebiasaan, pola pikir, serta sikap.

C. Faktor Penguat

a. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membentuk perilaku, terutama dalam memberikan motivasi, rasa aman, serta dukungan emosional. Adanya dukungan yang baik dapat membantu individu mengatasi stres dan tantangan hidup dengan lebih efektif.

D. Pengukuran Motivasi

Motivasi dapat diukur menggunakan skala guttman yang merupakan metode untuk menilai sikap atau pendapat secara berurutan. Pada skala ini jika seseorang menyetujui pernyataan yang lebih ekstrem atau kuat diasumsikan mereka juga menyetujui pernyataan yang lebih ringan. Skala ini bersifat kumulatif sehingga persetujuan terhadap pernyataan yang lebih tinggi juga mencakup persetujuan terhadap pernyataan yang lebih rendah. Meskipun demikian penerapannya terbatas pada pengukuran atribut yang spesifik dan memiliki dimensi yang jelas (Nuryanto, 2020).

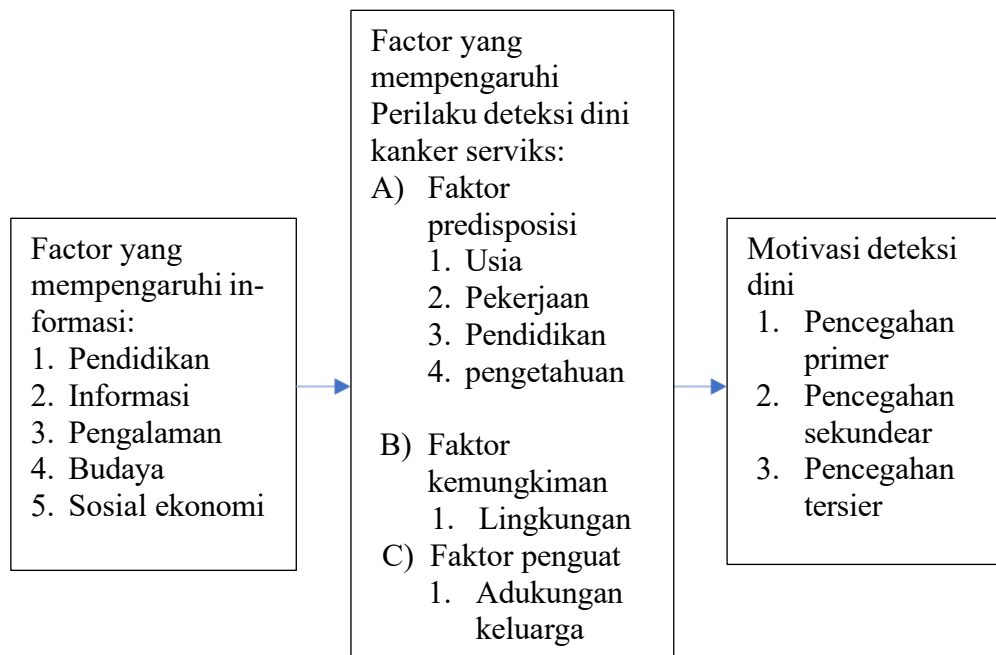
Pengukuran motivasi deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan menggunakan skala guttman yang terdiri dari beberapa indikator yaitu perilaku deteksi dini kanker serviks, personal hygiene dan kebiasaan kesehatan dengan kategori sebagai berikut :

Kriteria pengukuran Motivasi deteksi dini


- a. tinggi > 50 %
- b. Rendah < 50 %


2.6 Kerangka teori


Kerangka teori dari penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:



Keterangan:

Yang tidak diteliti = 

Yang diteliti = 

Hubungan = 

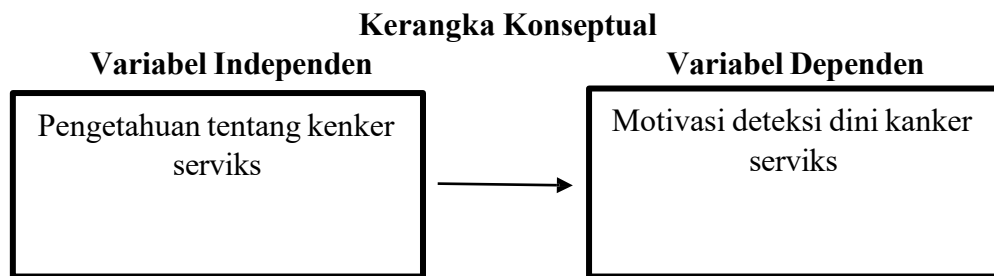
Sumber: Tri Kumalasari, Muarrofah, Anita Rahmawati, 2024

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional, karena bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan ibu dengan motivasi deteksi dini kanker serviks. Pendekatan survei digunakan untuk memperoleh data langsung dari responden melalui kuesioner dalam waktu bersama, menggunakan desain cross sectional berarti data dikumpulkan dalam satu waktu tertentu tanpa adanya intervensi.



3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang perlu diuji melalui data empiris (Br. Sembiring et al., 2024). Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

Hipotesis nol (H_0) : tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan motivasi deteksi dini kanker serviks dipuskesmas

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, dengan teknik pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, serta analisis data bersifat kuantitatif atau statistik (Sugiyono, 2019). Tujuannya adalah untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan dan mengungkap hubungan antar variabel secara objektif.

4.2 Rancangan penelitian

Rancang bangun penelitian adalah kerangka kerja atau struktur metode yang digunakan untuk merancang, mengatur, dan melaksanakan proses penelitian agar tujuan penelitian dapat tercapai dengan tepat, yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan motivasi deteksi dini kanker serviks dipuskesmas pujud. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional dimana data dikumpulkan dalam satu waktu untuk variabel independent dan dependent (Nursalam, 2020).

4.3 Populasi dan sampel

4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemendalam penelitian meliputi objek dan ciri-ciri dan karakteristik (Amin et al., 2023) Populasi pada penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) sebanyak 60 dipuskesmas pujud.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian kecil yang terdapat dalam populasi yang dianggap mewakili populasi mengenai penelitian yang dilakukan. (Amin et al., 2023). Sampel penelitian ini adalah motivasi ibu yang melakukan deteksi dini kenker serviks di Puskesmas pujud sebanyak 60.

4.3.3 Besaran sampel

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin dengan metode purposive sampling yang diharapkan dapat membantu

peneliti dalam mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria penelitian di puskesmas pujud.

Dalam penelitian ini jumlah populasi adalah 60 ibu, maka dapat ditentukan besar sampel:

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

$$n = \frac{60}{1 + 60(0,1)^2}$$

$$n = \frac{60}{1 + 0,6}$$

$$n = \frac{60}{1,6}$$

$$n = 37,5$$

$$= 37 \text{ Sampel}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Derajat penyimpanan populasi

4.4 Teknik Pengambilan Sampel

Tehnik pengambilan sampel yaitu dengan purposive sampling yaitu penentuan sampel dengan memilih subjek berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Dengan kriteria inklusi dan esklsi.

4.4.1 Inklusi

1. wanita usia subur 15-49 tahun
2. Bisa baca tulis
3. bersedia menjadi responden penelitian
4. wanita tidak cacat mental
5. wus yang datang berobat kepuskesmas
6. wus yang sudah menikah

4.4.2 Eksklusi

1. wanita yang belum menikah
2. keterbatasan dalam memahami penjelasan dari kuesioner
3. wanita yang tidak bersedia menjadi responden
4. wanita yang cacat mental

4.5 Waktu dan tempat penelitian

a. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai dari bulan juli 2025

b. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas pujud, kecamatan pujud kabupaten rokan hilir.

4.6 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran Variabel

4.6.1 Definisi variabel

A. Variabel bebas (*variabel independent*)

Variabel independent merupakan variabel yang mempengaruhi atau menentukan variabel lainnya. Ini adalah stimulus aktivitas yang dimanipulasi oleh peneliti untuk melihat dampaknya terhadap variabel lain. Variabel ini biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur guna mengetahui hubungan atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini variabel independent adalah pengetahuan ibu.

