SKRIPSI

PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG IVA TES PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS KOTA BARU KABUPATEN LEBONG TAHUN 2021

OLEH:
ANGGI PUSPITA SARI
NPM. P0 5140320 054

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
2021

HALAMAN JUDUL

PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG IVA TES PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS KOTA BARU KABUPATEN LEBONG TAHUN 2021

Skripsi Ini Diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Sarjana Terapan Kebidanan

OLEH:
ANGGI PUSPITA SARI
NPM. P0 5140320 054

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG IVA TES PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS KOTA BARU KABUPATEN LEBONG TAHUN 2021

Yang disiapkan dan dipresentasikan oleh

Disusun Oleh:

ANGGI PUSPITA SARI
NPM. P0 5140320 054

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui
Untuk dipresentasikan di hadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Kebidanan
Pada Tanggal Desember 2021

Pembimbing I	Pembimbing II
Elvi Destariyani, SST, M. Kes	Yuniarti, SST, M. Kes
NIP.197812032002122003	NIP. 198005062001122001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG IVA TES PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS KOTA BARU KABUPATEN LEBONG TAHUN 2021

Yang Dipersiapkan oleh:

Anggi Puspita Sari
P0 5140320054

Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 04 Februari 2022
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Dewan Penguji	Penguji I
Lela Hartini, SST, M. Kes	**Dr. Susilo Damarini, SKM, MPH**
NIP. 197710112003122001	**NIP.196607041990032002**
Penguji II	**Penguji III**
Elvi Destariyani, SST. M. Kes	**Yuniarti, SST, M.Kes**
NIP. 197812032002122003	**NIP. 198006052001122001**

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP. 198012102002122002

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anggi Puspita Sari

Nim : P05140320054

Judul Skripsi : Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang IVA Tes Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam proposal penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu,……2021

Yang Menyatakan

Anggi Puspita Sari

P05140320054

MOTO

- *"Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa doa"*
- *"Jangan menilai saya dari kesuksesan, tetapi nilai saya dari seberapa sering saya jatuh dan berhasil bangkit kembali"*
- *"Akan selalu ada jalan menuju sebuah kesuksesan bagi siapapun, selama orang tersebut mau berusaha dan bekerja keras untuk memaksimalkan kemampuan yang ia miliki"*
- *"Bangun kesuksesan dari kegagalan. Keputusan dan kegagalan adalah dua batu loncatan yang paling baik menuju kesuksesan"*
- *"Sukses berjalan dari satu kegagalan ke gagalan yang lain, tanpa kita kehilangan semangat".*

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kesehatan kepadaku dalam menjalankan aktifitas 1 tahun ini tiada hentin ya aku bersyukur kepada mu ya Allah, engkau telah memberiku kemudahan dan jalan kepadaku untuk menyelesaikan laporan tugasakhir ini. Dan kuucapkan juga terimakasih kepada orang-orang yang telah mendukung dan mebantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

- *Kepada ke dua orang tua Bapak Sudarman ibu Neti Umriati (Alm) dan Mak dapat Lela terimakasih telah menhadirkan aku kedunia, terimakasih telah menyanyangi ku sepenuh hati,mendidik aku yang keras kepala ini,maaf sering mengecewakan, terimkasih telah mendukung pendidikan ku selama ini hingga aku bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, dan semoga kedepannya aku bisa menwujudkan cita-citaku dan ini ku persembahakan untuk kalian.*
- *Buat Suamiku Aipda Gatut Sri Kuncoro dan kedua anakku Quinsa Zizi Anindya dan R.Abimanyo Kuncoro terimakasih atas semua dukungan (Material maupun Spiritual) dan kesabaran yang telah engkau berikan kepada ku dalam membantu untuk menyelesaikan Skripsi ini*

- *Buat teteh, adik-adik ku serta semua iparku (Wulan, Nanda, Dimas, kak Ryan, Relpi, Agnes) terimakasih telah memberi doa dan dukungan untuk tugas akhir ini*
- *Terimakasih buat keluarga Wak Aini. Wak Oyon, Ayuk Dinda, Abang Riki dan Ayuk Septi Selalu ada dan selalu siap membantu sampai selesai kuliah ini, kalian luar biasa.*
- *Kepada kedua Pembibingku Bunda Elvi Destariyani, SST. M. Kes dan Bunda Yuniarti, SST, M. Kes terimkasih telah membimbing ku dengan sabar, memberi saran, masukkan ,nasehat Hingga aku bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik.*
- *Buat Teman-teman sejawat dan seperjuangan Meti Anderiani, Ayuk Nurhayani, Dek Anita Dwi Wahyuni Dek Feby Marisa, terimakasih untuk kebersamaan kita, suka duka akhirnya kita dapat menyelesaikan dengan baik.*
- *Terimakasih kepada ayuk Widya Astuti Hp, mama Suci Lestari, Rani Rosansi, Tiara Dewi dan semua teman-teman di Puskesmas Kota Baru atas semua dukungannya. Buat Evan Susanto, SKM Terimakasih selalu siap membantu dari awal sampai selesai perkuliahan ini.*

RIWAYAT HIDUP

Nama	:	Anggi Puspita Sari
Tempat Tanggal Lahir	:	Muara Aman,21 Mei 1987
Agama	:	Islam
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Riwayat Pendidikan	:	1. SDN 02 Center
		2. MTsN 124 Kampung Jawa
		3. SMAN 1 Muara Aman
		4. D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Alamat	:	Jl.Muryadi Desa Kota Baru,Kecamatan Uram Jaya Kabupaten Lebong
Nama Suami	:	Gatut Sri Kuncoro
Nama Anak	:	1. Quinsha Zizi Anindya
		2. R.Abimanyo Kuncoro
Nama Orang Tua	:	
Ayah	:	Sudarman
Ibu	:	Neti Umriati (Alm)
Mak Dapat	:	Lela

Program Studi Diploma IV, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Skripsi, 25 Desember 2021

Anggi Puspita Sari

PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG IVA TES PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS KOTA BARU KABUPATEN LEBONG TAHUN 2021

XII+55 halaman, 5 tabel, 9 lampiran

ABSTRAK

Provinsi Bengkulu masuk kedalam 10 Provinsi yang memiliki cakupan rendah dalam pemeriksaan IVA yang dibawah 5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi eksperimen.*Populasi pada penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur di wilayah Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong, dengan pengambilan sampel menggunakan rumus Lemeshow sehingga didapatkan 64 responden yang akan diambil dengan teknik *proportion random sampling*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan uji *wilcoxon sign rank* dan uji *Mann-Whitney*.

Hasil penelitian ini menunjukkan Kelompok intervensi sebagian berusia 20-35 tahun (50%), sebagian besar dengan paritas multipara (65,6%) dan sebagian besar dengan pendidikan menengah (62,5%). sedangkan kelompok pembanding lebih dari setengahnya berusia 20-35 tahun (53,1%), sebagian besar dengan paritas multipara (71,9%) dan lebih dari setengahnya dengan pendidikan menengah (56,2%), Kelompok intervensi, rerata skor pengetahuan sebelum intervensi 11,5 dan setelah intervensi 15,9 dengan p =0.00 Kelompok pembanding rerata skor pengetahuan sebelum intervensi adalah 11 dan setelah intervensi 13,1 dengan p =0.00 , berarti ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan dan Ada pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021.

Saran untuk Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong meningkatkan upaya promosi pemeriksaan IVA tes dengan menggunakan media leaflet untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melakukan pemeriksaan IVA.

Kata Kunci : **Leaflet, penyuluhan, Pengetahuan IVA**

24 daftar pustaka : 2015-2021

Diploma IV study program, Department of Midwifery at the Health Ministry of Health, Bengkulu

Thesis, December 25, 2021

Anggi Puspita Sari

THE INFLUENCE OF MEDIA LEAFLETS ON KNOWLEDGE OF IVA TESTS IN WOMEN OF RELIABLE AGE AT PUSKESMAS KOTA BARU LEBONG IN 2021
XII+55 page, 5 table, 9 attachments

ABSTRACT

Bengkulu Province is included in 10 provinces that have low coverage in the IVA examination which is below 5%. This study aims to determine the effect of leaflet media on knowledge about IVA tests in women of childbearing age at the Puskesmas Kota Baru, Lebong in 2021.

This study used a quasi-experimental research method. The population in this study were all women of childbearing age in the Puskemas Kota Baru, with sampling using the Lemeshow formula so that 64 respondents were obtained who would be taken by proportion random sampling technique. Data were analyzed using univariate analysis, bivariate using the Wilcoxon sign rank test and the Mann-Whitney test.

The results of this study showed that the intervention group was mostly aged 20-35 years (50%), mostly with multiple parity (65.6%) and most of them with secondary education (62.5%). while the comparison group was more than half aged 20-35 years (53.1%), mostly with multiparity parity (71.9%) and more than half with secondary education (56.2%), intervention group, mean knowledge score before intervention 11.5 and after intervention 15.9 with p = 0.00 The comparison group mean knowledge score before intervention was 11 and after intervention was 13.1 with p = 0.00 , it means that there is a significant difference between knowledge before and after the counseling intervention and there is an influence of media leaflet on knowledge about the IVA test in women of childbearing age at the Kota Baru Health Center, Lebong Regency in 2021.

Suggestions for the Kota Baru Health Center in Lebong Regency to increase efforts to promote the VIA test by using leaflet media to increase public knowledge and awareness of conducting IVA examinations.

Kata Kunci : **Leaflet, counseling, IVA knowledge**

24 bibliography : 2015-2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021".

Penulis menyadari terwujudnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing penulis, baik tenaga, ide-ide, mau pun pemikiran. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bunda Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Bunda Yuniarti, SST, M. Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulusekaligus pembimbing II yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian skripsi ini
3. Bunda Diah Eka Nugraheni, M.Keb selaku ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Bunda Elvi Destariyani, SST, M. Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bunda Lela Hartini, SST, M. Kes Selaku Ketua Dewan Penguji dan Dr. Susilo Damarini, SKM, MPH selaku dosen penguji.

6. Kepala Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong yang telah memberikan izin melaksanakan penelitian di wilayah kerjanya
7. Wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong yang telah bersedia menjadi responden penelitian.
8. Teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma IV Kebidanan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini di masa yang akan datang.

Bengkulu, Desember 2021

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
SURAT PERNYATAAN ..... **iv**
MOTTO DAN PERSEMBAHAN ..... **v**
RIWAYAT HIDUP ..... **viii**
ABSTRAK ..... **ix**
ABSTRACT ..... **x**
KATA PENGANTAR ..... **xi**
DAFTAR ISI ..... **xiii**
DAFTAR TABEL ..... **xvi**
DAFTAR BAGAN ..... **xvii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xviii**

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar belakang 1
B. Rumusan masalah 5
C. Tujuan penelitian 5
D. Manfaat penelitian 6
E. Keaslian Penelitian 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Kanker serviks 8
1. Pengertian kanker serviks 8
2. Penyebab kanker serviks 8
3. Patogenesis kanker serviks 9
4. Faktor resiko kanker serviks 9
5. Gejala dan tanda kanker serviks 12
6. Tahapan kanker serviks 12
7. Pencegahan kanker serviks 13
B. IVA 14
1. Pengertian IVA 14
2. Tujuan pemeriksaan IVA 14
3. Indikasi pemeriksaan IVA 15
4. Kontra indikasi IVA 16
5. Kelebihan pemeriksaan IVA 16
6. Tahapan pemeriksaan IVA 17

7. Syarat melakukan pemeriksaan IVA 19
8. Interval pemeriksaan IVA 20
9. Tempat pelaksanaan pemeriksaan IVA 20
C. Pengetahuan 20
1. Pengertian 20
2. Tingkat pengetahuan 21
3. Pengukuran pengetahuan 23
D. Leaflet..... 23
1. Pengertian 23
2. Fungsi leaflet 24
3. Ciri leaflet 25
4. Kelebihan leaflet 25
5. Kekurangan leaflet 26
E. Pengaruh leaflet terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan IVA 26
F. Kerangka Teori 29
G. Kerangka konsep 30
D. Hipotesis 30

BAB III METODE PENELITIAN
A. Desain Penelitian..... 31
B. Identifikasi variabel 32
C. Definisi operasional..... 33
D. Subjek penelitian 34
E. Rencana lokasi dan waktu penelitian 36
F. Instrumen penelitian 36
G. Pengumpulan, pengolahan dan analisis data 37
H. Etika penelitian 39

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Jalannya Penelitian..... 41
B. Hasil Penelitian..... 43
C. Pembahasanl 47
1. Karakteristik usia, paritas dan pendidikan 47
2. Perbedaan pengetahuan tentang IVA tes sebelum dan setelah Intervensi 48
3. Pengaruh setelah intervensi leaflet dan penyuluhan terhadap Pengetahuan IVA 50

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
A. Kesimpulan 53
B. Saran 54

DAFTAR PUSTAKA 55
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi operasional.....	28
Tabel 4.1	Karakteristik usia ibu di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021	44
Tabel 4.2	Uji Normalitas Data	45
Tabel 4.3	Perbedaan pengetahuan tentang IVA tes sebelum setelah intervensi	45
Tabel 4.4	Pengaruh leaflet terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru	46

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka teori 28

Bagan 2.2 Kerangka konsep 29

Bagan 3.1 Desain penelitian 30

Bagan 3.2 Variabel penelitian 31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Pengantar Sebagai Responden
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3	Kuesioner Penelitian
Lampiran 4	Leaflet penelitian
Lampiran 5	Master tabel penelitian
Lampiran 6	Hasil pengolahan data penelitian
Lampiran 7	Dokumentasi penelitian
Lampiran 8	Surat izin penelitian
Lampiran 9	Surat selesai penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan kanker mulut rahim yang disebabkan *Human Papilloma Virus (HPV)*. Pada tahun 2018 kanker serviks di dunia menduduki urutan ke empat setelah kanker payudara, kanker kolon dan hati dengan prevalensi 168.411 (51.4%) (WHO, 2018). Hingga saat ini jenis kanker penyebab kematian wanita terbanyak terutama di negara berkembang adalah kanker serviks (Pane, 2019).

