

**SUSUNAN SKRIPSI DALAM BENTUK MANUSKRIP**  
**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**  
**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**  
**TAHUN 2020**

FORMAT PENYUSUNAN TUGAS AKHIR INI DIGUNAKAN MULAI SEMESTER GENAP 2019.

1. COVER DEPAN
2. COVER DALAM
3. LEMBAR ORISINALITAS (TTD DENGAN MATERAI)
4. HALAMAN PENGESAHAN
5. DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS
6. KATA PENGANTAR
7. HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS (DITANDATANGANI DI ATAS MATERAI)
8. ABSTRAK  
Abtrak ditulis dalam satu paragraf dengan maksimal 300 kata dan disertai dengan maksimal 5 kata kunci. Abstrak menggunakan Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia
9. DAFTAR ISI
10. DAFTAR TABEL
11. DAFTAR GAMBAR
12. DAFTAR LAMPIRAN
13. ISI SKRIPSI DALAM BENTUK MANUSKRIP
  - a. Artikel original yang terdiri dari
    - 1) Abstrak
    - 2) Latar Belakang
    - 3) Metode
    - 4) Hasil (Judul Tabel dan Tabel dengan font 10)
    - 5) Pembahasan
    - 6) Kesimpulan

#### 7) Referensi

- b. Artikel ditulis dalam bahasa Indonesia **MAKSIMAL 15 HALAMAN**
- c. Jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 12 (kecuali isi abstrak dan Table font 10), spasi 1, pada kertas ukuran A4. Batas/ margin tulisan pada empat sisi berjarak 2 cm. Spasi single (before 0 dan after 0). Dengan indentasi dan menggunakan spasi antar paragraph dan coloumn single.
- d. Afiliasi ditulis dengan font 11 disertai dengan nama lengkap dan informasi mengenai correspondence author meliputi alamat email jelas.
- e. Referensi wajib dikelola menggunakan Mendeley

#### 14. LAMPIRAN

Lampiran terdiri dari:

- a. Instrumen penelitian
- b. Hasil analisis data
- c. Surat keterangan lolos kaji etik
- d. Surat keterangan penelitian dari tempat penelitian
- e. Lembar bukti bimbingan
- f. Dokumentasi
- g. Dokumen pendukung lainnya

## 1. Contoh tampilan manuskrip

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU WUS (USIA 30-50 TAHUN) DALAM MENDETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM MELALUI METODE IVA

Penulis 1, Penulis 2

\*Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul

Correspondence author : penulis@gmail.com

#### ABSTRACT

Nationally, cervical cancer is a cancer with the highest prevalence of cancer cases in Indonesia of 0.8%, while Tangerang Regency is at the 8th level of the highest number of PTM cases of 139 cases. The high prevalence of cervical cancer requires efforts to increase early detection such as IVA. But in Sindang Jaya Health Center in 2016 and 2017 there was a decrease in IVA examination visits, from 256 people to 209 people (0.76%), which was less than the national IVA coverage target of 10% of the total WUS at the end of the year. This study aims to analyze the factors associated with the behavior of WUS in early detection of cervical cancer through the IVA method in Sindang Jaya Health Center in 2018. The design of this study is quantitative research with cross-sectional study design. A population of 68 WUS visited the KB KB every month and the sample used was 49 WUS with purposive sampling technique. Data were analyzed using the Chi Square test with the results showing that there was a relationship between knowledge (p-value 0.017), information exposure (p-value 0.002), and husband support (p-value 0.037) with IVA check behavior. And there is no relationship between education (p-value 0.316) and attitude (p-value 0.095) with IVA check behavior. Therefore knowledge, exposure to information, and husband's support are needed to improve the behavior of WUS in early detection of cervical cancer through the IVA method.