B. Variabel terikat (*variabel dependent*)

Variabel bebas merupakan variabel sebab terjadinya variabel terikat. Variabel dependent adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respon muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain. Menentukan apakah variabel bebas mempunyai hubungan atau pengaruh (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini variabel dependent adalah Motivasi pencegahan kanker serviks.

4.6.2 Definisi operasional

Definisi operasional merujuk pada pendefinisian suatu variabel atau konsep berdasarkan pada karakteristik yang dapat diamati atau diukur sehingga memungkinkan observasi atau pengukuran yang cermat oleh peneliti dan dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 2020)

Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan perilaku

Variabel Penelitian	Defenisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	skala
Variabel <i>independent</i> :	Segala sesuatu yang	Skala guttman	Kuesioner	a.tinggi > 50 %	Ordinal

Tingkat pengetahuan	berkaitan dengan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks.			b.Rendah < 50 %	
Variabel <i>dependent</i> : Perilaku pencegahan	Segala sesuatu yang diketahui wanita usia subur (WUS) tentang perilaku pencegahan seperti HPV, IVA, Pap Smear	Skala likert	Kuesioner	Sering >50% Kadang <50%	Ordinal

4.6.3 Pengumpulan dan analisis data

1. Alat dan bahan

A. Kuesioner

- a. Kertas
- b. Alat tulis

4.7 Instrumen penelitian

Instumen pada penelitian ini terdiri dari variabel independent kuesioner tingkat pengetahuan dan variable dependent kuesioner perilaku pencegahan :

A. Kuesioner tingkat pengetahuan

Pada bagian ini kuesioner tingkat pengetahuan dikembangkan dengan skala guttman terdiri dari 20 pernyataan dengan memberikan jawaban benar atau salah.

B. Kuesioner perilaku pencegahan

Pada bagian kuesioner tingkat perilaku pencegahan menggunakan skala *likert* yang terdiri dari 10 pernyataan tentang perilaku pencegahan kanker serviks.

4.8 Prosedur penelitian

1. Peneliti mengajukan pembuatan surat izin survey penelitian kepada bagian akademik Universitas Awal Bros
2. Peneliti mengajukan surat izin survey penelitian dari Universitas Awal Bros ke Puskesmas pujud
3. Peneliti mendapat surat balasan izin survey penelitian dari puskesmas pujud
4. Menjelaskan apa saja tentang dan tujuan peneliti terhadap responden dan memberikan persetujuan terhadap responden.
5. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah tersedia dalam lembaran kuesioner tersebut.
6. Kuesioner dikumpulkan kembali kepada peneliti, dan peneliti memastikan bahwa pertanyaan dalam kuesioner telah terisi semua secara lengkap.
7. Setelah data terkumpul peneliti melakukan pengelolaan data dan menganalisa data tersebut.

4.9 Teknik pengolahan data

a. Editing

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

b. Coding

Memberi kode numerik pada jawaban

c. Tabulating

Tabulating adalah kegiatan memasukkan data hasil perhitungan kedalam bentuk *table* setelah di lakukan koding dan editing dan melihat presentasi dari jawaban data dengan memakai alat komputer

d. Data Entry

Memasukkan data ke software seperti SPSS atau Excel.

e. Cleaning Data

Memeriksa kembali data untuk menghindari kesalahan input, data ganda, atau data

4.10 Analisa bivariat

4.10.1 Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian secara statistik deskriptif. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

4.10.2 Analisis Bivariat (Uji Chi-Square)

Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependent dengan tingkat derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

- a. Bila p-value ≤ 0.05 , maka hipotesis penelitian diterima atau berhubungan.
- b. Bila p-value > 0.05 , maka hipotesis penelitian ditolak atau tidak ada hubungan.

4.11 Etika Penelitian

A. Lembar Persetujuan (*Inform Consent*)

Inform Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Inform Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan sebelum menjadi responden. Tujuan *Inform Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya jika responden bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak calon responden.

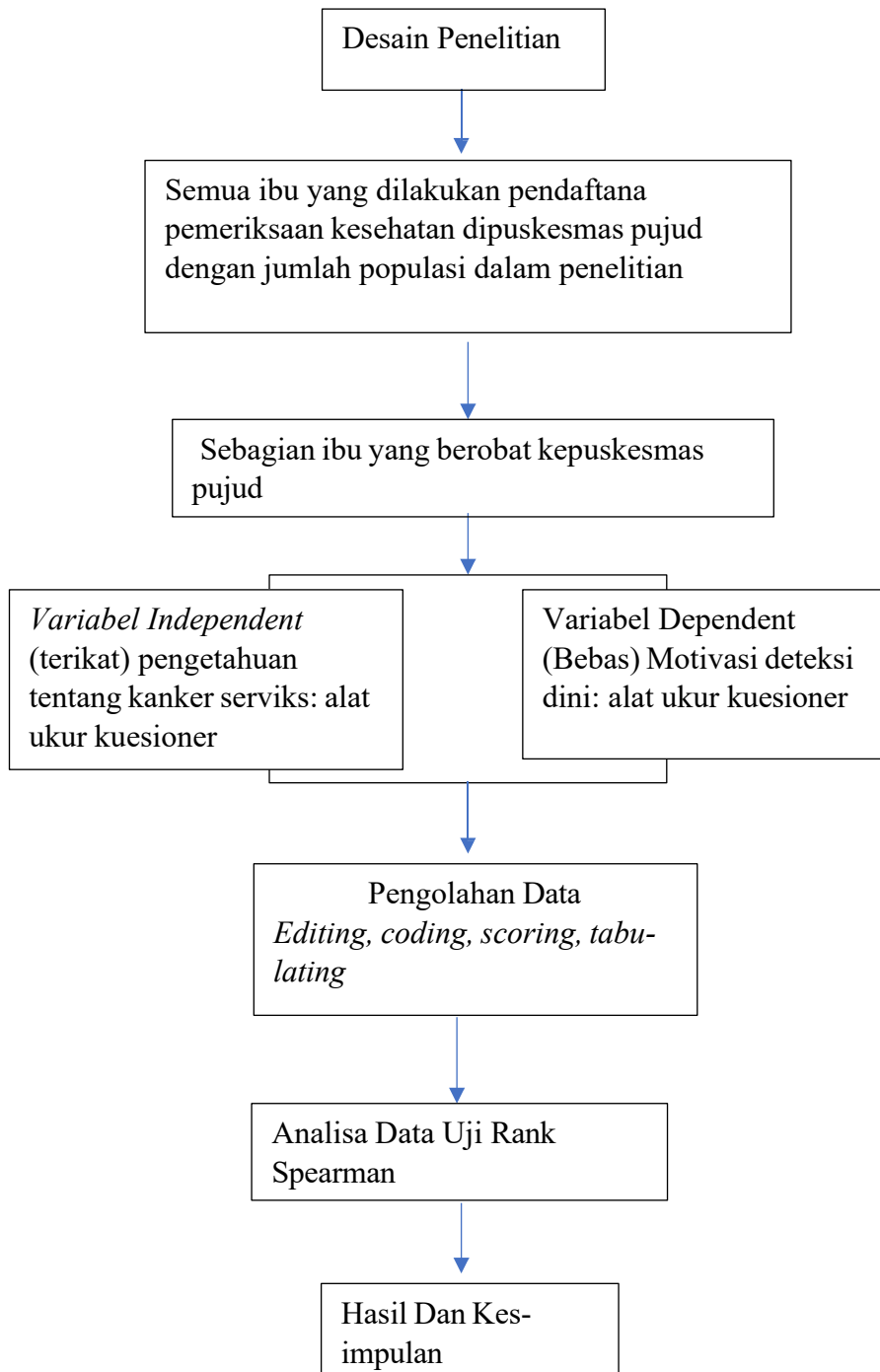
B. Tanpa nama

Dalam menyajikan hasil penelitian, nama responden tidak dicantumkan dan hanya menuliskan kode.