Di Indonesia kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk menduduki urutan kedua setelah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Di provinsi Bengkulu kejadian kanker tahun 2019 sebanyak 260 wanita dengan rincian sebanyak 80 persen atau 208 orang menderita kanker payudara, sementara sisanya menderita kanker serviks, kanker tiroid, kanker kulit dan kanker otot.

Permasalahan yang ditemukan pada pasien dengan kanker serviks diantaranya pasien datang ke tempat pelayanan kesehatan setelah masuk pada

stadium lanjut dan sudah mengalami metastase pada organ lain, hal ini disebabkan pada stadium awal belum menunjukan gejala dan tanda yang spesifik sehingga pasien tidak menyadari bahwa dirinya sudah terkena kanker serviks, oleh karena itu diperlukan upaya untuk mengetahui atau mendeteksi kanker servik sedini mungkin salah satunya dengan pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA Test)* (Siwi & Trisnawati, 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, Provinsi Bengkulu masuk kedalam 10 Provinsi yang memiliki cakupan rendah dalam pemeriksaan IVA yang dibawah 5%, dengan rincian kabupaten dengan pemeriksaan terendah adalah kabupaten Lebong 1%, Bengkulu selatan 1%, Seluma 1 % dan Bengkulu Tengah 1%.

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA Test) merupakan program untuk deteksi dini kanker serviks hanya menggunakan peralatan sederhana, larutan asam cuka (asam asetat 3-5%), hasilnya cepat diketahui, akurat, sederhana, efektif dan mudah tersedia di tempat pelayanan dasar seperti Puskesmas (Cholifah, Rusnoto, & Hidayah, 2017). Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Positif 105.418 dan di curigai kanker leher rahim 3.601. Hampir 50% penderita kanker serviks ternyata tidak melakukan Inspeksi Visual Asam Asetat (Kementerian Kesehatan, 2017).

IVA tes merupakan program bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) yang dilaksanakan dengan melakukan promosi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah, leaflet, booklet dan media massa untuk memberi visualisasi kepada wanita usia subur tentang kanker serviks,

etiologi, tanda dan gejala, penatalaksanaan, faktor risiko, dan pencegahan diharapkan dapat mempengaruhi cara berpikir wanita pasangan usia subur terhadap kanker serviks agar menjadi lebih waspada (Putri, 2019b). Untuk menunjang program pemeriksaan IVA tes sudah dilaksanakan Pelatihan tenaga kesehatan terampil untuk pemeriksaan IVA tes sehinga pemeriksaan IVA bisa dilaksanakankan di Puskesmas, namun capaian angka pemeriksaan IVA tes masih belum maksimal.

Rendahnya angka pemeriksaan IVA tes dipengaruhi oleh perilaku wanita usia subur dalam memanfaatkan layanan pemeriksaan IVA. Berdasarkan teori dasar dari Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yakni faktor pemungkin (jarak ke fasilitas kesehatan), faktor penguat (dukungan keluarga dan tokoh masyarakat) faktor predisposisi (umur, pekerjaan, pendidikan, sikap dan pengetahuan) (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan (*over behavior*) pada seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih berlangsung lama daripada peilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Madinah, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Lindawati dan Rikandi (2018) tentang Pengaruh pendidikan kesehatan tentang IVA terhadap Pengetahuan WUS melalui media *leaflet* berkalender di Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang dengan hasil terdapat perbedaan secara signifikan antara pengetahuan

wanita usia subur sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati, Mamuroh dan Nurhakim (2020) dengan hasil ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang IVA tes.

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Lebong, 13 Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong sudah melaksanakan kegiatan deteksi dini IVA dan sadanis sejak tahun 2016, dengan menggencarkan penyuluhan dan motivasi untuk wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan tetapi minat dan kesadaran masyarakat untuk pemeriksaan masih rendah karena berdasarkan data tidak ada wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA dan sadanis pada tahun 2019 di semua Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong dan perubahan kebijakan saat ini pemeriksaan IVA sudah tidak didanai lagi dari pemerintah.

Survey awal yang telah dilakukan pada 10 orang Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Baru didapatkan hasil bahwa 2 orang ibu mengeluh keputihan dan kadang-kadang ada flek setelah coitus dan ibu belum pernah melakukan pemeriksaan IVA, 3 orang ibu mengeluh kadang-kadang merasa nyeri saat berhubungan intim, 4 orang tidak mengetahui dan tidak pernah terpapar informasi mengenai pemeriksaan dini kanker serviks dengan metode IVA dan dan 6 orang ibu merasa malu karena posisi saat pemeriksaan IVA.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh media leaflet terhadap

pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas masalah pada penelitian ini adalah masih rendahnya kesadaran wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong untuk melaksanakan pemeriksaan IVA tes, dengan pertanyaan peneliti "Adakah pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui karakteristik usia, paritas dan pendidikan ibu di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021.

   b. Diketahui skor pengetahuan tentang IVA tes sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021.

   c. Diketahui perbedaan sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding

d. Diketahui pengaruh setelah intervensi pada kelompok intervensi dan keompok pembanding terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Akademik

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan literatur di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Bengkulu sehingga bermanfaat bagi mahasiswa yang merupakan calon tenaga kesehatan, khususnya calon bidan yang nanti akan memberikan pelayanan pada masyarakat.

2. Bagi Puskesmas Kota Baru kabupaten Lebong

   Hasil penelitian ini di harapkan memberikan masukan bagi Puskesmas Kota Baru untuk meningkatkan upaya promosi pemeriksaan IVA tes untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melakukan pemeriksaan IVA.

3. Bagi Peneliti Lain

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keasliaan Penelitian

No	Peneliti/tahun	Judul	Desain	Hasil	Perbedaan
1	Lindawati dan Rikandi (2018)	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang iva terhadap Pengetahuan wus melalui media *leaflet* berkalender di Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2018	Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pre-post test design*	Hasil uji statistik terdapat perbedaan secara sifnifikan antara pengetahuan wanita usia subur sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai p = 0,0001 (a = 0,05).	Jumlah sampel,, tempat dan waktu penelitian.
2	Sukmawati, Mamuroh dan Nurhakim (2020)	Pendidikan Kesehatan dan Pelaksanaan Iva Test pada Wanita Usia Subur	Metode pengabdian masyarakat ini adalah pendidikan kesehatan melalui ceramah, diskusi, tanya jawab dan IVA Test	Hasil Uji Wilcoxon didapatkan p = 0.000, p < 0.05, artinya ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan	Jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Serviks

1. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel yang berlebihan dan tidak terkontrol di sekitar serviks, daerah leher rahim atau mulut rahim (Riksani. R, 2016). Kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim, mulut rahim, maupun keduanya. Sebagian besar kanker serviks dimulai pada zona transformasi yang merupakan perpindahan dari tipe sel skuamosa ke tipe sel silindris. Sel-sel ini tidak langsung berubah menjadi kanker serviks. Sel normal serviks karena pengaruh zat karsinogen dapat berkembang secara bertahap menjadi sel pra kanker kemudian menjadi sel kanker (Savitri, A, dkk., 2015).

2. Penyebab Kanker Serviks

Pemicu utama munculnya kanker serviks adalah infeksi dari beberapa tipe Human Papilloma Virus (HPV) risiko tinggi yang menimbulkan poliferasi pada permukaan epidermal dan mukosa serviks. Jenis HPV yang sangat umum ditemui dalam kasus kanker serviks adalah tipe 16 dan 18 yakni lebih dari 70% dari semua kanker serviks yang dilaporkan. Hasil penelitian terhadap 1.000 sampel dari 22 negara terbukti adanya infeksi HPV pada 99,7% kasus kanker serviks (Riksani. R, 2016).

3. Patogenesis Kanker Serviks

Hampir 100% infeksi HPV ditularkan melalui hubungan seksual. Penderita infeksi HPV umumnya tidak menimbulkan gejala. Hampir setiap satu dari 10 orang perempuan yang terinfeksi HPV (10%-nya), akan mengalami perubahan menjadi lesi prakanker atau dysplasia pada jaringan epitel leher rahim. Lesi prakanker dapat terjadi dalam waktu 2-3 tahun setelah infeksi. Apabila lesi tidak diketahui dan tidak diobati, dalam waktu 3-17 tahun dapat berkembang menjadi kanker. Sampai saat ini belum ada pengobatan untuk infeksi HPV (Rahayu dan Dedeh S., 2015).

4. Faktor Risiko Kanker Serviks

Beberapa hal yang dapat meningkatkan risiko kanker serviks antara lain (Kemenkes R.I., 2014):

a. Usia Semakin tua sesorang maka semakin tinggi risiko terkena kanker serviks. Wanita yang berisiko terkena kanker serviks adalah wanita berusia diatas 35 tahun.
b. Perempuan Yang Melakukan Aktivitas Seksual Sebelum Usia 20 Tahun Karena organ reproduksi wanita belum memiliki tingkat kematangan yang sesuai sehingga risiko terkena kanker serviks dua kali lebih besar.
c. Berganti-ganti Pasangan Seksual Risiko seorang wanita terkena kanker serviks menjadi 10 kali lipat apabila ia memiliki enam partner seksual atau lebih.

d. Menderita Infeksi Kelamin Yang Ditularkan Melalui Hubungan Seksual (IMS).

e. Paritas Tinggi

Beberapa pendapat yang mengatakan adanya kolerasi antara melahirkan dan risiko kanker serviks yaitu: pertama, saat proses persalinan janin akan keluar melalui serviks yang akan menimbulkan trauma pada serviks. Jika serviks mengalami kelahiran terus menerus maka serviks akan sering mengalami trauma sehingga meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Kedua, adanya perubahan hormon pada wanita selama masa hehamilan yang membuat wanita tersebut lebih mudah terinfeksi HPV dan pertumbuhan kanker. Ketiga, pendapat bahwa wanita hamil memiliki imunitas yang lebih rendah sehingga memudahkan masuknya HPV dalam tubuh yang berujung pada pertumbuhan kanker.

f. Penggunaaan Kontrasepsi Oral Jangka Panjang Salah satu faktor risiko lain adalah penggunaan kontrasepsi oral (pil) dalam jangka waktu lama, tepatnya lebih lima tahun. Jika hal ini dilakukan maka akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks sebesar 1,53 kali. Namun, risiko mereka akan kembali normal setelah 10 tahun berhenti mengkonsumsi kontrasepsi oral.

g. Merokok Pasif/Aktif Pada sebuah penelitian ditemukan bahwa lendir serviks pada wanita perokok mengandung nikotin dan zat-zat lain yang terkandung dalam rokok. Efek langsung bahan-bahan tersebut pada

serviks adalah menurunkan status imun lokal sehingga dapat menjadi kokarsinogen infeksi virus.