#### ABSTRAK

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks (sepertiga bagian bawah uterus) yang disebabkan oleh *Human Papilloma Virus*. Secara nasional, penyakit kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi kasus kanker di Indonesia sebesar 0,8%, sedangkan Kabupaten Tangerang berada di tingkat ke 8 dari jumlah kasus PTM tertinggi sebesar 139 kasus. Tingginya prevalensi kanker serviks diperlukan upaya peningkatan deteksi dini seperti IVA. Tetapi pada Puskesmas Sindang Jaya tahun 2016 dan 2017 terjadi penurunan kunjungan pemeriksaan IVA yaitu dari 256 orang menjadi 209 orang (0,76%) yang kurang dari target cakupan IVA secara nasional 10% dari jumlah WUS pada akhir tahun. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam mendeteksi dini kanker serviks melalui metode IVA di Puskesmas Sindang Jaya Tahun 2018. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Populasi sejumlah 68 WUS yang berkunjung ke Poli KB tiap bulan dan sampel yang digunakan sebanyak 49 WUS dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dengan hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan (p-value 0.017), keterpaparan informasi (p-value 0.002), dan dukungan suami (p-value 0.037) dengan perilaku periksa IVA. Serta tidak ada hubungan antara pendidikan (p-value 0.316) dan sikap (p-value 0.095) dengan perilaku periksa IVA. Maka dari itu dibutuhkan pengetahuan, keterpaparan informasi, dan dukungan suami untuk meningkatkan perilaku WUS dalam mendeteksi dini kanker serviks melalui metode IVA.

#### PENDAHULUAN

Kanker leher rahim (KLR) atau serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks (sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui *ostium uteri eksternum*) yang disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan data Globocan, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) diketahui bahwa pada tahun 2012, kanker leher rahim menduduki urutan ke 7 secara global sebesar 14% kasus baru dan 6,8% yang mengalami kematian (Kemenkes RI, 2015).

Secara nasional berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, penyakit kanker leher rahim merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi kasus kanker di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 0,8%. Sedangkan provinsi Banten berada di urutan 10 dari jumlah prevalensi tertinggi kanker leher rahim sebesar 0,4% (2.252 WUS) (Kemenkes RI, 2013). Insidens kanker pada perempuan di Indonesia 134 per 100.000 penduduk dengan insiden tertinggi ketiga pada perempuan adalah kanker leher rahim 17 per 100.000 dengan angka kematian akibat kanker leher rahim sebanyak 8,2 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2016). Data rekapitulasi laporan kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) wilayah DinKes Kabupaten Tangerang tahun 2016, ditemukan prevalensi kanker leher rahim sebesar 139 kasus dan berada di tingkat ke 8 dari jumlah kasus PTM tertinggi (DinKes Kabupaten Tangerang, 2017).

Menurut Nila Moeloek, Ketua Yayasan Kanker Indonesia tahun 2014 diperkirakan tingginya angka kasus kanker leher rahim di Indonesia karena tidak cepat terdeteksi. Pada stadium awal, kanker ini tidak menimbulkan gejala atau keluhan sama sekali. Ketika berobat sudah menginjak stadium lanjut. Satu-satunya cara yang dapat dilakukan untuk mendeteksi keberadaan HPV dan kanker leher rahim di stadium awal adalah dengan kesadaran wanita dalam perilaku melakukan deteksi dini salah satunya periksa IVA. Sasaran pada program penapisan kanker leher rahim melalui metode IVA adalah Wanita Usia Subur (WUS) yang telah aktif melakukan hubungan seksual terutama usia produktif 30-50 tahun (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2016, persentase cakupan pemeriksaan IVA di provinsi Banten tahun 2016 menempati urutan terendah ketiga dari seluruh provinsi di Indonesia yaitu jumlah peserta hanya 16.178 orang (0,89%) (Kemenkes RI, 2017).

Pada wilayah kerja DinKes Provinsi Banten memiliki sasaran WUS sebanyak 1.822.567 orang dengan jumlah yang melakukan pemeriksaan deteksi dini KLR melalui metode IVA sebanyak 20.067 orang (1,1%). Kabupaten Tangerang memiliki jumlah WUS terbanyak yaitu 452.978 orang tetapi untuk cakupan pemeriksaan IVA terendah ke 4 se-provinsi Banten (DinKes Kabupaten Tangerang, 2016).

Kabupaten Tangerang pada tahun 2015 dengan sasaran WUS terbanyak yaitu 452.978 orang, yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 16.650 orang (3,7%). Pada tahun 2016 dengan sasaran WUS yaitu 384.605 orang dengan jumlah yang melakukan pemeriksaan IVA hanya 2.506 orang (0,6%). Sedangkan tahun 2017 dengan sasaran WUS yaitu 396.502

## 2. Contoh Tampilan table dalam manuskrip

pelayanan IVA Center berada di poli KB Puskesmas Sindang Jaya. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data primer melalui kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang dan Puskesmas Sindang Jaya yaitu data cakupan pemeriksaan IVA dan angka penderita kanker leher rahim.