C. Kerahasiaan

Masalah ini merupakan masalah etik dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset

Kerangka operasional



BAB V

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas pujud. Sebuah kecamatan yang berada di kabupaten rokan hilir dengan 9 kepenghuluan dan 1 kelurahan. Pujud adalah salah satu kepenghuluan yang berada di Kecamatan Pujud, Kabupaten Rokan Hilir, Provinsi Riau, Indonesia. Kepenghuluan Pujud memiliki batas wilayah : sebelah utara berbatasan dengan Kepenghuluan Pujud utara dan Kepenghuluan Pematang Genting, sebelah selatan dengan Kelurahan Pujud Selatan, sebelah barat dengan Kelurahan Kasang Bangsawan, sebelah timur Kepenghuluan Sei Pinang. (Hendra,A. 2025) sedangkan suku, agama,bahasa yang digunakan di daerah pujud melayu, batak, jawa, dan minang, dengan agama islam, keristen protestan, kristen katolik.

5.1.2 karakteristik responden

karakteristik responden pada penelitian ini diuraikan berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan, dan ruangan tabel disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 35 wanita usia subur.

Tabel 5.1 : Distribusi penelitian berdasarkan karakteristik usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	25-35 tahun	7	20 %
2	36-45 tahun	16	45.7 %
3	➤ 46 tahun	12	34.3 %
4	Total	35	100 %

Sumber: Data Primer. 2025 Berdasarkan tabel 5.1

1. Distribusi Responden

- A. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 36–45 tahun, yaitu 16 orang (45,7%).
- B. Kelompok usia \geq 46 tahun berjumlah 12 orang (34,3%).
- C. Kelompok usia 25–35 tahun adalah yang paling sedikit, hanya 7 orang (20,0%).

2. Interpretasi

- A. Mayoritas responden berada pada usia dewasa madya (36–45 tahun), yang umumnya merupakan usia produktif dan stabil dalam kehidupan keluarga maupun pekerjaan.
- B. Kelompok usia lebih tua (≥ 46 tahun) juga cukup banyak, menunjukkan adanya distribusi responden yang cukup merata antara usia madya dan usia tua awal.
- C. Kelompok usia muda (25–35 tahun) lebih sedikit, sehingga partisipasi responden muda dalam penelitian ini relatif kecil.

Tabel 5.2 : Distribusi penelitian berdasarkan karakteristik pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	IRT	21	60 %
2	Pedagang	7	20 %
3	Pns/Karyawan swasta	7	20 %
4	Total	35	100%

Sumber: Data Primer. 2025 Berdasarkan tabel 5.2

1. Distribusi Responden

- A. Sebagian besar responden berprofesi sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga), yaitu 21 orang (60%).
- B. Responden yang bekerja sebagai pedagang dan PNS/karyawan swasta memiliki jumlah yang sama, masing-masing 7 orang (20%).

2. Interpretasi

- A. Dominasi kelompok IRT menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berasal dari kalangan ibu rumah tangga.
- B. Responden dengan pekerjaan tetap atau sektor informal (pedagang, karyawan swasta, PNS) jumlahnya lebih sedikit dibandingkan dengan IRT.
- C. Tingginya jumlah IRT dapat memengaruhi hasil penelitian, terutama jika penelitian terkait dengan peran domestik, waktu luang, atau motivasi dalam keluarga.
- D. Kelompok pedagang dan PNS/karyawan swasta bisa memberikan perspektif berbeda karena memiliki aktivitas ekonomi yang lebih aktif dibanding IRT.

Tabel 5.3 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	8	22.9 %
2	SMP	3	8.6 %
3	SMA/ S1	24	68.6 %
4	Total	35	100 %

Sumber: Data Primer. 2025 Berdasarkan tabel 5.3

1. Distribusi Responden

- A. Sebagian besar responden berpendidikan SMA/S1, yaitu 24 orang (68,6%).
- B. Responden berpendidikan SD berjumlah 8 orang (22,9%).
- C. Responden dengan pendidikan SMP paling sedikit, hanya 3 orang (8,6%).

3. Interpretasi

- A. Data menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas (SMA/S1).
- B. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden sudah cukup memiliki dasar pendidikan yang baik, yang berpotensi memengaruhi tingkat pengetahuan maupun motivasi mereka.
- C. Namun, masih ada kelompok dengan pendidikan rendah (SD dan SMP total 11 orang atau 31,5%) yang mungkin memiliki keterbatasan dalam pemahaman informasi tertentu.

5.2 Analisis penelitian

5.2.1 Analisa univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu memaparkan hasil penelitian dipuskesmas pujud.

1. Karakteristik respondent berdasarkan Tingkat pengetahuan

Tabel 5.4 : Distribusi penelitian berdasarkan karakteristik Tingkat pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	12	34.3 %
2	Tinggi	23	65.7 %
4	Total	35	100 %

Sumber: Data Primer. 2025 Berdasarkan tavel 5.4

1. Distribusi Responden

- A. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi, yaitu 23 orang (65,7%).
- B. Sementara itu, responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 12 orang (34,3%).

2. Interpretasi

- A. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian sudah memiliki pengetahuan yang baik/tinggi.
- B. Perbedaan persentase cukup jelas (lebih dari 30%), sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden secara umum berada pada kategori baik.

2. Karakteristik responden berdasarkan Motivasi

Tabel 5.5 : Distribusi penelitian berdasarkan karakteristik Tingkat Motivasi

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	11	41.4 %
2	Rendah	24	68.6 %
4	Total	35	100 %

Sumber: Data Primer. 2025 Berdasarkan tabel 5.4 adalah:

1. Distribusi Responden

- A. Mayoritas responden berada pada tingkat motivasi rendah, yaitu sebanyak 24 orang (68,6%).
- B. Sementara itu, responden dengan tingkat motivasi tinggi hanya 11 orang (31,4%).

2. Interpretasi

- A. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian memiliki motivasi yang rendah.
- B. Adanya perbedaan yang cukup signifikan (lebih dari dua kali lipat) antara kelompok rendah dan tinggi menggambarkan adanya masalah motivasi yang dominan pada populasi penelitian.

5.2.2 Analisa Bivariat

Analisis Bivariat pada penelitian ini yaitu hasil penelitian berupa hubungan antara variabel independen pengetahuan dengan variabel dependen motivasi deteksi

dini kanker serviks dipuskesmas pujud. Uji analisa yang digunakan pada penelitian ini berupa uji Chi square dengan hasil sebagai berikut:

Tebel 5.6 Tabulasi tingkat pengetahuan kanker serviks dengan motivasi pencegahan kanker serviks di puskesmas pujud

		Motivasi		Total	
		Rendah	Tinggi		
Pengetahuan	Rendah	count	3	9	12
		% within pengetahuan	25 %	75 %	100 %
	Tinggi	count	8	15	23
		% within pengetahuan	34.8 %	65.2 %	100 %
Total		count	11	24	35
		% within pengetahuan	31.4 %	68.6 %	100 %

Hasil Uji Statistik

Berdasarkan hasil uji Chi-Square antara tingkat pengetahuan dengan motivasi pencegahan kanker serviks di Puskesmas Pujud diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,835 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi pencegahan kanker serviks pada responden. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tinggi atau rendahnya pengetahuan responden tidak berpengaruh secara bermakna terhadap motivasi mereka dalam melakukan pencegahan kanker serviks.

1. Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Rendah

- A. Dari 12 responden yang memiliki pengetahuan rendah, 9 orang (75%) tetap memiliki motivasi tinggi dalam pencegahan kanker serviks.
- B. Hanya 3 orang (25%) dengan pengetahuan rendah yang juga memiliki motivasi rendah.

2. Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Tinggi

- A. Dari 23 responden yang memiliki pengetahuan tinggi, 15 orang (65,2%) memiliki motivasi tinggi.
- B. Sedangkan 8 orang (34,8%) lainnya tetap berada pada kategori motivasi rendah.

3. Gambaran Umum

- Secara total, mayoritas responden memiliki motivasi tinggi (68,6%), meskipun tidak semua memiliki pengetahuan tinggi.

- Menariknya, bahkan pada responden dengan pengetahuan rendah, sebagian besar tetap menunjukkan motivasi tinggi (75%).