h. Riwayat Kanker Serviks Pada Keluarga Apabila saudara kandung atau ibu mempunyai riwayat kanker serviks, maka risiko seseorang untuk terkena kanker serviks juga lebih besar dari pada wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga terkena kanker serviks.

i. Defisiensi Nutrisi

   Beberapa penelitian menyebutkan bahwa defisiensi asam folat, vitamin C, vitamim E, beta karoten/ retinol (vitamin A) dihubungkan dengan peningkatan risiko kanker serviks. Vitamin E,vitamim C, vitamin E, beta karoten mempunyai khasiat sebagai antioksidan yang kuat sehingga dapat melindungi DNA/RNA terhadap pengaruh buruk radikal bebas yang terbentuk akibat oksidasi karsinogen bahan kimia.

j. Perawatan Organ Reproduksi Yang Salah Beberapa kesalahan dalam perawatan organ reproduksi antara lain: Kesalahan cara membersihkan vagina yaitu dari belakang kedepan, memakai WC umum yang kotor. WC adalah tempat yang memungkinkan kontaminasi dan penyebaran virus HPV. Menggunakan pembalut berbahan dioksin. Menyepelekan keputihan.

k. Penurunan Kekebalan Tubuh (Imunosuspensi) Hal ini terjadi pada penderita HIV/AIDS ataupun pada penggunaan kortikosteroid untuk jangka waktu yang lama.

l. Infeksi Klamidia Infeksi klamidia adalah salah satu penyakit IMS (infeksi menular seksual).

m. Kelebihan Berat Badan

Wanita yang memiliki kelebihan berat badan juga mempunyai risiko kanker serviks yang lebih tinggi.

n. Hasil pemeriksaan papsmear atau IVA sebelumnya abnormal.

5. Gejala dan tanda kanker serviks

Pada tahap awal biasanya kanker serviks tidak menunjukkan tanda dan gejala. Hal inilah yang menyebabkan mengapa pemeriksan menjadi penting. Tanda dan gejala kanker serviks pada tahap lanjut antara lain (Astrid, 2015):

a. Perdarahan pada vagina ketika berhubungan seksual, saat tidak dalam periode datang bulan atau setelah menopause.

b. Basah atau keluar darah pada vagina yang kental dan berbau.

c. Sakit pada pinggul atau nyeri ketika berhubungan.

6. Tahapan Kanker Serviks

Tahapan kanker serviks menurut Riksani. R, (2016):

a. Fase prakanker

Fase prakanker sering disebut dengan displasia yaitu perubahan premalignant (prakeganasan) dari sel-sel rahim. Pola utama dari tahap prakanker dimulai dari infeksi pada sel serta perkembangan sel abnormal yang dapat berlanjut menjadi Intraephithelia Neoplasia (CIN) dan pada akhirnya berubah menjadi kanker serviks.

b. Stadium kanker serviks

1) Stadium 0 Karsinoma In Situ (KIS) atau carcinoma intraepithelial, bagian membrane basalis masih utuh.
2) Stadium I Proses masih terbatas pada serviks uteri walaupun ada perluasan ke corpus uteri. Terbagi menjadi 4 stadium yaitu: IA 1, IA 2, IB 1, IB 2.
3) Stadium 2 Sel kanker telah melalui serviks dan menginvasi bagian atas vagina. Namun sel kanker belum menyebar ke dinding pelvic 18 (sepertiga bagian bawah vagina). Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: II A dan II B.
4) Stadium 3 Sel kanker telah menyerang bagian pelpic atau bagian bawah vagina. Selain itu, kanker juga telah menyebar kesimpulsimpul getah bening yang berdekatan. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: III A dan III B.
5) Stadium 4 Sel kanker telah menyebar ke bagian tubuh lain. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: IV A dan IV B. 24

7. Pencegahan Kanker Serviks

Ada beberapa cara mencegah kanker serviks menurut Riksani. R, (2016), yaitu :

a. Pencegahan yang utama adalah tidak berperilaku seksual berisiko untuk terinfeksi HPV seperti tidak berganti-ganti pasangan seksual dan tidak melakukan hubungan seksual pada usia dini (kurang dari 18 tahun).

b. Selain itu juga menghindari faktor risiko lain yang dapat memicu terjadinya kanker seperti paparan asap rokok, menindaklanjuti hasil pemeriksaan papsmear dan IVA dengan hasil positif, dan meningkatkan daya tahan tubuh dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan banyak mengandung vitamin C, A, dan asam folat.

c. Melakukan skrining atau penapisan untuk menentukan apakah mereka telah terinfeksi HPV atau mengalami lesi prakanker yang harus dilanjutkan dengan pengobatan yang sesuai bila ditemukan lesi.

d. Melakukan vaksinasi HPV yang saat ini telah dikembangkan untuk beberapa tipe yaitu bivalea (tipe 16 dan 18) atau kuadrivalen (tipe 6,11,16,18). Kendala utama pelaksanaan vaksin saat ini adalah biaya yang masih mahal.

B. IVA (Inspeksi Visual asam asetat)

1. Pengertian IVA

IVA merupakan pemeriksaan inspeksi visual dengan mata telanjang (tanpa pembesaran) seluruh permukaan leher rahim dengan bantuan asam asetat atau cuka yang diencerkan. Pemeriksaan dilakukan dengan kondisi tidak sedang hamil maupun haid (Riksani. R, 2016).

2. Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker

serviks. Pemeriksaan IVA yang sederhana ini diharapkan cakupan pemeriksaannya bisa lebih luas, penemuan dini lesi prakanker serviks lebih banyak sehinnga angka kejadian dan kematian dapat berkurang.

Menurut Winkjosastro (2005) dalam Astrid (2015), tujuan dari pemeriksaan IVA adalah :

a. Mendapatkan kanker serviks pada stadium lebih awal.
b. Untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan sel serviks 20 yang mengarah ke kanker serviks beberapa tahun kemudian.
c. Penanganan secara dini dapat dilakukan sehingga terhindar dari kanker serviks.
d. Pengobatan diharapkan berhasil lebih baik.

3. Indikasi pemeriksaan IVA

Deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun ke atas, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai tahun 2019. WHO mengindikasikan skrining deteksi dini kanker leher rahim dilakukan pada kelompok berikut (Kemenkes R.I., 2014):

a. Setiap perempuan yang berusia antara 25-35 tahun, yang belum pernah menjalani tes sebelumnya.
b. Perempuan yang ditemukan lesi abnormal pada pemeriksaan tes sebelumnya.

c. Perempuan yang mengalami perdarahan abnormal pervaginam, peredaran pasca sanggama atau perdarahan pasca menopause atau mengalami tanda dan gejala abnormal lainnya.

d. Riwayat saudara menderita kanker serviks

e. Perempuan yang ditemukan ketidak normalan pada rahimnya.

4. Kontra indikasi pemeriksaan IVA

a. Perdarahan masif saat menstruasi yang mengganggu visualisasi

b. Wanita hamil sampai 6 minggu setelah melahirkan Astrid (2015).

5. Kelebihan pemeriksaan IVA

Menurut Astrid (2015), beberapa keunggulan metode IVA dibandingkan papsmear adalah sebagai berikut :

a. Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambilan sampel jaringan, preparat, mikroskop, dan lain sebagainya)

b. Tidak memerlukan teknisi laboratorum khusus untuk pembacaan hasil tes.

c. Hasilnya langsung diketahui, tidak memakan waktu bermingu – minggu.

d. Sensitivitas IVA dalam mendeteksi kelainan lher rahim lebih tinggi daripada papsmear test (sekitar 75%), meskipun dari segi kepastian lebih rendah (85%).

e. Biaya sangat murah (bahkan gratis bila di Puskesmas).

6. Tahapan pemeriksaan IVA

Dengan mengoleskan asam asetat yang telah diencerkan (3-5%) ke leher rahim, tenaga kesehatan terlatih akan melihat perbedaan antara bagian sehat dan yang tidak normal. Asam asetat merubah warna sel-sel abnormal menjadi lebih putih dan lebih menonjol dibandingkan dengan permukaan sel sehat. Tes IVA dapat dilakukan kapan saja dalam siklus menstruasi, termasuk saat menstruas, dan saat asuhan nifas atau paska keguguran. Pemeriksaan IVA juga dapat dilakukan pada perempuan yang dicurigai atau diketahui memiliki ISR/IMS atau HIV/AIDS (Kemenkes R.I., 2016).

a. Alat dan Bahan :

1) Spekulum.
2) Lampu.
3) Larutan asam asetat 3-5%.
4) Kapas lidi.
5) Sarung tangan.
6) Larutan klorin untuk dekontaminasi peralatan.

b. Metode Pemeriksaan

1) Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan informed consent klien.
2) Klien diminta untuk menanggalkan pakaiannya dari pinggang hingga lutut danmenggunakan kain yang sudah disediakan.
3) Klien diposisikan dalam posisi litotomi.

4) Tutup area pinggang hingga lutut klien dengan kain.
5) Gunakan sarung tangan.
6) Bersihkan genitalia eksterna dengan air DTT.
7) Masukkan spekulum dan tampakkan serviks hingga jelas terlihat.
8) Bersihkan serviks dari cairan, darah, dan sekret dengan kapas lidi bersih.
9) Periksa serviks sesuai langkah-langkah berikut : Jika dicurigai kanker klien dirujuk , pemeriksaan IVA tidak dilanjutkan.

   Jika pemeriksaan adalah dokter ahli obstetri dan ginekologi, lakukan biopsi. Jika tidak dicurigai kanker, identifikasi Sambungan Skuamo kolumnar: Jika SSK tidak tampak, maka dilakukan pemeriksaan mata telanjang tanpa asam asetat, lalu beri kesimpulan sementara,misalnya hasil negatif namun SSK tidak tampak. Klien disarankan untuk melakukan pemeriksaan selanjutnya lebih cepat atau pap smear maksimal 6 bulan lagi. Jika SSK tampak, lakukan IVA dengan mengoleskan kapas lidi yang sudah dicelupkan ke dalam asam asetat 3-5% ke seluruh permukaan serviks. Tunggu hasil IVA selama 1 menit, perhatikan apakah ada bercak putih (acetowhite epithelium) atau tidak. Jika tidak artinya IVA Negatif. Jika ada artinya IVA positif.
10) Keluarkan speculum.
11) Buang sarung tangan, kapas, dan bahan sekali pakai lainnya ke dalam container.

12) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada klien, kapan harus melakukan pemeriksaan lagi, serta rencana tata laksana jika diperlukan.

c. Penatalaksanaan IVA Positif

Ada beberapa pilihan pengobatan yaitu:

1) Krioterapi Perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibekukan (dengan membentuk bola es pada permukaan leher rahim).
2) Elektokauter Perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibakar dengan alat kauter.
3) *Loop Elektrokauter Excision Procedur* (LEEP). Pengambilan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan menggunakan alat LEEP.
4) Konisasi Pengangkatan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan jalan operasi.
5) Histerektomi Pengangkatan seluruh rahim termasuk juga leher rahim.

d. Penatalaksanaan pasien yang dicurigai kanker

Bila ditemukan pasien yang dicurigai kanker serviks dilakukan biopsi. Jika pemeriksaan patologi anatomi mengkonfirmasi terdapatnya kanker serviks maka dirujuk ke konsultan onkologi ginekologi untuk penatalaksanaan (Kemenkes R.I., 2016).

7. Syarat Melakukan Pemeriksaan IVA

a. Sudah pernah melakukan hubungan seksual.
b. Tidak sedang datang bulan/haid.

c. Tidak sedang hamil.

d. Tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelumnya

8. Interval pemeriksaan IVA

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

9. Tempat Pelaksanaan Pemeriksaan IVA

a. Puskesmas dan jajarannya.

b. Rumah Sakit.

c. Bidan/ dokter praktek swasta.

C. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan (k*nowledge*) adalah merupakan hasil dari tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan "*what*". Pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu. Pengetahuan merupakan respons mental seseorang dalam hubungannya objek tertentu yang disadari sebagai ada atau terjadi dan objek yang disadari memang harus ada sebagaimana adanya (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan adalah merupakan suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang karena manusia memiliki kemampuan untuk berfikir dan memiliki rasa ingin tahu yang

tinggi. Keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan (Masturoh, 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

Ada 6 (enam) tingkatan pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif menurut (Masturoh, 2018), yaitu:

c. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

d. Memahami (*comprehension*)

Memahami 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.

e. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi

yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

f. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

g. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatubentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

h. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau

menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

a. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
b. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan
c. Kurang, bila subyek menjawab benar < 56 % seluruh pertanyaan (Masturoh, 2018).

D. Leaflet

1. Pengertian

Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi pada selembar kertas yang ditampilkan dalam bentuk dua kolom kemudian dilipat tiga. Agar terlihat menarik *leaflet* biasanya didesain secara cermat dilengkapi dengan ilustrasi dan menggunakan bahasa yang sederhana, singkat serta mudah dipahami. *Leaflet* sebagai bahan ajar harus memuat materi yang dapat menggiring siswa menguasai satu atau lebih KD. Dalam membuat *leaflet* secara umum sama dengan membuat brosur, bedanya hanya pada

penampilan fisiknya saja, sehingga isi *leaflet* dapat dilihat pada penyusunan brosur (Defar, 2019).

Leaflet praktis dan mudah dibawa ke-mana saja, sehingga siswa tidak malas untuk memba-wa *leaflet* dalam proses pembelajaran. *Leaflet* didesain dengan warna-warna dan gambar-gambar atraktif yang menarik motivasi siswa untuk belajar dengan media *leaflet*. Dalam *leaflet* materi pelajaran di dalamnya juga dikemas dengan bahasa sederhana dan cukup ringkas, sehingga dapat membangkitkan motivasi siswa sekaligus mempermudah siswa dalam belajar (Kahfi, 2020).

2. Fungsi leaflet
   a. Sebagai alat promosi

      Mempromosikan suatu produk, jasa, bisnis, dan suatu kegiatan kegiatan atau acara yang akan diselenggarakan kepada target konsumen.

   b. Sebagai Sarana Informatif

      Leaflet juga berfungsi sebagai sarana informatif atau penyebar informasi tentang pengetahuan maupun yang lain sehingga informasi dapat diketahui oleh banyak orang.

   c. Sebagai Sarana Identifikasi

      Pada fungsi yang ketiga ini, leaflet berfungsi untuk memperkenalkan perusahaan dari logo yang terdapat dalam leaflet tersebut. Jadi khalayak ramai dapat dengan mudah mengenali perusahaan yang menyebarkan leaflet tersebut.

d. Sebagai Alat Promosi yang Ekonomis

Leaflet merupakan media promosi cetak yang bisa dibilang tidak memerlukan biaya banyak untuk mencetaknya. Sama halnya dengan brosur dan juga flyer. Apalagi jika dibandingkan dengan pemasangan iklan di media massa atau media digital (Kahfi, 2020).

3. Ciri leaflet

Leaflet memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

a. Desain dicetak di kedua sisi kertas, serta didesain sesuai dengan bentuk lipatan kertas.
b. Berisi informasi yang singkat, padat, dan jelas. Mengandung informasi antara lain: Logo, Produk atau perusahaan, dan programnya
c. Gambar yang digunakan sesuai dengan isi informasi.
d. Tata letak gambar diarahkan untuk pengisi bidang untuk membuat komposisi.
e. Menggunakan warna cerah untuk menarik perhatian pembaca.
f. Berupa lembaran berukuran kecil.
g. Ada yang dilipat dan ada juga yang tidak dilipat.
h. Teks terdiri dari 200 – 400 kata dengan tulisan cetak biasanya juga diselingi gambar.
i. Ukuran leaflet pada umumnya 20 cm hingga 30 cm (Defar, 2019).

4. Kelebihan leaflet

a. Siswa dapat belajar dan maju sesuai dengan kecepatan masing-masing. Materi pelajaran dapat dirancang sedemikian rupa sehingga mampu

memenuhi kebutuhan siswa, baik yang cepat maupun yang lamban membaca dan memahami. Namun, pada akhirnya siswa diharapkan dapat menguasai materi pelajaran itu.

b. Disamping dapat mengulangi materi dalam media berbentuk cetakan
c. khususnya *leaflet*, siswa akan mengikuti urutan pikiran secara logis
d. Perpaduan teks dan gambar dalam halaman cetak yang dikemas sedemikian rupa dapat menambah daya tarik, serta dapat memperlancar pemahaman informasi yang disajikan (Defar, 2019).

5. Kekurangan leaflet
   a. Tidak dapat menampilkan gerak dalam media *leaflet.*
   b. Biaya percetakan mahal apabila ingin menampilkan ilustrasi, gambar, atau foto yang berwarna.
   c. Proses percetakan media sering kali memakan waktu lama (Kahfi, 2020).

E. Pengaruh media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan tentang pemeriksaan IVA tes

Permasalahan yang ditemukan pada pasien dengan kanker serviks diantaranya pasien datang ke tempat pelayanan kesehatan setelah masuk pada stadium lanjut dan sudah mengalami metastase pada organ lain, hal ini disebabkan pada stadium awal belum menunjukan gejala dan tanda yang spesifik sehingga pasien tidak menyadari bahwa dirinya sudah terkena kanker serviks. Pasien yang datang ke tempat pelayanan kesehatan sudah stadium

lanjut akan sulit diobati dan butuh biaya banyak untuk perawatan dan pengobatan, oleh karena itu diperlukan upaya untuk mengetahui atau mendeteksi kanker servik sedini mungkin salah satunya dengan pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA Test)* (Siwi & Trisnawati, 2017).

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA Test) untuk deteksi dini kanker serviks hanya menggunakan peralatan sederhana, larutan asam cuka (asam asetat 3-5%), hasilnya cepat diketahui, akurat, sederhana, efektif dan mudah tersedia di tempat pelayanan dasar seperti Puskesmas. IVA Test yang dilakukan pada kondisi pasien stadium pra kanker sudah dapat ditemukan sehingga pasien dapat segera diobati sehingga tidak jatuh pada stadium lanjut (Cholifah, Rusnoto, & Hidayah, 2017).

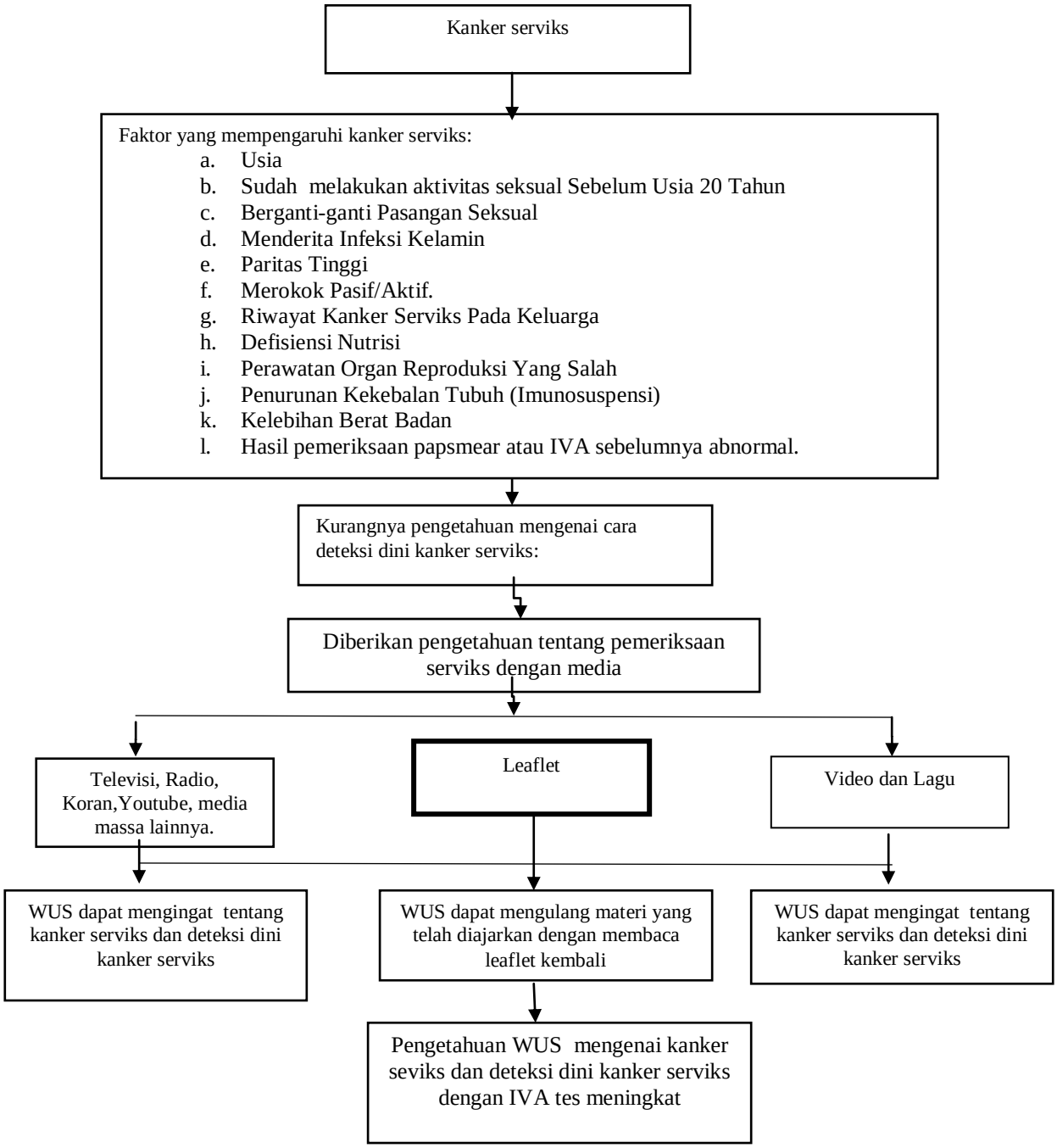
Selama ini pernah dilakukan promosi kesehatan terkait kanker serviks di masyarakat menggunakan metode ceramah, tetapi hasilnya masih belum optimal jika dilihat dari jumlah pemeriksaan IVA. Promosi kesehatan tidak lepas dari media, karena melalui media pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif.

Penelitian yang dilakukan oleh Lindawati dan Rikandi (2018) dengan hasil menunjukkan terdapat perbedaan secara signifikan antara pengetahuan wanita usia subur sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati, Mamuroh dan Nurhakim (2020) dengan hasil ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang IVA tes.

Diperlukan materi yang memuat tentang pentingnya deteksi dini pada perempuan termasuk melalui media cetak. Media diharapkan memperluas cakupan informasi kepada masyarakat luas. Perpaduan teks dan gambar pada media booklet dan leaflet dapat menambah daya tarik, serta dapat memperlancar pemahaman informasi yang disajikan dalam dua format, verbal dan visual. Media tersebut digunakan dalam penelitian karena mudah digunakan untuk mengedukasi.

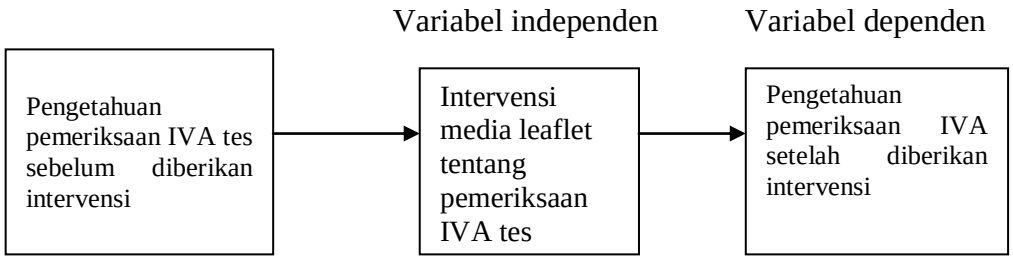
Penelitian Septiani (2020), menunjukkan bahwa Penyuluhan film, leaflet, berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan keikutsertaan pemeriksaan tentang pemeriksaan IVA di Puskesmas Pasarwajo. Pengetahuan menunjukkan keterkaitan yang signifikan dengan deteksi dini. Petugas kesehatan perlu mengukur pengetahuan perempuan dan persepsi kesehatan saat mengembangkan program deteksi dini kanker serviks. Informasi yang akurat harus disiapkan untuk meningkatkan pengetahuan, terutama faktor risiko yang berkaitan dengan kanker serviks dan pentingnya deteksi dini. Perempuan dengan 8 pendidikan yang lebih tinggi lebih memungkinkan memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang deteksi dini dan kanker serviks.