Populasi dalam penelitian ini yaitu rata-rata tiap bulan sejumlah 68 orang WUS yang berkunjung ke Poli KB dengan sampel yang dibutuhkan sebanyak 49 orang WUS. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan mengambil sampel berdasarkan kriteria inklusi yaitu Wanita Usia Subur (WUS) yang sudah atau pernah menikah yang berusia 30-50 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu WUS yang tidak bersedia diwawancara, telah didiagnosa kanker leher rahim, dan tidak mempunyai suami (meninggal atau cerai) pada saat penelitian.

### HASIL

#### A. Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi frekuensi perilaku, pendidikan, pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi, dan dukungan suami WUS (usia 30-50 tahun) dalam mendeteksi dini kanker leher rahim melalui metode IVA di IVA Center Puskesmas Sindang Jaya Tahun 2018

Variabel	Jumlah	Persentase
	49	100%
<b>Dependen</b>		
Perilaku IVA		
Tidak pernah periksa IVA	37	75,5
Pernah periksa IVA	12	24,5
<b>Independen</b>		
Pendidikan		
Rendah	31	63,3
Tinggi	18	36,7
Pengetahuan		
Buruk	19	38,8
Baik	30	61,2
Sikap		
Negatif	19	38,8
Positif	30	61,2
Keterpaparan Informasi		
Tidak terpapar	35	71,4
Terpapar	14	28,6
Dukungan Suami		
Tidak mendukung	23	46,9
Mendukung	26	53,1

Berdasarkan tabel 1, dari hasil penelitian terhadap 49 responden. Diketahui bahwa sebanyak 37 orang (75,5%) yang tidak pernah periksa IVA dalam 3 tahun terakhir dan 12

#### B. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat yang diuji dengan *chi square* pada 5 variabel sebagai berikut :

Tabel 2

Uji statistik faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS (usia 30-50 tahun) dalam mendeteksi dini kanker leher rahim melalui metode IVA di IVA Center Puskesmas Sindang Jaya Tahun 2018

Variabel Independen	Kategori	Perilaku Periksa IVA				Total	p-value	POR (95% CI)
		Tidak pernah periksa IVA		Pernah periksa IVA				
		N	%	N	%			
Pendidikan	Rendah	25	80,6	6	19,4	31	100	0,316 (0,554 – 7,834)
	Tinggi	12	66,7	6	33,3	18	100	
Pengetahuan	Buruk	18	94,7	1	5,3	19	100	0,017 (1,218 – 89,126)
	Baik	19	63,3	11	36,7	30	100	
Sikap	Negatif	17	89,5	2	10,5	19	100	0,095 (0,816 – 22,132)
	Positif	20	66,7	10	33,3	30	100	
Keterpaparan Informasi	Tidak Terpapar	31	88,6	4	11,4	35	100	0,002 (2,341 – 45,613)
	Terpapar	6	42,9	8	57,1	14	100	
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	21	91,3	2	8,7	23	100	0,037 (1,258 – 34,227)
	Mendukung	16	61,5	10	38,5	26	100	

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis bivariat pada uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku WUS dalam periksa IVA ( $p\text{-value } 0,316 > 0,05$ ) dan nilai *Prevalens Odds Ratio* menunjukkan WUS yang berpendidikan rendah berisiko 2,083 kali untuk tidak pernah periksa IVA dibandingkan WUS yang berpendidikan tinggi.

Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku WUS dalam periksa IVA ( $p\text{-value } 0,017 < 0,05$ ) dan nilai *Prevalens Odds Ratio* menunjukkan WUS yang mempunyai pengetahuan buruk berisiko 10,421 kali untuk tidak pernah periksa IVA dibandingkan WUS yang mempunyai pengetahuan baik.

Tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku WUS dalam periksa IVA ( $p\text{-value } 0,095 > 0,05$ ) dan nilai *Prevalens Odds Ratio* menunjukkan WUS yang bersikap negatif berisiko 4,250 kali untuk tidak pernah periksa IVA dibandingkan WUS yang bersikap positif.

Ada hubungan antara keterpaparan informasi dengan perilaku WUS dalam periksa IVA ( $p\text{-value } 0,002 < 0,05$ ) dan nilai *Prevalens Odds Ratio* menunjukkan WUS yang tidak