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Hasil penelitian

6.1.1 Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 36 - 45 tahun orang yaitu sebanyak 16 responden (45,7%). Peneliti berpendapat bahwa usia mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks karena wanita di usia subur (36-45 tahun) lebih rentan terhadap penyakit ini dan memiliki kematangan emosi sehingga cenderung lebih sadar akan pentingnya kesehatan reproduksi. Seiring bertambahnya usia wanita memiliki lebih banyak pengalaman dan akses informasi tentang kesehatan baik melalui pemeriksaan rutin pengalaman pribadi atau edukasi medis.

Berdasarkan hasil penelitian Bunga Sri Astuti Nugraha tahun 2023 digarut menunjukkan bahwa dari 43 WUS yang memiliki pengetahuan rendah terdapat sebanyak 30 WUS (69,8%) tidak melakukan screening kanker serviks dengan metode IVA dan sebanyak 13 WUS (30,2%) melakukan screening kanker serviks dengan metode IVA. Sedangkan dari 33 WUS yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat sebanyak 12 WUS (36,4%) tidak melakukan screening kanker serviks dengan metode IVA dan sebanyak 21 WUS (63,6%) melakukan screening kanker serviks.

Berdasarkan hasil penelitian, neta ayu (maret 2025) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap motivasi wus dipuskesmas mojo kediri, diketahui bahwa motivasi wanita usia subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan IVA setelah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang kanker serviks menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yakni 35 orang (100%), memiliki motivasi yang tinggi, dari adanya peningkatan dari jumlah sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang kanker serviks pengaruh yang besar terhadap motivasi wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian lia kamalia (2024) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur (wus) tentang kanker serviks terhadap kejadian kanker serviks di rumahsakit umum pindad bandung, 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

6.1.2 Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden Bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 20 responden (60,7). Peneliti berpendapat bahwa pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks karena wanita di usia subur dan lebih rentan terhadap penyakit ini dan memiliki kematangan emosi sehingga cenderung lebih sadar akan pentingnya kesehatan reproduksi. Seiring dengan pekerjaan wanita memiliki lebih banyak pengalaman dan akses informasi tentang kesehatan baik melalui pemeriksaan rutin pengalaman pribadi atau mendapatkan edukasi dari media sosial.

Hasil penelitian lain Bunga Sri Astuti Nugraha,2024 menyatakan Keluarga atau suami yang merespon baik biasanya akan diikuti dengan pemberian dukungan material atau instrumental berupa biaya untuk pemeriksaan IVA, dan suami menyatakan tidak keberatan jika meminta diantar ke tempat pemeriksaan IVA tersebut dilakukan. Selain itu pemberian penyuluhan bagi keluarga dan suami juga perlu dilakukan guna menambah pengetahuan tentang kanker serviks dan cara melakukan deteksi dini sehingga keluarga dan suami lebih menyadari bahwa pemeriksaan tersebut perlu dilakukan. Dengan demikian keluarga dan suami dapat memberi dukungan penuh kepada WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA tes.

Sedangkan hasil penelitian lain menyatakan hasil dari uji statistik diperoleh tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan wus dengan motivasi wus desa wadasari terhadap pemeriksaan IVA tes.(sumarti,2022)

Peneliti Tri kumalasari (2024) berpendapat bahwa ibu rumah tangga (IRT) usia subur cenderung memiliki perilaku pencegahan kanker serviks yang rendah

karena berbagai faktor salah satunya kesibukan mengurus keluarga membuat kesehatan pribadi sering terabaikan terutama jika tidak ada gejala yang dirasakan. Minimnya pengetahuan tentang pentingnya deteksi dini, keterbatasan ekonomi, serta anggapan bahwa mereka tidak berisiko dalam perilaku pencegahan. Norma budaya yang menganggap pemeriksaan kesehatan reproduksi sebagai hal tabu dan akses yang terbatas ke fasilitas kesehatan juga menjadi penghalang utama. Kondisi ini menciptakan tantangan besar dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi IRT dalam perilaku pencegahan kanker serviks.

6.1.3 Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan tingkat pendidikan responden dalam kategori rendah 3 (8.6 %) dan tingkat pendidikan tinggi 24 (64.6 %) Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan yang rendah mengenai kanker serviks dapat terjadi karena keterbatasan informasi yang diterima oleh individu. Meskipun beberapa wanita memiliki pemahaman dasar tentang kesehatan reproduksi, namun masih ada yang belum sepenuhnya memahami pentingnya deteksi dini dan pencegahan kanker serviks

Penelitian lain menyatakan pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap motivasi wus atau ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap motivasi wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. novita sariayu menjelaskan dari hasil penelitiannya dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan kanker serviks terhadap motivasi deteksi dini kanker serviks pada perawat di rumah sakit kanker dharmais (2024) bahwa dari pendidikan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan baik fisik maupun mental sehingga produktif secara ekonomi maupun sosialnya. Apabila responden sudah paham dengan informasi yang diberikan maka motivasi responden akan meningkat karena salah satu faktor meningkatnya motivasi seseorang adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Neta ayu andera 2024 bahwa penyuluhan kesehatan memiliki pengaruh terhadap peningkatan motivasi wanita usia subur (WUS). pendidikan kesehatan berperan dalam mendorong motivasi WUS untuk melakukan deteksi dini kanker serviks Beberapa faktor yang memengaruhi sikap wanita terhadap pemeriksaan IVA termasuk rasa malu,

ketakutan, dan kekhawatiran akan rasa sakit saat pemeriksaan, serta kurangnya pengetahuan tentang skrining kanker serviks.

6.1.4 Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan tingkat pengetahuan responden dalam kategori rendah 11 (34.3 %) dan tingkat pengetahuan tinggi 23 (65.7 %) Peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan yang rendah mengenai kanker serviks dapat terjadi karena keterbatasan informasi yang diterima oleh individu. Meskipun beberapa wanita memiliki pemahaman dasar tentang kesehatan reproduksi, namun masih ada yang belum sepenuhnya memahami pentingnya deteksi dini dan pencegahan kanker serviks. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara apa yang diketahui dengan apa yang seharusnya diketahui. Persepsi yang menganggap pemeriksaan kesehatan reproduksi sebagai hal yang tabu turut memengaruhi rendahnya tingkat pengetahuan wanita usia subur mengenai kanker serviks.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devy Lestari Nurul Aulia (2019) dengan judul Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Pekerja Seks Komersial Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA. Hasil Penelitian dilihat dari 71 reponden dimana yang tidak ikut serta dalam melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 60 orang (84,5%). Apabila dilihat dari hasil perhitungan Chi-Square didapat nilai p Value sebesar 0,00 karena hasil p Value $> 0,05$ berarti H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan keikutsertaan pekerja seks komersial dalam melakukan pemeriksaan IVA di Lokalisasi Teluk Pandan Kota Batam Tahun 2019.

Menurut penelitian Bunga Sri Astuti Nugraha tahun 2023 digarut dengan judul Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Screening Kanker Serviks Pada WUS yang Telah Menikah bahwa pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan IVA tes adalah hasil tahu tentang cara pencegahan penyakit kanker melalui deteksi dini yang sederhana untuk mendeteksi kanker serviks dengan larutan asam asetat pada serviks (dinding rahim) untuk melihat adanya perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan usapan, pengetahuan tersebut didapatkan melalui pengalaman, informasi dari tenaga kesehatan maupun dari media lainnya. Berdasarkan hasil penelitian WUS yang memiliki pengetahuan kurang tentang screening kanker serviks dengan metode IVA

berpeluang 4,038 kali tidak melakukan screening kanker serviks dibandingkan dengan pengetahuan yang tinggi. Untuk menyikapi hal ini, sebaiknya dilakukan lebih banyak lagi penyuluhan atau promosi kesehatan oleh petugas kesehatan ataupun pemerintahan setempat mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks.