F. Kerangka teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori modifikasi dari (Septiani, 2020)**,** (Sukmawati, Mamuroh dan Nurhakim, 2020)

G. Kerangka konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konseptual

H. Hipotesis

Ada pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan IVA tes pada WUS di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment.* Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah pre test-post test (*one group pre and post design).* Rancangan penelitian ini menggunakan pre test dan post test pada satu kelompok.

Bagan 3.1 Desain Penelitian

Kelompok	Pre-test		Perlakuan		Post-test
Intervensi	O_1	→	X_1	→	O_2
Kontrol	O_3	→	X_2	→	O_4

Keterangan:

$O_{1,}$: Pengukuran pengetahuan sebelum diberikan intervensi leaflet dan penyuluhan pemeriksaan IVA tes

X_1 : intervensi yang diberikan adalah penyuluhan menggunakan media leaflet untuk kelompok intervensi

$O_{2,}$: Pengukuran pengetahuan setelah diberikan intervensi leaflet dan penyuluhan pemeriksaan IVA tes

O_3 : Pengukuran pengetahuan sebelum diberikan intervensi penyuluhan pemeriksaan IVA tes

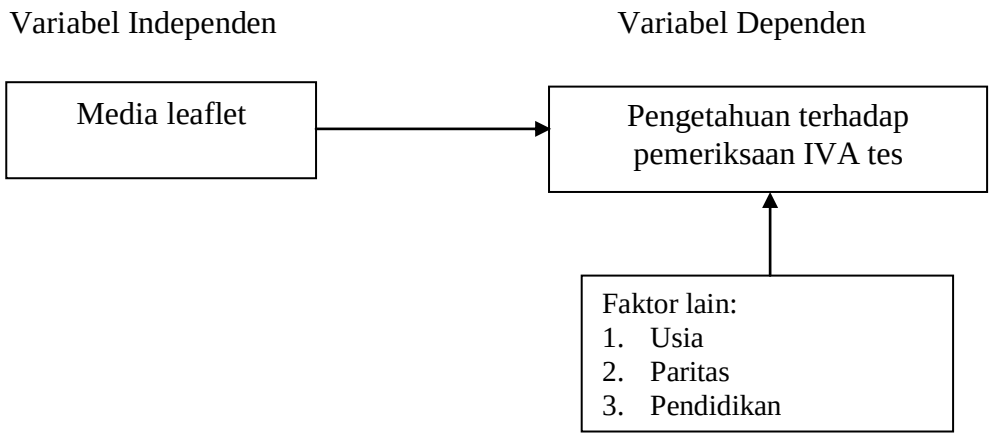
X_2 : intervensi yang diberikan adalah penyuluhan menggunakan penyuluhan biasa untuk kelompok pembanding

O_4 : Pengukuran pengetahuan setelah diberikan intervensi penyuluhan pemeriksaan IVA tes

B. Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik yang diobservasi dari satuan pengamatan/ penelitian yang akan dijalankan. Variabel independen/ bebas, merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya varibel dependen (terikat), variabel dependen/ terikat, merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Berikut bagan variabel dari penelitian ini:

Bagan 3.2 Variabel Penelitian



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
A.	**Variabel Independen**					
1.	Media leaflet	Leaflet adalah media yang digunakan untuk memberikan penyuluhan tentang pemeriksaan IVA tes meliput : kanker servik, gejala, pencegahan kanker servik, Pengertian IVA, manfaat, hasil pemeriksaan, keunggulan dan kapan waktu pemeriksaan IVA	Memberikan pendidikan kesehatan dengan laflet tentang pemeriksaan IVA.	Leaflet	Melakukan pendidikan kesehatan dengan leaflet	Nominal
B.	**Variabel Dependen**					
2.	Pengetahuan IVA tes	Segala sesuatu yang diketahui WUS tentang tentang kanker serviks dan IVA tes meliput : a. Pengertian kanker servik soal no 1 dan 7 b. Gejala soal no 2 c. Pencegahan soal no 5 d. Faktor resiko soal no 3,8,10 e. Penyebab soal no 4 f. Pengertian IVA soal no 11, 19 g. Manfaat IVA soal no 6,9, 12 h. Tujuan pemeriksaan IVA soal no 13 i. Syarat soal no 16 j. Keunggulan 20 k. Hasil pemeriksaan IVA no 14, 15,17, 18	Pengisian kuisioner	Kuisoner terbuka dengan jumlah soal 20	Skor 0-100	Rasio
3	Usia	Rentang waktu ibu dari lahir hingga pada saat penelitian	Mengisi Kuesioner	kuesioner	0 : 20–35 th 1: > 35 th	Nominal
4.	Paritas	Jumlah kelahiran responden saat persalinan sekarang yang tercatat di buku register	Kuesioner	Mengisi kuesioner	0 : Primipara 1 : Multipara 2:Grandemultipara	Ordinal
5	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang pernah ditempuh ibu dan mendapatkan ijazah	Mengisi Kuesioner	kuesioner	0 : Pendidikan dasar (SD/ SMP) 1 : Pendidikan menengah, (SMA, SMK sederajat) 2 : Pendidikan tinggi (D3,S1, S2 dan S3)	Nominal

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini, adalah wanita usia subur di wilayah Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong sejumlah 1304 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah wanita usia subur di wilayah Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong. Sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi yang sudah ditetapkan berikut:

a. Kriteria inklusi

1) Setiap perempuan yang berusia antara 20-50 tahun.
2) Belum pernah menjalani tes IVA sebelumnya.
3) Sudah pernah melakukan berhubungan seksual.
4) Bersedia menjadi responden penelitian.

b. Kriteria eksklusi

1) Wanita usia subur yang sedang haid
2) Wanita yang sedang hamil
3) Wanita yang sedang dalam masa nifas sampai dengan 6 minggu
4) Wanita yang dalam 24 jam melakukan hubungan seksual

Perhitungan jumlah sampel minimal menggunakan rumus beda dua mean berpasangan, Lemeshow (1997) yaitu :

$$n_1 = n_2 = 2\left[\frac{(z\alpha + z\beta)S}{x_1 - x_2}\right]$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

Z1-α/2 = Standar normal deviasi untuk α (standar deviasi α 0,05 = 1,96)

Z1-β = Standar normal deviasi untuk β (standar deviasi β = 1,28)

μ1 = 5,00 rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan (Lindawati dan Rikandi, 2018)

μ2 =13,00 rata-rata skor pengetahuan sesudah diberikan pendidikan (Lindawati dan Rikandi, 2018)

σ = 2,74 standar deviasi pengetahuan

$$n = \frac{2\,[(1{,}96+1{,}28)\ 2{,}74]^2}{8}$$

N = 32

Berdasarkan rumus di atas, besar sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 64 orang dengan rincin 32 orang kelompok intervensi dan 32 orang kelompok kontrol.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *proportion random sampling* berdasarkan proporsi desa. Dan untuk penentuan sampel penelitian menggunakan teknik *sistematis random sampling* dengan kelipatan diambil dari hasil bagi jumlah WUS per desa/jumlah sampel per desa. Jumlah WUS 1.304 orang terbagi menjadi 7 desa dan dibutuhkan sampel sebanyak 64 orang maka rumus menentukan jumlah sampel perdesa yakni (Masturoh, 2018) :

$$\frac{\text{Jumlah WUS per desa}}{\text{Jumlah seluruh WUS}} \times \text{jumlah sampel}$$

Tabel 2. Data sampel per desa

Desa	Jumlah WUS per desa	Rumus	Sampel per desa
Batu Bandung	136	136/1.304 X 64	7
Sebilo	171	171/1.304 X 64	8
Masat	168	168/1.304 X 64	8
Tanjung Aur	175	175/1.304 X 64	9
Kota Bumi	242	242/1.304 X 64	12
Ulak Lebar	258	258/1.304 X 64	13
Beringin Datar	154	154/1.304 X 64	7
Tanjung Aur	175	175/1.304 X 64	9
Jumlah	**1.304**		**64 orang**

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kota Lebong Kabupaten Lebong pada bulan Oktober-November 2021.

F. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa instrumen yaitu :

1. Kuisioner penilaian pengetahuan

   Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner yang dibuat oleh Lestari (2017). Kuisioner penelitian ini adalah kuisoner terbuka, Kuisioner berisi tentang pengetahuan pemeriksaan IVA tes, kuisioner dibuat dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 soal.

2. Media leaflet

   Bahan yang digunakan untuk pembuatan leaflet yaitu materi tentang pemeriksaan IVA tes meliputi pengertian, tujuan, manfaat, waktu pemeriksaan dan syarat pemeriksaan IVA tes.

G. Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data

1. Teknik Pengumpulan Data

   Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dengan memilih ibu untuk menjadi sampel penelitian kelompok intervensi dan kelompok pembanding secara sistematis *random sampling* dengan rumus populasi/sampel (1.304/36 = 36) sehingga sampel yang diambil adalah setiap kelipatan 36 (1, 36, 72 dst) kemudian responden dikumpulkan dan melakukan *informed consent*, memberikan pre tes berupa pengetahuan tentang pemeriksaan IVA selama 20 menit, dilanjutkan dengan memberikan intervensi leaflet untuk kelompok intervensi dan penyuluhan biasa untuk kelompok kontrol sebanyak 2 kali selama 1 minggu dan dilanjutkan dengan memberikan pos tes berupa kuisioner pengetahuan tentang pemeriksaan IVA setelah pertemuan intervensi ke 2.

2. Pengolahan Data

   a. *Editing*

      Dilakukan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dan dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

   b. *Coding*

      Memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa katagori sehingga memudahkan melihat arti suatu kode dari suatu variabel.

c. *Entry*

Merupakan tahapan memproses data agar data yang di-entry dapat dianalisis dengan menggunakan komputer. Penulis memasukan data dari jawaban responden sesuai dengan kode yang sudah ditentukan.

d. Tahap *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di *entry* ke program SPSS untuk melihat ada data yang hilang (*missing*) dengan melakukan list, dan data yang sudah di *entry* benar atau salah dengan melihat variasi data atau kode yang digunakan.

3. Pengolahan data

Sesudah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganilisis data. Analisis data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah intervensi dianalisis dengan tendensi sentral mean, standar deviasi, serta nilai minimal dan maksimal.

b. Analisa Bivariat

Uji yang digunakan untuk melihat perubahan pengetahuan tentang pemeriksaan IVA tes diawali dengan uji normalitas berguna untuk menentukan data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal atau tidak normal. Uji normalitas data menggunakan saphiro wilk, dengan hasil normal jika syarat $p \geq 0,05$, dilanjutkan dengan Uji T Independet

(sample t-test) karena dua sampel tidak berkolerasi. Jika data tidak normal dilanjutkan dengan uji Wilcoxon.

H. Etika Penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis dengan nomor surat keterangan layak etik No.KEPK.M/225/12/2021. *Ethical clearence* mempertimbangkan hal-hal dibawah ini:

1. *Self determinan*

   Dalam penelitian ini dijaga dengan memberikan kebebasan pada responden untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

2. Tanpa nama *(anonimity)*

   Nama responden tidak perlu dicantumkan pada lembar observasi. Penggunaan anonimity pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kode pada lembar observasi dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. Kerahasiaan*(confidentialy)*

   Kerahasiaanini diartikan sebagai semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin rahasia. Peneliti menggunakan kode yang terdapat pada lembar kuisioner sebagai pengganti identitas responden.

4. Keadilan (*justice*)

   Prinsip keadilan memenuhi prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Responden harus di perlakuan secara adil awal sampai akhir tanpa ada diskriminasi, sehingga jika ada yang tidak bersedia maka harus dikeluarkan. Peneliti memberikan penghargaan kepada semua responden, jika telah mengikuti penelitian dengan baik.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

   Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Bebas penderitaan bila ada penderitaan pada responden. Bebas eksploitasi bila didalam pemberian informasi dan pengetahuan tidak berguna, sehingga merugikan responden. Risiko yang dimaksudkan adalah peneliti menghindarkan responden dari bahaya dan keuntungan kedepannya. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui apakah ada pengaruh edukasi melalui kartu belajar menstruasi siswi terhadap personal hygiene menstruasi.