Peneliti dari Tri Kumalasari di jombang tahun 2024 berpendapat bahwa tingkat pengetahuan yang baik sangat mempengaruhi perilaku pencegahan kanker serviks sebaliknya dengan perilaku pencegahan dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai deteksi dini kanker serviks yang dimana perilaku pencegahan dengan pengetahuan yang lebih baik tentang faktor risiko dan penyebab kanker serviks. Wanita yang memiliki pemahaman yang baik tentang penyebab, faktor risiko, dan pentingnya deteksi dini seperti pemeriksaan pap smear dan vaksinasi HPV lebih cenderung untuk mengambil tindakan pencegahan. Kurangnya pengetahuan dapat membuat mereka kurang peduli atau tidak tahu cara mencegah kanker serviks maka dari itu pendidikan kesehatan yang efektif penting untuk meningkatkan pengetahuan dan mendorong perilaku pencegahan sehingga wanita dapat mengurangi risiko kanker serviks.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Budi Santoso dan kawan-kawan tahun 2023 dengan judul hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan motivasi pemeriksaan pap smear, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai kanker serviks dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan dan umur. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden akan semakin tinggi tingkat pengetahuannya, sedangkan untuk umur responden, terutama generasi X dan Y lebih tinggi tingkat pengetahuannya karena lebih mudah dalam mengakses informasi melalui perkembangan teknologi. Dan perlu adanya sosialisasi terkait kanker serviks dan pemeriksaan pap smear kepada seluruh wanita usia subur guna peningkatan pengetahuan tentang kanker serviks dan motivasi untuk pemeriksaan pap smear.

Menurut peneliti Tidak adanya hubungan antara pengetahuan dan motivasi yang menunjukkan faktor lain seperti lingkungan dan sosial juga memengaruhi tindakan, menekankan peran keyakinan individu tentang penyebab suatu penyakit, atau bahwa pengetahuan saja tidak cukup, perlu ada niat dan kapasitas untuk bertindak, serta Kesenjangan Pengetahuan dimana individu memiliki pengetahuan

tetapi tidak mengaplikasikannya karena faktor hambatan seperti kurangnya sumber daya atau kebiasaan.

6.1.5 Motivasi

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan motivasi responden dalam kategori tinggi 11 (41.4 %) dan tingkat pengetahuan Rendah 24 (68.6 %) Peneliti berpendapat bahwa motivasi yang rendah mengenai kanker serviks dapat terjadi karena keterbatasan informasi yang diterima oleh individu, Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan kanker serviks terhadap motivasi deteksi dini kanker serviks di puskesmas pujud, maka penulis berasumsi Sebagian besar motivasi deteksi dini kanker serviks pada wus sebelum diberikan pendidikan, edukasi kesehatan kanker serviks di puskesmas pujud.

Berdasarkan hasil penelitian bunga sri astuti nugraha, dengan judul Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Screening Kanker Serviks Pada WUS yang Telah Menikah (2023) hasil penelitiannya bahwa motivasi merupakan faktor kompleks yang dapat dipengaruhi oleh berbagai aspek, dan dalam konteks pemeriksaan kesehatan seperti IVA, faktor-faktor yang memengaruhi motivasi dapat sangat bervariasi. Berdasarkan hasil penelitian WUS yang memiliki motivasi rendah berpeluang 13,889 kali tidak melakukan screening kanker serviks dibandingkan dengan WUS yang memiliki motivasi tinggi hal ini disebabkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan IVA dan risiko yang terkait dengan kanker serviks dapat mempengaruhi motivasi untuk menjalani tes ini. Untuk itu perlu adanya promosi kesehatan yang lebih aktif untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan IVA dapat meningkatkan motivasi masyarakat untuk mengikutinya.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan dan saran

7.1.1 kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan tingkat pengetahuan kanker serviks dengan motivasi deteksi dini kanker serviks di puskesmas pujud dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kanker serviks dengan motivasi pencegahan kanker serviks dipuskesmas pujud. Hal ini dilihat dari hasil perhitungan Chi-Square didapat nilai p Value sebesar 0,709 karena hasil p Value $< 0,05$ berarti H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan pengetahuan deteksi dini kanker serviks dipuskesmas pujud tahun 2025.
2. Tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks sebagian besar berkategori rendah.
3. Motivasi wanita usia subur terhadap deteksi dini kanker serviks sebagian berkategori rendah.

7.1.2 Saran

1. Diharapkan peneliti lain dapat melakukan penelitian lebih lanjut berkaitan upaya untuk meningkatkan motivasi masyarakat dalam melakukan deteksi dini kanker serviks selain dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui *leaflet* seperti melalui media video atau yang lainnya agar masyarakat lebih mengerti dan termotivasi untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan cara *pap smear*. atau dengan iva tes. 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.

DAFTAR PUSTAKA

- Andy Visi Kartika⁴, Zulfahmidah⁵, artikel riset. jurnal. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks di RS. Pendidikan Ibnu Sina Makassar. 2023
- Ayu. Buku oleh; pustaka taman ilmu, *deteksi dini kanker serviks, kategori keperawatan dan kebidanan*. tahun terbit 2021.
- Aji Muhawarman, ST, MKM., Biro Komunikasi dan Informasi Publik, Kementerian Kesehatan RI. artikel: hotline 1500-567, SMS 081281562620 @kemkes.go.id. (D2/SK): *diskusi bertajuk "Reafirmasi Komitmen Eliminasi Kanker Serviks"* April 2025
- Budi Santoso. Dkk., 2023, *hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan motivasi pemeriksaan pap smear di kantor bpjs kesehatan cabang metro*. Jurnal ilmiah.budi1718@gmail.com
- Bunga Sri Astuti Nugraha, dkk., *Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Screening Kanker Serviks Pada WUS yang Telah Menikah dengan Metode IVA*. 2023., Bungasri@gmail.com
- Neta Ayu Andera¹, Lailaturrahmah², *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Pemeriksaan Iva Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Mojo Kediri*. 2025., Jurnal Kesehatan, Vol. 10 No. 1 (Juni, 2025) : 32-37 E-ISSN)
- Karatahe et al., 2023, *perilaku deteksi dini kanker serviks*, jurnal kesehatan. jurnal ilmiah. suratini: @gmail.com
- Media. r. wira. <https://www.riau1.com/berita/riau/1641035428-penderita-kanker-serviks-di-riau-yang-dirawat-di-rsud>, tahun 2023
- Prastio & Rahma, Media. indonesia. kementerian kesehatan RI. artikel 2023 *Seiring bertambahnya usia, potensi individu untuk mengalami kanker serviks cenderung meningkat*. <https://journal.lpkd.or.id>
- Media who. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer> data WHO ttg kanker servik terbaru, 2024
- rahmmawati, siti, sofiyah dkk; *tingkat pengetahuan ibu dengan kringing deteksi dini kanker servik dengn (2023)*. jurnal ilmiah. Inovasi Kesehatan Global: Available online at: <https://journal.lpkd.or.id/index.php/IKG>
- sariga banjamaho. s. kep *Pencegahan kanker serviks*. pustaka taman ilmu, buku kopian ke 3, 2021
- Rasjidi, dan kawan-kawan. *tingkat pengetahuan ibu terhadap kanker serviks.. osial Budaya dan Pengetahuan*, 2019. kata kunci jurnal ilmiah.
- Rahmayani jurnal, 2024. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Perilaku Reproduksi Sehat Remaja Putri
- TRI KUMALASARI, *TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS)*, 2024. kumalalala@gmail.com

Fitrisia et al., *Pencegahan kanker servik dengan pengetahuan penggunaan alat pembersih kewanitaan* diklinik jombang (2020).media jurnal. p-ISSN : 3046-4706,

Media riau .com, 2022. data kanker serviks,Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru sariga banjamahe.s.kep Pencegahan kanker serviks.pustaka ilmu,iPusnas,kopian ke 3,2021

Ardiyanti,et-al.,2024dukungan sosial sebagai bagian dari pendekatan holistik terhadap kesejahteraanparasurvivorkanker. <https://www.researchgate.net/publication/353605384>

Yuliani, I., Lusiana, Yuliani, I., Lusiana,Deteksi Dini Kanker Leher Rahim (Kanker Serviks) Dengan Metode IVA. Jurnal Pengabdian Dharma Bakti, 3(2), 8. <https://doi.org/10.35842/jpdb.v3i2.117>

Lemar Persetujuan Survey Penelitian...



UNIVERSITAS AWAL BROS

A Spirit of Caring

A Vision of Excellence

Pekamburu, Jl.Karya Bakü, No 8 Simp. BPG 28141
Telp. (0761) 8409768/ 082276268786
Batam, Jl.Abulyatama, 29464
Telp. (0778) 4805007/ 085760085061
Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

Batam, 04 Juli 2025

No : 00096/UAB1.01.3.3/U/KPS/7.25
Perihal : Surat Studi Pendahuluan
Lampiran : -

Kepada Yth :
PUSKESMAS PUJUD

Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan Sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir skripsi mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Awal Bros, bersama ini kami mohon agar mahasiswa kami yang tercantum pada dibawah ini diizinkan mengambil data untuk studi pendahuluan di instansi yang Bapak/Ibu pimpin:

Nama : Neti Mariza
Nim : 202415202059
Judul Skripsi : HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU TENTANG
KANKER SERVIKS DENGAN PERILAKU DETEKSI DINI
KANKER SERVIKS DI PUSKESMAS PUJUD

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami hanturkan terima kasih.

Hormat Kami,
Ketua Program Studi S1 Kebidanan



Bd. Aminah Aatinaa Adhyatma., S.Si.T., M.Keb
NIP. 1019019003

Tembusan :
1. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN ROKAN HILIR
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PUJUD
KECAMATAN PUJUD**

Jl. Jend. Sudirman No.002 PUJUD Kode Pos. 28983
email :puskesmaspujud@gmail.com



Pujud, 25 Agustus 2025

Nomor : 800/UM- PK /2025/ 2073
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Ketua Universitas Awal Bros

Di_

Pekanbaru

Sehubungan dengan surat Ketua Universitas Awal Bros Nomor :
00096/UAB1.01.3.3/U/KPS/7.25 pada tanggal 04 Juli 2025 tentang Permohonan
Rekomendasi Izin Penelitian atas nama:

Nama : Neti Mariza

NIM : 202415202059

Judul Penelitian : *Hubungan antara pengetahuan tentang kanker
serviks dengan motivasi deteksi dini kanker
serviks dipuskesmas pujud.*

Diwilayah kerja Puskesmas Pujud Kecamatan Pujud Kabupaten Rokan Hilir
untuk melakukan Penelitian dalam rangka memenuhi kewajiban / tugas-tugas dalam
melakukan / menyelesaikan studi jenjang S1 Kebidanan di Universitas Awal Bros,
pada prinsipnya kami tidak merasa keberatan kepada yang bersangkutan untuk
melaksanakan kegiatan penelitian tersebut selama sesuai dengan aturan dan
ketentuan yang berlaku.

Demikianlah surat Rekomendasi ini dibuat untuk dimaklumi dan dipergunakan
sepertunya

Mengetahui,

Kepala UPT Puskesmas Pujud /



Ns. NURHAYATI, S.Kep

NIP. 19791229 201001 2 009



Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
 Telp. (0761) 8409768/ 082276268786
 Batam, Jl.Abulyatama, 29464
 Telp. (0778) 4805007/ 085760085061
 Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 0177/UAB1.20/SR/KEPK/08.25

Dengan Ini Menyatakan Bahwa Protokol Dan Dokumen Yang Berhubungan Dengan Protokol Berikut Telah Mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UAB250010		
Peneliti Utama	Neti Mariza		
Judul Penelitian	Hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan motivasi deteksi dini kanker serviks dipuskesmas pujud		
Tempat Penelitian	Puskesmas pujud, kabupaten rokan hilir		
Masa Berlaku	21 Agustus 2025 - 21 Agustus 2026		
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Awal Bros	Nama : Eka Fitri Amir S.ST.,M.Keb	Tanda Tangan: 	Tanggal: 21 Agustus 2025



UNIVERSITAS AWAL BROS
A Spirit Of Caring
A Vision of Excellence

Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Telp. (0761) 8409768/ 082276268786
Batam, Jl. Abulyatama, 29464
Telp. (0778) 4805007/ 085760085061
Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

SURAT KETERANGAN BEBAS ADMINISTRASI KEUANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NETI MARIZA
NIM : 202415202059
Jenjang / Jurusan : S1 / S1 Kebidanan
Angkatan : 2024
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Dinyatakan telah menyelesaikan kelengkapan Administrasi Keuangan. Surat keterangan ini dibuat sebagai syarat untuk mengikuti **Yudisium semester genap TA 2024/2025 Tahun 2024**

Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Batam, 01 September 2025



Mira Amelia, SE., Ak., CA
Ka. Biro Keuangan dan Pengembangan



UNIVERSITAS AWAL BROS

A Spirit of Caring

A Vision of Excellence

Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141

Telp. (0761) 8409768 / 082276268786

Batam, Jl. Abulyatama, 29464

Telp. (0778) 4805007 / 085760085061

Website: univawalbros.ac.id | Email: univawalbros@gmail.com

SURAT KETERANGAN BEBAS ADMINISTRASI AKADEMIK

PRODI SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
UNIVERSITAS AWAL BROS
NO : 1297 /UAB.01.3.5/SU/KPS/VIII.2025

Administrasi Akademik Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Universitas Awal Bros, menerangkan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Neti Mariza
NIM : 202415202059
Prodi : Sarjana Kebidanan
Semester : II
Angkatan : 2024

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut diatas telah memenuhi persyaratan untuk mendapatkan Surat Keterangan Bebas Administrasi Akademik sebagai salah satu persyaratan Pendaftaran Yudisium Akhir Tahun Akademik 2024/2025, berikut berkas persyaratan yang telah terpenuhi :

No	Jenis Kegiatan	Bentuk Berkas	Sifat Berkas
1.	Laporan Skripsi	Hard Cover	Individu
2.	Pembayaran sampai yudisium	Slip Pembayaran	Individu

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Batam, 29 Agustus 2025

Mengetahui

Ketua Prodi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan



[Signature]
Firma Juhanaawati, S.Tr.Keb, Bdn., M.Kes
NIDN: 1011079502

Tembusan :
1. Arsip



**UNIVERSITAS AWAL BROS FAKULTAS ILMU
KESEHATAN PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141 Telp. (0761)
8409768/ 082276268786

Batam, Jl.Abulystama, 29464 Telp. (0778) 4805007/ 085760085061

FORMULIR PERSETUJUAN JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Neti Mariza
 NIM : 202415202059
 Angkatan : IV
 Lingkup peminatan penelitian :
 Judul/topik penelitian : **Hubungan pengetahuan wanita usia subur dengan motivasi deteksi dini kanker serviks di puskesmas pujud**

Pembimbing I

Nuari Adolina, SST, MKes

NIDN. 1017019102

Pembimbing II

Ed. Aminah Astina Adhyatma, S.Si.T.M.Keb

NIDN. 1019019003

Mengetahui

Ketua Program study sarjana kebidanan

Ed. Aminah Astina Adhyatma, S.Si.T.M.Keb

NIDN. 1019019003



**UNIVERSITAS AWAL BROS FAKULTAS ILMU
KESEHATAN PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**

Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141 Telp. (0761)
8409768/ 082276268786

Batam, Jl. Abulystama, 29464 Telp. (0778) 4805007/ 085760085061

BERITA ACARA PERBAIKAN USULAN PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Neti Mariza
Nim : 202415202059
Judul : Hubungan pengetahuan wanita usia subur
dengan motivasi deteksi dini kanker serviks di
puskesmas pujud
Jadwal ujian : 30 juni 2025
Batas akhir perbaikan : 4 agustus 2025

No	Halaman Yang direvisi	Perbaikan
1	Latar belakang	Ditambahkan angka kejadian menurut who Terbaru 2024
2	Judul	Perbaikan judul kata perilaku diganti kata motivasi
3	Kerangka konsep	Variabel Dependen terbalik Independen
4	Kuesioner	Disesuaikan dengan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks Dan motivasi tentang deteksi dini kanker serviks

Bagan Batu, 2 Agustus 2025

Mengetahui

Penguji I

Bd. Septi Mulyasari, U.P.S.ST.M.Kes

NIDN: 1019098901

Penguji II

Bd. Tinta Julianawati, S.Tr.Keb.M.Kes

NIDN: 1011079502

Mahasiswa

Neti Mariza

Nip : 202415202059

Perizinan penggunaan kuesioner

mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FFNDWlvrPvNmmHZHKTvQWwGTISjgJsvf

For quick access, place your bookmarks here on the bookmarks toolbar. [Manage bookmarks...](#)

Gmail

Telusuri email

20 dari 662

Tulis

Kotak Masuk 524

- Berbintang
- Ditunda
- Terkirim
- Draf 3
- Selengkapny

Label +

----- Forwarded message -----
 From: Neti mariza Bustami <netimarizabustami@gmail.com>
 To: kumalalala@gmail.com
 Cc:
 Bcc:
 Date: Thu, 24 Jul 2025 18:14:33 +0700
 Subject: selamat sore, izin buk, saya mau melakukan penelitian skripsi.saya melihat kuesioner di penelitian ibu dan ibu sesuai dengan penelitian skripsi saya. izin menggunakan kuesionernya ya bu.