6. *Malbeneficience*

   Menjamin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan ketidaknyamanan, menyakiti, atau membahayakan responden baik secara fisik atau psikis.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan IVA tes pada WUS di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong, penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 1 – 20 Desember 2021 di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong dengan menerapkan protokol pencegahan covid-19 yaitu, menggunakan masker, menjaga jarak dan mencuci tangan.

Sampel sebanyak 64 orang diambil menggunakan teknik sistematis *random sampling.* Metode pemilihan sampel penelitian dengan rumus jumlah wus per desa dibagi jumlah sampel per desa. Desa Batu Bandung dengan sampel sejumlah 7 responden (jumlah wus 136/7 = 19) setiap kelipatan 19 diambil menjadi sampel yaitu nama nomor 1, 20, 39, 58, 77, 96 dan 115. Kemudia cara yang sama dilakukan untuk semua desa di wilayah kerja Puskesmas Kota Lebong.

Penelitian dimulai dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan penelitian, kemudian membagikan lembar persetujuan responden untuk masing-masing kelompok dan pre tes pengetahuan pemeriksaan IVA selama 20 menit, dilanjutkan memberikan intervensi leaflet untuk kelompok intervensi dan penyuluhan biasa untuk kelompok kontrol. Intervensi dilaksanakan sebanyak 2 kali selama 1 minggu yaitu hari selasa

tanggal 7 Desember 2021 dan hari Jumat tanggal 10 Desember 2021, sedangkan kelompok pembanding intervensi dilaksanakan pada hari selasa tanggal 14 Desember 2021 dan hari jumat tanggal 17 desember 2021. Kegiatan dilaksanakan dalam waktu kurang lebih 20-30 menit penyuluhan menggunakan leaflet dalam waktu 5-10 menit dan dilanjutkan dengan diskusi dengan responden. Setelah selesai pemberian intervensi ke-2 dilanjutkan dengan pemberian *post test* selama 20 menit.

Data penelitian yang telah dikumpulkan dilakukan pengolahan data yang dimulai dari proses *coding, scoring, editing, tabulating, processing dan cleaning*. Pengolahan data yang pertama dilakukan analisa univariat untuk mengetahui rata-rata pengetahuan tentang pemeriksaan IVA sebelum dan setelah dilaksanakan intervensi. Kemudian, melakukan analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh leaflet terhadap tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan IVA tes di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari usia, paritas dan pendidikan ibu di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong, dan skor pengetahuan tentang IVA tes sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021.Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik usia, paritas dan pendidikan ibu di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021

No	Variabel	Kelompok			
		Intervensi (n=32)	Persen	Pembanding (n =32)	Persen
1	Usia ibu				
	- 20-35 tahun	16	50	17	53,1
	- > 35 tahun	16	50	15	46,9
2	Paritas				
	- Primipara	9	28,1	6	18,8
	- Multipara	21	65.6	23	71,9
	- Grandemultipara	2	6.2	3	9,3
3	Pendidikan				
	-Pendidikan dasar	5	15.6	8	25
	-Pendidikan menengah	20	62.5	18	56,2
	-Pendidikan tinggi	7	21,9	6	18,8

(1; uji spearmank, 2&3 uji one way anova)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan kelompok intervensi sebagian berusia 20-35 tahun (50%), sebagian besar dengan paritas multipra (65,6%) dan sebagian besar dengan pendidikan menengah (62,5%). sedangkan kelompok pembanding lebih dari setengahnya berusia 20-35 tahun (53,1%), sebagian besar dengan paritas multipara (71,9%) dan lebih dari setengahnya dengan pendidikan menengah (56,2%).

Tabel 4.2 Rata-rata pengetahuan tentang IVA tes sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021.

Pengetahuan IVA	Mean	Beda Mean	Min	Mak	SD
Intervensi					
Sebelum	11,53	4,44	7	17	2,39
Setelah	15,97		13	19	2,05
Pembanding					
Sebelum	11		6	14	2,17
		2,12			
Setelah	13,12		9	15	1,75

Berdasarkan Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan kelompok leaflet sebelum diberikan intervensi nilai mean 11,53 dan standar deviasi 2,39, setelah diberikan intervensi nilai mean meningkat menjadi 15,97 dan standar deviasi 2,05, dan pada kelompok penyuluhan sebelum diberikan intervensi nilai mean 11 dan standar deviasi 2,17, setelah diberikan intervensi nilai mean meningkat menjadi 13,12 dan standar deviasi 1,75.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan tentang IVA tes sebelum setelah intervensi pada kelompok intervensi dan pembanding serta mengetahui pengaruh setelah intervensi pada kelompok intervensi leaflet dan penyuluhan terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021 yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Perbedaan pengetahuan tentang IVA tes sebelum setelah intervensi

variabel	Kelompok intervensi (**n**;32)					Kelompok pembanding (**n**;32)				
	Min	Max	Mean (±SD)	Beda Mean	P	Min	Max	Mean (±SD)	Beda Mean	P
Pengetahuan										
- Sebelum	7	17	11,5 (2,39)	4,4	0,000	6	14	11,0 (2,17)	2,1	0,000
- Sesudah	13	19	15,9 (2,05)			9	15	13,1 (1,75)		

* *wilcoxon sign rank*

Berdasarkan tabel di atas diketahui dari 32 sampel pada kelompok intervensi, rerata skor pengetahuan sebelum diberikan intervensi adalah

11,5 dan setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan pengetahuan dengan rerata 15,9 beda mean 4,4. Hasil uji statistik didapatkan nilai p =0.00 < dari nilai α = 0.05 berarti ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi leaflet. Kelompok pembanding dari 32 responden, rerata skor pengetahuan sebelum diberikan intervensi adalah 11 dan setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan pengetahuan dengan rerata 13,1 dan beda mean 2,1. Hasil uji statistik didapatkan nilai p =0.00 < dari nilai α = 0.05 berarti ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan.

Tabel 4.4 Pengaruh leaflet terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru

Media	**n**	**Mean (±SD)**	Beda Mean	***P value***
Leaflet	32	15,9 (2,05)	2,8	0,000
Penyuluhan	32	13,1 (1,75)		

Berdasarkan tabel di atas diketahui dari 32 sampel kelompok intervensi didapatkan rerata skor pengetahuan 15,9 dan kelompok pembanding rerata skor pengetahuan 13,1 dengan beda mean 2,8. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p* = 0.000 < nilai α = 0.05 berarti ada perbedaan yang signifikan antara rerata skor pengetahuan pada kelompok intervensi dan pembanding terhadap pengetahuan pemeriksaan IVA tes.

C. Pembahasan

1. Karakteristik usia, paritas dan pendidikan ibu di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik usia pada penelitian ini sebagian besar pada usia 20-35 tahun baik dari kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Bertambahnya umur seseorang terjadi perubahan pada aspek psikologis dan psikis. Pada aspek psikologis, taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa dimana umru produktif memengaruhi perkembangan psikologis manusia.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik paritas pada penelitian ini sebagian besar dengan paritas multipara baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Jumlah anak berkaitan dengan pengalaman yaitu sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila meninggalkan kesan yang kuat.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden berada di tingkat pendidikan menengah (SMA/SMK sederajat) dengan baik kelompok eksperimen mapum kelompok kontrol. Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah dalam mencerna suatu informasi. Penelitian oleh Endang dan wahyuni tahun 2012,

menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan, karena pendidikan seseorang akan mempengaruhi sikap atau respon yang diberikan terhadap informasi yang diperoleh.

2. Perbedaan pengetahuan tentang IVA tes sebelum dan setelah intervensi di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian diketahui rerata skor pengetahuan sebelum diberikan intervensi adalah 11,5 pada kelompok intervensi dan 11,0 pada kelompok pembanding. Hasil penelitian menunjukkan responden masih menjawab salah untuk soal no 4 responden tidak mengetahui tentang penyebab kanker serviks, soal no 14 responden tidak mengetahui hasil pemeriksaan IVA disebut negatif, soal no 15 responden tidak mengetahui hasil pemeriksaan IVA disebut positif, soal no 17 responden tidak mengetahui berapa kali pemeriksaan IVA dan soal no 20 responden tidak mengetahui belum mengetahui keunggulan IVA.

Setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan pengetahuan dengan rerata skor pengetahuan setelah diberikan intervensi adalah 15,9 pada kelompok intervensi dan 13,1 pada kelompok pembanding. Peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan dengan media leaflet yaitu memberikan tambahan informasi tentang pengertian, gejala dan deteksi dini untuk kanker serviks, pengertian pemeriksaan IVA, manfaat, tujuan, syarat, keunggulan dan hasil dari pemeriksaan dan frekuensi pemeriksaan IVA. Berdasarkan hasil kuesioner juga diketahui sebagian besar responden sudah menjawab benar untuk semua item kuesioner.

Hasil uji *wilcoxon sign rank* kelompok intervensi diketahui p =0.00 dan kelompok pembanding p =0.00 < dari nilai α = 0.05 Nilai ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan, ada pengaruh positif dan signifikan dari pendidikan kesehatan yang diberikan menggunakan media leaflet maupun penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan tentang pemeriksaan IVA.

Keberhasilan transfer informasi berupa pengetahuan itu akan dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan sasaran. Dalam hal ini kegiatan transfer informasi berupa pengetahuan yang dilakukan oleh peneliti berhasil yang dapat dilihat dari peningkatan skor pengetahuan kelompok perlakuan, dan kalau dilihat secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol. Sehingga dapat dikatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh secara positif dalam meningkatkan pengetahuan

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati, Mamuroh dan Nurhakim (2020) dengan hasil ada perbedaan rata-rata pengetahuan peserta sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang IVA Test. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan Pendidikan kesehatan. Pendidikan Kesehatan merupakan suatu metode untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sehingga akan mempengaruhi perilaku dan kesehatan seseorang. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses belajar mengajar yang terus menerus dinamis dan terencana

sepanjang kehidupan dan dalam pengaturan yang berbeda-beda untuk mempromosikan hasil gaya hidup yang terkait perubahan perilaku yang mempromosikan hasil status kesehatan yang positif (Pueyo Garrigues et al., 2019).

3. Pengaruh setelah intervensi leaflet dan penyuluhan terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021.

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi (media leaflet) mengalami peningkatan yang lebih besar yaitu, 15,9 dibandingkan kelompok kontrol (penyuluhan) yaitu 13,1. Dari hasil uji statistik didapatkan skor pengetahuan dengan p-value 0,00. Dari nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan yang signifikan antara kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet dan penyuluhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juwarni dan Nasution (2017) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku WUS terhadap pencegahan kanker serviks melalui pemeriksaan IVA. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dan leaflet mempunyai pengaruh yang sangat baik terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang pencegahan kanker serviks melalui pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan

Alamsyah (2020), dengan hasil menunjukkan pendidikan kesehatan metode audiovisual ini efektif dalam memperbaikai pengetahuan, sikap dan perilaku pemeriksaan Inspeksi Visual Asam (IVA), pada Wanita Usia Subur.

Pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen memungkinkan WUS menggunakan lebih dari 1 indera. Nilai peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap pada kelompok kontrol meningkat lebih kecil daripada kelompok eksperimen. Hal ini disebabkan karena pada kelompok kontrol materi yang disampaikan pada saat ceramah tidak dapat diulang kembali pada saat WUS dirumah atau selesai mendengarkan. Dibandingkan dengan kelompok eksperimen yang dapat mengulang kembali materi pendidikan kesehatan melalui leaflet yang telah dibagikan.

Hal tersebut sesuai dengan teori kerucut Edgar Dale yang menyusun fungsi alat peraga berdasarkan prinsip pengetahuan pada manusia diterima melalui panca indera dan dipengaruhi oleh intesitas alat peraga yang berbeda.Semakin banyak indera yang digunakan, semakin banyak dan jelas pengetahuan yang diperoleh.Media pendidikan kesehatan diperlukan untuk menumbuhkan minat belajar, membantu sasaran untuk mengerti lebih baik, mengingat dengan baik dan membantu mengatasi kesulitan bahasa. Media yang digunakan tersebut dapat menunjang pemberian materi yang disampaikan melalui ceramah. Penggunaan media leaflet berkalender akan menarik dan memberikan motivasi untuk mendapatkan informasi WUS. Hambatan WUS dalam menggunakan

pelayanan kesehatan reproduksi khususnya berhubungan dengan Kanker Serviks adalah keadaan ekonomi, perasaan malu, takut pada proses pemeriksaan, takut akan rasa sakit yang ditimbulkan setelah pemeriksaan, fasilitas kurang lengkap serta informasi dan pengetahuan WUS yang kurang.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang mencakup dimensi dan kegiatan-kegiatan intelektual, psikologi, dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara sadar dan yang mempengaruhi kesejahteraan diri, keluarga dan masyarakat. Proses ini didasarkan pada prinsip-prinsip ilmu pengetahuan yang memberi kemudahan untuk belajar dan merubah perilaku, baik bagi tenaga kesehatan maupun bagi pemakai jasa pelayanan (Sukmawati, Mamuroh dan Nurhakim, 2020).