Balas Teruskan

Aktifkan notifikasi desktop untuk Gmail. Oke Lain kali X

mail.google.com/mail/u/0/#sent/KtbxLvHgRFZwfgjRZZhjPPRSKVGmJgwwL

For quick access, place your bookmarks here on the bookmarks toolbar. [Manage bookmarks...](#)

Gmail

in:sent

1 dari 12

90%

Tulis

Kotak Masuk 524

- Berbintang
- Ditunda
- Terkirim
- Draf 3
- Selengkapny

Label +

Neti mariza Bustami <netimarizabustami@gmail.com>
 kepada kumalalala

18:18 (0 menit yang lalu)

perkenalkan saya neti maariza mahasiswa s1 kebidanan universitas awalbros.

saat ini saya sedang menyusun skripsi dengan judul: HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN PRILAKU DETEKSI DINI KANKER SERVIKS dipuskesmas pujud.

saya sangat tertarik menggunakan kuesioner yang kakak gunakan dalam penelitian terdahulu.

sehubungan dengan hal tersebut, hormat saya mohon izin untuk menggunakan kuesioner tersebut. jika berkenan saya juga memohon bantuan kakak untuk memberikan hasil uji validitas dan reabilitas dari kuesioner tersebut, agar saya dapat menyusun instrument penelitian dengan baik dan sesuai dengan kaidah ilmiah. saya sangat menghargai dengan bantuan kakak mengenai apabila memberikan izin dalam proses ini.

segala informasi yang kakak berikan akan saya gunakan sepenuhnya untuk keperluan akademik. atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya...

Hormat saya neti mariza.
 S1 kebidanna universitas awalbros.
netimarizabustami@gmail.com
 081270484418

Balas Teruskan

Aktifkan notifikasi desktop untuk Gmail. Oke Lain kali X

**KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN TINGKAT
PENGETAHUAN IBU DENGAN MOTIVASI DETEKSI DINI
KANKER SERVIKS DI PUSKESMAS PUJUD**

A. Data demografi

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

a. Petunjuk pengisian

- 1) Berilah tanda (✓) pada jawaban yang saudara anggap paling sesuai
- 2) Semua pertanyaan harus di jawab.
- 3) Setiap pertanyaan hanya membutuhkan satu jawaban
- 4) Bila ada yang tidak dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti
- 5) Terimakasih atas partisipasinya

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Kanker serviks adalah kanker yang menyerang mulut Rahim		
2.	Kanker serviks adalah penyakit menular		
3.	Kanker serviks tidak dapat dicegah.		
4.	Setiap wanita yang sudah menikah atau melakukan hubungan seksual berisiko terkena kanker serviks		
5.	Virus penyebab utama kanker serviks adalah Human Papilloma Virus (HPV).		
6.	Pemeriksaan Pap smear hanya perlu dilakukan jika sudah ada gejala.		
7.	Vaksin HPV bisa membantu mencegah kanker serviks.		
8.	Kanker serviks hanya terjadi pada wanita usia lanjut.		
9.	Pemeriksaan Pap smear sebaiknya dilakukan secara rutin setiap 3 tahun setelah aktif secara		

	seksual.		
10	Keputihan yang tidak normal bisa menjadi salah satu tanda awal kanker serviks.		
11	Wanita yang menjaga kebersihan organ intim tidak mungkin terkena kanker serviks.		
12	Wanita yang memiliki lebih dari satu pasangan seksual memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker serviks.		
13	Penggunaan kondom tidak berpengaruh terhadap penularan HPV.		
14	Virus HPV (Human Papilloma Virus) ditularkan saat berhubungan seksual		
15	Pap smear dan iva tes dapat mendeteksi kanker serviks sejak dini		
16	Saya merasa penting untuk melakukan pemeriksaan iva tes secara rutin.		
17	Pap smear wajib dilakukan ketika wanita sudah pernah melakukan hubungan seksual		
18	Pemeriksaan iva tes dapat dilakukan pada wanitas usia subur yg sudah menikah		
19	Saya melakukan Pap smear atau iva tes karena mendapat informasi dari tenaga kesehatan.		
20	Melakukan hubungan seksual menggunakan alat pelindung seperti kondom dapat menghindarkan seseorang terkena kanker serviks		

Kuesioner oleh: TRI KUMALASARI, 2024

2. Kuesioner Motivasi deteksi dini Kanker serviks

A. Petunjuk pengisian

- 1) Berilah tanda (✓) pada jawaban yang saudara anggap paling sesuai
- 2) Semua pertanyaan harus di jawab.
- 3) Setiap pertanyaan hanya membutuhkan satu jawaban
- 4) Bila ada yang tidak dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti
- 5) Terimakasih atas partisipasi

NO	PERTANYAAN	Benar	Salah
1.	Saya merasa penting untuk melakukan pemeriksaan Pap smear secara rutin.		
2.	aya tidak mau melakukan Pap smear karena takut hasilnya buruk.		
3.	Saya termotivasi melakukan Pap smear agar kanker serviks bisa dicegah sejak dini.		
4.	Saya mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin (vitamin A, vitamin C, vitamin E, dll)		
5.	Saya tidak melakukan Pap smear karena merasa tidak punya risiko terkena kanker serviks.		
6.	Saya akan melakukan Pap smear jika ada program gratis dari Puskesmas.		
7.	Saya termotivasi melakukan Pap smear karena mendapat informasi dari tenaga kesehatan.		
8.	Saya tidak merokok aktif ataupun pasif		
9.	Saya malu melakukan Pap smear, jadi lebih memilih tidak melakukannya.		
10	Saya percaya bahwa deteksi dini penting untuk menyelamatkan nyawa.		

Kuesioner oleh: TRI KUMALASARI, 2024

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Judul penelitian: hubungan pengetahuan wanita usia subur dengan motivasi deteksi dini kanker serviks dipuskesmas pujud

Peneliti:

Nama : Neti Mariza
 Nim : 202415202059
 Program studi : Sarjana Kebidanan
 Fakultas : Kebidanan
 Universitas : Universitas Awalbros

Saya mengundang Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan motivasi deteksi dini kanker serviks

Informasi Penelitian:

1. Partisipasi Ibu bersifat sukarela dan tidak akan memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima di Puskesmas.
2. Seluruh informasi yang Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini.
3. Ibu bebas untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa sanksi atau kerugian.
4. Jika Ibu bersedia menjadi responden, Ibu akan diminta mengisi kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan dan akan memakan waktu sekitar 10–15 menit.

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya telah membaca/mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian ini. Saya menyatakan bersedia menjadi responden secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Nama responden:

Umur:

Alamat responden:

Ranggal pengisian:

Tanda Tangan / CapJempol:

Jika ada pertanyaan lebih lanjut terkait penelitian ini, Ibu dapat menghubungi:

Nama: Neti Mariza

Kontak telp: 081270484418

Penelitian ini telah mendapat izin dari universitas awalbos fakultas kebidanan, dan dari Puskesmas pujud tempat penelitian dilakukan.

hasil tabulating data kuesioner

JUDUL : Hubungan Antara Pengetahuan Kanker serviks Dengan Motivasi deteksi Dini Kanker Servik Di puskesmas Pujud										KUESIONER																													
NO	Nama	Umur	Koding	Pekerjaan	koding	Pendidikan	Coding	Pengetahuan												Motivasi																			
								P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	total
1	NY.S	25	1	PNS	3	S1	3	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	12	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7
2	NY.S	36	1	KARY.SWASTA	2	S1	3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	13	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8
3	NY.W	37	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	
4	NY.I	39	2	PEDAGANG	2	SMA	3	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	
5	NY.A	36	1	IRT	1	SD	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	
6	NY.A	33	1	IRT	1	SD	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	
7	NY.F	39	2	PEDAGANG	2	SMP	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	
8	NY.I	40	2	IRT	1	S1	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	
9	NY.E	40	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8		
10	NY.D	29	1	KARY.SWASTA	3	S1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	
11	NY.I	42	2	IRT	1	SD	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	14	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	
12	NY.U	44	2	IRT	1	S1	3	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	12	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	
13	NY.W	30	1	PEDAGANG	2	SD	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	14	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	8	
14	NY.L	45	3	PEDAGANG	2	SMP	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	13	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	
15	NY.P	44	2	IRT	1	SD	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	11	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	
16	NY.M	43	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	12	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	
17	NY.S	41	2	KARY.SWASTA	3	S1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
18	NY.F	41	2	IRT	1	S1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	
19	NY.R	45	3	IRT	1	SMA	3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	
20	NY.D	43	2	IRT	1	S1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	
21	NY.K	37	2	KARY.SWASTA	3	S1	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	14	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	
22	NY.K	34	1	IRT	1	S1	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	
23	NY.I	39	2	IRT	1	S1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
24	NY.J	38	2	IRT	1	SD	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7		
25	NY.S	39	2	PNS	3	S1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	
26	NY.S	48	3	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	15	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7		
27	NY.L	46	3	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	
28	NY.J	49	3	PEDAGANG	2	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	
29	NY.L	50	3	IRT	1	S1	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	
30	NY.R	49	3	IRT	1	S1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
31	NY.S	47	3	PEDAGANG	2	SD	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	
32	NY.H	47	3	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	
33	NY.I	51	3	PNS	3	S1	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
34	NY.R	48	3	IRT	1	SD	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	13	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	
35	NY.T	49	3	PNS	3	S1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	

KARAKTERISTIK RESPONDEN		
NO	Umur	Coding
1	25-35 tahun	1
2	36-45 tahun	2
3	> 46 tahun	3
NO	Pekerjaan	Coding
1	IRT	1
2	Pedagang	2
3	PNS/kary.swasta	3
NO	Pendidikan	Coding
1	SD	1
2	SMP	2
3	SMA/SEDERAJAT	3

KUESIONER			
NO	Pengetahuan	Rendah < 50 %	Tinggi > 50 %
1	Rendah		
2	Tinggi		
NO	Motivasi		
1	Rendah		
2	Tinggi		
NO	Keterangan kuesioner		
1	BENAR	KODE = 1	
2	SALAH	KODE = 0	
P1,P2,P3 dst.. adalah soal Pengetahu			
M1,M2,M3 dst.. adalah soal Motivasi			



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS**

Pekanbaru, jln karya bakti no 8 simp BPG 28141.TELP
(0761)8409768/082276268786

Batam,jln abulyatama,29464 telp (0778)4805007/085760085061

LEMBAR KONSULTASI

Nama mahasiswa : Neti Mariza
 Nim : 202415202059
 Judul skripsi : Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dengan
 Motivasi Deteksi Dini Kanker Serviks Di Puskesmas
 Pujud
 Pembimbing : Nuari Adolina, SST. M.Kes

No	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Hasil bimbingan	TTD pembimbing
1	Rabu/5-5-2025	Pengajuan judul	-Acc judul -Pencarian data	
2	Senin/26-5-2025	Pengajuan judul	-Acc judul -Pengajuan BAB 1-4	
3	Sabtu/13-6-2025	Koreksi bab 1-4	-Perbaikan BAB 1-4	
4	Sabtu/11-7-2025	Koreksi bab 1-4	-Perbaikan BAB 1-4	
5	Senin/21-7-2025	Koreksi bab 1-4	-Perbaikan bab 1-4 -Pengerjaan lampiran	
6	Sabtu/19-7-2025	Koreksi BAB	-Acc untuk lanjut seminar proposal	



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS**
Pekanbaru, jln karya bakti no 8 simp BPG 28141.TELP
(0761)8409768/082276268786
Batam,jln abulyatama,29464 telp (0778)4805007/085760085061

LEMBAR KONSULTASI

Nama mahasiswa : Neti Mariza
Nim : 202415202059
Judul skripsi : Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dengan
Motivasi Deteksi Dini Kanker Serviks Di Puskesmas
Pujud
Pembimbing : _Bd. Aminah Aatinaa Adhyatma.,S.Si.T.,M.Keb

No	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Hasil bimbingan	TTD pembimbing
1	Rabu/5-5-2025	Pengajuan judul	-Acc judul -Pencarian data	
2	Senin/26-5-2025	Pengajuan judul	-Acc judul -Pengajuan BAB 1-4	
3	Sabtu/13-6-2025	Koreksi bab 1-4	-Perbaiki BAB 1-4	
4	Sabtu/11-7-2025	Koreksi bab 1-4	-Perbaiki BAB 1-4	
5	Senin/21-7-2025	Koreksi bab 1-4	-Perbaiki bab 1-4 -Pengerjaan lampiran	
6	Sabtu/19-7-2025	Koreksi BAB	-Acc untuk lanjut seminar proposal	



**UNIVERSITAS AWAL BROS FAKULTAS ILMU
KESEHATAN PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141 Telp. (0761)
8409768/ 082276268786

Batam, Jl.Abulyatama, 29464 Telp. (0778) 4805007/ 085760085061

BERITA ACARA PERBAIKAN USULAN PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Neti Mariza
Nim : 202415202059
Judul : Hubungan antara pengetahuan dengan motivasi
deteksi dini kanker serviks di puskesmas pujud
Jadwal ujian : 30 juni 2025
Batas akhir perbaikan : 4 agustus 2025

No	Bap/ Halaman Yang direvisi	Perbaikan
1	Latar belakang	Ditambahkan angka kejadian menurut who Terbaru 2024
2	Judul	Perbaikan judul kata perilaku diganti kata motivasi
3	Kerangka konsep	Variabel Dependen terbalik Independen
4	Kuesioner	Disesuaikan dengan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks Dan motivasi tentang deteksi dini kanker serviks

Bagan Batu, 2 Agustus 2025

Mengetahui

Penguji I

Bd. Septi Maisyarah, U.P.S.ST.M.Kes

NIDN: 1019098904

Penguji II

Bd. Tinta Julianawati, S.Tr.Keb.M.Kes

NIDN: 1011079502

Mahasiswa

Neti Mariza

Nip : 202415202059



**UNIVERSITAS AWAL BROS FAKULTAS ILMU
KESEHATAN PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**

Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141 Telp. (0761)
8409768/ 082276268786

Batam, Jl. Abulyatama, 29464 Telp. (0778) 4805007/ 085760085061

FORMULIR PERSETUJUAN JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Neti Mariza
 NIM : 202415202059
 Angkatan : IV
 Lingkup peminatan penelitian :
 Judul/topik penelitian : **Hubungan antara pengetahuan dengan
 motivasi deteksi dini kanker serviks di
 puskesmas pujud**

Pembimbing I

Nuari Adolina, SST. M.Kes
 NIDN. 1017019102

Pembimbing II

Bd. Aminah Aatinaa Adhyatma, S.Si.T.M.Keb
 NIDN. 1019019003

Mengetahui

Ketua Program study sarjana kebidanan

Bd. Aminah Aatinaa Adhyatma, S.Si.T.M.Keb

NIDN. 1019019003