Hal tersebut juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan membutuhkan pemahaman yang mendalam, karena melibatkan berbagai istilah atau konsep seperti perubahan dan proses. Semakin berkembangnya teknologi saat ini diharapkan akan dapat membantu atau menunjang pemberian pendidikan kesehatan agar mendapatkan hasil yang optimal untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Lindawati, 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al., (2021) yang melakukan penelitian terhadap WUS yang melalukan pemeriksaan IVA. Penelitian ini membuktikan bahwa pengetahuan meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA dalam lingkuh

Puskesmas. Oleh karena itu, maka diperlukan berbagai upaya yang dapat dilakukan dan diberikan pada WUS. Hal ini penting untuk meningkatkan minat, motivasi dan kesediaan dalam melakukan pemeriksaan IVA. Selain itu, upaya-upaya preventif lain juga perlu dirancang untuk meningkatkan motivasi dan acuan bagi petugas kesehatan untuk memberikan edukasi tentang kanker serviks.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Pengaruh leaflet terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan IVA tes di wilayah kerja Puskesmas Kota Lebong Kabupaten Lebong, maka penulis dapat dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kelompok intervensi sebagian berusia 20-35 tahun (50%), sebagian besar dengan paritas multipara (65,6%) dan sebagian besar dengan pendidikan menengah (62,5%). sedangkan kelompok pembanding lebih dari setengahnya berusia 20-35 tahun (53,1%), sebagian besar dengan paritas multipara (71,9%) dan lebih dari setengahnya dengan pendidikan menengah (56,2%)
2. Rata-rata skor pengetahuan sebelum intervensi 11,5 dan setelah intervensi 15,9 dengan p =0.00 Kelompok pembanding rerata skor pengetahuan sebelum intervensi adalah 11 dan setelah intervensi 13,1.
3. Ada Perbedaan skor sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding.
4. Ada pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021.

B. Saran

1. Bagi Akademik

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan IVA sehingga bermanfaat bagi mahasiswa yang merupakan calon tenaga kesehatan, khususnya calon bidan yang nanti akan memberikan pelayanan pada masyarakat.

4. Bagi Puskesmas Kota Baru kabupaten Lebong

   Hasil penelitian ini di harapkan memberikan masukan bagi Puskesmas Kota Baru untuk meningkatkan upaya promosi pemeriksaan IVA tes dengan menggunakan media leaflet untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melakukan pemeriksaan IVA.

5. Bagi Peneliti Lain

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah. 2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual terhadap Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam (IVA), pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Puskesmas Bengkulu Tengah Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(3), Oktober 2020*

Astrid, 2015, Onkologi Ginekologi: *Buku Acuan Nasional*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Cholifah, N., Rusnoto, R., & Hidayah, N. 2017. Faktor yang Mempengaruhi Deteksi Dini Kanker Serviks. *URECOL*, 457–470.

Defar. 2019. *Pengertian Leaflet, Contoh dan Tips Desain Leaflet.* https://qomaruna.com/pengertian-leaflet/

Dewi et al. 2021. Tingkat pengetahuan wus dengan keikutsertaan tes IVA sebagai upaya detekasi dini kanker serviks. Journal of Telenursing (JOTING)Volume 3, Nomor 1, Juni 2021

Female Cancer Programme, 2015, Buku Acuan untuk Dokter dan Bidan Program Pencegahan Kanker Serviks "See and Treat", Jakarta : FKUI.

Irianto, K, 2015, Kesehatan *Reproduksi (Reproduktive Health) Teori dan Praktikum*. Bandung : Alfabeta

Kahfi. 2020. *Pengertian Leaflet, Ciri Ciri, Ukuran, Fungsi, dan Contohnya.* https://www.materi4belajar.com/2020/02/pengertian-leaflet-ciri-ciri-ukuran.html

Kartikawati, E. 2013. *Awas Bahaya Kanker Payudara dan Kanker Serviks*, Bandung : Buku Baru.

Kemenkes R.I., 2016a, *Buku Acuan Pencegahan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.* Kemenkes RI, Jakarta

_____, 2016b, *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara & Kanker Leher Rahim.* Kemenkes RI, Jakarta

_____, 2017. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kementerian Kesehatan RI, 100

_____, 2018, *Profil Kesehatan Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, Jakarta

Lestari. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Menggunakan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016. Thesis. Universitas Esa Unggul

Lindawati dan Rikandi 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Iva Terhadap Pengetahuan Wus Melalui Media *Leaflet* Berkalender Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK) Oktober 2018 Volume 2 Nomor 2 P-ISSN : 2597-8594*

Madinah. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (Studi Pada Remaja Di SMP Nu 06 Kedungsuren Kabupaten Kendal). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, *2*(1). https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/15573/1506

Masturoh. 2018. *Metode penelitian Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.* https://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/ Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf

Nugroho, T dan Utama, 2014, *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita.* Yogyakarta : Nuha Medika.

Pueyo Garrigues, M., Whitehead, D., Pardavila-Belio, M. I., Canga-Armayor, A., PueyoGarrigues, S., & Canga-Armayor, N. 2019. Health education: A Rogerian concept analysis. International Journal of Nursing Studies, 131–138.

Rahayu dan Dedeh S., 2015, *Asuhan Ibu dengan Kanker Serviks*. Jakarta: Salemba Medika

Riksani. R, 2016, *Kenali Kanker Serviks Sejak Dini*. Edited by Maya. Yogyakarta: Andi Offset

Savitri, A, dkk., 2015. *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press Sholihah

Siwi, R. P., & Trisnawati, Y. 2017. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dalam Deteksi Dini Kanker Serviks pada Pasangan Usia Subur. *Global Health Science (GHS)*, *2*(3), 220–225.

Sukmawati, Mamuroh dan Nurhakim 2020. Pendidikan Kesehatan dan Pelaksanaan Iva Test pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Media Karya Kesehatan: Volume 3 No 1 Mei 2020*

World Health Organization. 2018.*Cervical Cancer*.https://data.worldbank.orgdi akses tanggal 24 Oktober 2019

L A M P I R A N

Lampiran 1

SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Yth. Saudari Responden
Di-
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Program Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes kemenkes Bengkulu akan melakukan penelitian mengenai "**Pengaruh Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Pemeriksaan IVA tes di wilayah kerja Puskesmas Kota Lebong Kabupaten Lebong**"

Nama : Anggi Puspita Sari
NPM : P0 5140320 054

Kepada saudara saya mohon untuk mengisi kuesioner ini dengan sebenar-benarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,
Peneliti

(Anggi Puspita Sari)

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Anggi Puspitas Sari, Mahasiswa Program Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul "**Pengaruh Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Pemeriksaan IVA tes di wilayah kerja Puskesmas Kota Lebong Kabupaten Lebong**".

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden penelitian ini.

Bengkulu, 2021
Responden

( )

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN IVA TES DI PUSKESMAS KOTA LEBONG KABUPATEN LEBONG

A. Identitas Responden

Nama Responden :

Kode Responden :

usia :

Pendidikan :

Jumlah anak :

B. Pengetahuan

Berilah tanda (×) pada salah satu jawaban yang menurut ibu benar.

1. Apa yang ibu ketahui tentang penyakit kanker serviks?
   a. Penyakit yang menyebabkan vagina kering
   b. Penyakit yang menyerang leher rahim
   c. Penyakit ganas yang disebabkan oleh bakteri dan menyerang rahim

2. Apa saja gejala kanker serviks yang ibu ketahui?
   a. Sakit perut dan pendarahan pada vagina
   b. Mual, muntah dan keputihan yang keluar terus-menerus
   c. Keputihan yang keluar terus-menerus dan perdarahan setelah berhubungan intim

3. Wanita menjadi lebih mudah menderita kanker serviks apabila?
   a. Berganti-ganti pasangan seksual
   b. Tidak merokok
   c. Tidak berhubungan seksual di bawah usia 20 tahun

4. Penyebab kanker serviks adalah?
   a. Bakteri
   b. HPV
   c. HPF dan virus

5. Bagaimana cara mencegah kanker serviks?
   a. Olahraga secara teratur
   b. Periksa IVA dan minum jamu
   c. Vaksinasi dan periksa IVA

6. Manfaat pemeriksaan awal kanker serviks?
   a. Meningkatkan kunjungan Puskesmas
   b. Menyembuhkan kanker serviks
   c. Menemukan adanya gejala kanker pada leher rahim

7. Apa kepanjangan dari HPV?
   a. Human Papyllomae Virus
   b. Human Papilloma Virus
   c. Human Papillyoma Virus

8. Usia wanita yang paling beresiko terkena kanker serviks adalah?
   a. Hamil pertama pada 15-20 tahun
   b. Hamil pertama pada 25-35 tahun
   c. Hamil pertama pada 40-50 tahun

9. Pemeriksaan untuk mengetahui adanya gejala kanker serviks adalah?
   a. Cek darah
   b. Pemeriksaan IVA
   c. Pemeriksaan HPV

10. Mengapa berganti-ganti pasangan dapat memperbesar resiko untuk terkena kanker serviks?
    a. Karena hubungan seks dapat menularkan darah yang terinfeksi
    b. Karena dengan banyak pasangan, kemungkinan untuk tertular HPV semakin besar
    c. Karena dengan bersentuhan saja sudah menularkan HPV

11. Apakah pengertian dari IVA?
    a. Pemeriksaan kandungan
    b. Pemeriksaan leher rahim
    c. Pemeriksaan vagina

12. Apakah manfaat pemeriksaan IVA?
    a. Mendeteksi kehamilan
    b. Mencegah vagina kering
    c. Mendeteksi gejala awal kanker serviks

13. Syarat IVA tes adalah
    a. Sudah pernah melakukan hubungan seksual
    b. Sedang hamil
    c. Sedang menstruasi

14. Apakah arti hasil pemeriksaan IVA disebut negatif?
    a. Ada warna putih pada leher rahim
    b. Permukaan leher rahim polos dan halus
    c. Terdapat daging berbentuk kembang kol di leher rahim

15. Apakah arti hasil pemeriksaan IVA disebut positif?
    a. Ada warna putih pada leher rahim
    b. Permukaan leher rahim polos dan halus
    c. Terdapat daging berbentuk kembang kol di leher rahim

16. Kapan sebaiknya seorang wanita mulai melakukan pemeriksaan IVA?
    a. Saat menjelang menopause
    b. Segera setelah menikah/ melakukan hubungan seksual
    c. Saat sedang hamil anak pertama

17. Berapa kali sebaiknya seorang wanita melakukan pemeriksaan IVA?
    a. 3 tahun sekali
    b. 2 kali seumur hidup
    c. 6 tahun sekali

18. Kapan hasil tes IVA dapat diketahui?
    a. Pada hari pemeriksaan
    b. Seminggu setelah pemeriksaan
    c. Sebulan setelah pemeriksaan

19. Pemeriksaan IVA dilakukan pada bagian?
    a. Perut
    b. Leher rahim
    c. Vagina

20. Dibawah ini yang merupakan keunggulan dari pemeriksaan IVA tes adalah?
    a. Memerlukan alat tes laboratorium yang canggih
    b. Memerlukan petugas laboratorium khusus
    c. Hasilnya langsung diketahui

Sumber : Adopsi Lestari (2017)

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

22 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/..3359../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama	: Anggi Puspita Sari
NIM	: P05140320054
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone	: 082186801380
Tempat Penelitian	: Puskesmas Kota Baru Lebong
Waktu Penelitian	: November-Desember
Judul	: Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns.Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
-

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

22 November 2021

Nomor : DM. 01.04/.3361..../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Lebong
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama	: Anggi Puspita Sari
NIM	: P05140320054
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone	: 082186801380
Tempat Penelitian	: Puskesmas Kota Baru Lebong
Waktu Penelitian	: November-Desember
Judul	: Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns.Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong

PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jln. Raya Curup – Muara Aman 39164

REKOMENDASI
Nomor : 070/98/DPMPTSP-04/2021

TENTANG PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Bupati Lebong Nomor 60 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Wewenang Penadatanganan Perizinan Dan Non Perizinan Pemerintah Kabupaten Lebong Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lebong.

2. Surat Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor : DM.01.04/3361/2/2021 tanggal 22 November 2021 Perihal : Izin Penelitian. Permohonan diterima di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lebong Tangga 06 Desember 2021.

Nama Peneliti /NPM	:	ANGGI PUSPITA SARI /P0 5140320 054
Maksud	:	Melakukan Penelitian
Judul Penelitian	:	**Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang IVA Tes Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021**
Tempat Penelitian	:	Puskesmas Kota Baru Lebong
Waktu Penelitian/Kegiatan	:	November 2021 s/d Desember 2021
Penanggung Jawab	:	Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Dengan ini merekomendasikan Penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Dinas terkait.
b. Harus menaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
c. Selesai melakukan Penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lebong.
d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi penelitian harus diajukan kembali kepada intansi pemohon.
e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak menaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikian rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Suka Marga, 06 Desember 2021

Plt. KEPALA

PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Hj. NELAWATI, SP,MM
NIP.19740710 20060 4 2004

Tembusan *disampaikan kepada Yth:*

1. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lebong
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong
3. Kepala Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong
4. Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
5. Yang Bersangkutan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

22 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/..2360../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama	: Anggi Puspita Sari
NIM	: P05140320054
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone	: 082186801380
Tempat Penelitian	: Puskesmas Kota Baru Lebong
Waktu Penelitian	: November-Desember
Judul	: Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns.Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Kepala Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong

PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG
DINAS KESEHATAN
Jl. Raya H.Raden Karna DesaMuara Ketayu Kecamatan Amen
Website:http//www.lebongkab.go.id E-mail:dinkes@lebongkab.go.id

Muara Ketayu, 08 Desember 2021

Nomor : 440/ /KES/XII/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes
Bengkulu
Jl.Indragiri No.03 Padang Harapan
Di-
Bengkulu

Menanggapi surat dari Dinas Penanam Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor: 070/100/DPMPTSP-04/2021 Tanggal 06 Desember 2021 tentang penelitian dan surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Badan Pengembangan Dan Pemberdayaaan Sumber Daya Manusia Nomor: DM.01.04/304015/2/2021 tanggal 22 November 2021 perihal izin penelitian,maka dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberi izin kepada mahasiswa/mahasiswi,atas nama:

Nama	: Anggi Puspita Sari, Amd. Keb
NIM	: P0 5140320 048
Program Studi	: Diploma IV Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian	: Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang IVA Tes Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021
Waktu Penelitian	: November- Desember

Untuk mengadakan penelitian dan mengambil data diwilayah kerja Puskesmas Muara Aman Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong.

Demikianlah atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Terimakasih

Kepala dinas Kesehatan

RACHMAN ,SKM.M.Si
Pembina Tk.I Nip 19761106 199703 1 003

Tembusan disampaikan kepada yth
1.Puskesmas Muara Aman
2.Pertinggal

PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KOTA BARU
Jl. Muryadi Desa Kota Baru Kec.Uram Jaya Kab.Lebong

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 263 /TU/PKM-KB/ XII/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Kota Baru Kecamatan Uram jaya Kabupaten Lebong,Menerangkan Bahwa:

Nama	: Anggi Puspita Sari
NPM	: PO 5140320 054
Program Studi	: D IV Kebidanan Program Sarjana Terapan

Telah Melaksanakan Penelitian di Puskesmas Kota Baru Kecamatan Uram jaya Kabupaten Lebong dengan Judul:

Pengaruh Media Leaflet Terhadap PengetahuanTentang IVA Tes Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021

Dengan Waktu Penelitian 01 Desember 2021 - 20 Desember 2021

Demikian Surat keterangan ini dibuat untuk diergunakan sebagaimana Mestinya.

Kota Baru, 22 Desember 2021

Kepala Puskesmas Kota Baru

PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG PUSKESMAS KOTA BARU

Widya Astuti Hari Purwanti. SKM
Nip. 198405212009012009

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.M/225/12/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Anggi Puspita Sari
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Tittle

Pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Desember 2021 sampai dengan tanggal 23 Desember 2022.

This declaration of ethics applies during the period December 23, 2021 until December 23, 2022

December 23, 2021
Professor and Chairperson

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
KEPK
POLTEKKES KEMENKES
BENGKULU

Apt. Zamhariva Muslim, M.Farm

Indikasi pemeriksaan IVA

a. Setiap perempuan yang berusia antara 25-35 tahun, yang belum pernah menjalani tes sebelumnya.
b. Perempuan yang ditemukan lesi abnormal pada pemeriksaan tes sebelumnya.
c. Perempuan yang mengalami perdarahan abnormal pervaginam, peredaran pasca sanggama atau perdarahan pasca menopause atau mengalami tanda dan gejala abnormal lainnya.
d. Perempuan yang ditemukan ketidak normalan pada rahimnya.

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah :

a. Mendapatkan kanker serviks pada stadium lebih awal.
b. Untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan sel serviks 20 yang mengarah ke kanker serviks beberapa tahun kemudian.
c. Penanganan secara dini dapat dilakukan sehingga terhindar dari kanker serviks.
d. Pengobatan diharapkan berhasil lebih baik

Syarat IVA tes:

1. Sudah pernah melakukan hubungan seksual
2. Tidak sedang datang bulan atau haid
3. Tidak sedang hamil
4. 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual
5. Usia minimal 25 tahun

Pemeriksaan IVA dilakukan pada bagian leher rahim

Bidan akan melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas

Hasil pemeriksaan IVA

Hasil pemeriksan IVA bisa segera diketahui setelah pemeriksaan.

Hasil IVA tes va tes dikatakan negatif jika Permukaan leher rahim polos dan halus.

Hasil pemeriksaan IVA disebut positif jika ada warna putih pada leher rahim

pemeriksaan IVA dilakukan secara berkala sesuai anjuran dokter, atau setidaknya setiap 3-5 tahun sekali.

PEMERIKSAAN IVA TES

ANGGI PUSPITA SARI
NPM. PO 5140320 054

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Program Studi Kebidanan Program
Sarjana Terapan Kebidanan
2021

Apa itu Kanker Serviks??

Penyakit yang menyerang leher rahim yang disebabkan oleh Human Papilloma Virus (HPV) (Riksani. R, 2016).

Gejala :

Pada tahap awal biasanya kanker serviks tidak menunjukkan tanda dan gejala. Hal inilah yang menyebabkan mengapa pemeriksan menjadi penting untuk menemukan adanya gejala kanker pada leher rahim.

Tanda dan gejala kanker serviks pada tahap lanjut antara lain (Astrid, 2015):

a. Perdarahan pada vagina ketika berhubungan seksual, saat tidak dalam periode datang bulan atau setelah menopause.
b. Basah atau keluar darah pada vagina yang kental dan berbau.
c. Keputihan yang keluar terus-menerus dan perdarahan setelah berhubungan intim

Pencegahan

a. tidak berganti-ganti pasangan seksual dan tidak melakukan hubungan seksual pada usia dini (kurang dari 18 tahun).
b. menghindari faktor risiko seperti paparan asap rokok, menindaklanjuti hasil pemeriksaan papsmear dan IVA dengan hasil positif, dan meningkatkan daya tahan tubuh.
c. Melakukan skrining .
d. Melakukan vaksinasi HPV.

IVA tes adalah

Pemeriksaan leher rahim untuk mendeteksi adanya gejala kanker serviks

Keunggulan IVA Tes

1. Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih
2. Tidak memerlukan teknisi lab khusus
3. Hasilnya langsung diketahui
4. Sensitivitas IVA lebih tinggi dari pap smear
5. Biaya sangat murah (bahkan gratis bila di Puskesmas)
6. Dapat dilakukan oleh semua tenaga medis yang terlatih

Lampiran 5

MASTER TABEL PENELITIAN

PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG IVA TES PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS KOTA BARU KABUPATEN LEBONG TAHUN 2021

NO	Inisial	Pengetahuan		Intervensi	Usia	kategori	Paritas	Kategori	Pendidikan	Kategori
		Pre tes	Postes							
1	FA	10	17	leaflet	24	0	2	1	SMA	1
2	CA	15	18	leaflet	37	1	3	1	SMA	1
3	FI	14	17	leaflet	27	0	1	0	SD	0
4	EU	13	16	leaflet	36	1	2	1	SMA	1
5	NU	10	19	leaflet	28	0	1	0	SMA	1
6	LI	11	14	leaflet	25	0	1	0	S1	2
7	In	15	19	leaflet	38	1	3	1	S1	2
8	TN	11	17	leaflet	25	0	2	1	SMA	1
9	HA	14	15	leaflet	37	1	2	1	SMA	1
10	NC	17	18	leaflet	42	1	5	2	SD	0
11	DN	12	17	leaflet	38	1	2	1	SMA	1
12	DR	11	14	leaflet	26	0	1	0	S1	2
13	AM	12	18	leaflet	40	1	3	1	SD	0
14	VH	12	17	leaflet	30	0	2	1	SMA	1
15	AJ	14	18	leaflet	32	0	2	1	SMA	1
16	AM	12	13	leaflet	41	1	3	1	SMA	1
17	RE	8	14	leaflet	31	0	1	0	S1	2
18	NU	7	17	leaflet	34	0	2	1	SMA	1
19	RE	13	14	leaflet	42	1	2	1	S1	2
20	HA	8	18	leaflet	25	0	1	0	SMA	1
21	FE	8	13	leaflet	37	1	3	1	SMA	1
22	NA	11	14	leaflet	38	1	1	0	SMA	1
23	IS	8	14	leaflet	22	0	2	1	SMA	1
24	LU	14	19	leaflet	41	1	1	2	SMA	1
25	AW	9	18	leaflet	28	0	2	1	SMA	1
26	SR	12	16	leaflet	37	1	3	1	S1	2
27	SA	11	13	leaflet	25	0	2	1	SMA	1
28	RY	13	18	leaflet	36	1	1	0	SMP	0
29	RI	9	15	leaflet	38	1	2	1	SMP	0

30	FI	11	14	leaflet	42	1	2	1	SMA	1
31	VA	11	13	leaflet	27	0	2	1	S1	2
32	WI	13	14	leaflet	25	0	1	0	SMA	1
33	YO	12	13	Penyuluhan	28	0	3	1	SMP	0
34	YE	14	15	Penyuluhan	43	1	2	1	SMP	0
35	DI	12	14	Penyuluhan	37	1	3	1	SMA	1
36	SE	12	14	Penyuluhan	30	0	1	0	SD	0
37	SA	10	15	Penyuluhan	41	1	2	1	SMA	1
38	NA	9	14	Penyuluhan	34	0	2	1	SMA	1
39	KI	14	15	Penyuluhan	26	0	1	0	SMA	1
40	FI	11	13	Penyuluhan	38	1	2	1	S1	2
41	IN	7	11	Penyuluhan	24	0	2	1	S1	2
42	JE	10	14	Penyuluhan	39	1	3	1	SMA	1
43	VI	12	14	Penyuluhan	32	0	3	1	SMA	1
44	LI	13	13	Penyuluhan	37	1	2	1	SD	0
45	GE	12	14	Penyuluhan	31	0	1	0	S1	2
46	DP	10	15	Penyuluhan	34	0	2	1	S1	2
47	NU	12	13	Penyuluhan	37	1	3	1	SMA	1
48	KI	13	14	Penyuluhan	29	0	2	1	SMA	1
49	AN	14	14	Penyuluhan	41	1	2	1	SD	0
50	NA	13	15	Penyuluhan	47	1	5	2	S1	2
51	YE	11	11	Penyuluhan	29	0	1	0	SMP	0
52	UN	11	14	Penyuluhan	30	0	2	1	SMA	1
53	NE	10	10	Penyuluhan	39	1	3	1	SD	0
54	ID	6	11	Penyuluhan	43	1	5	2	SMA	1
55	RE	6	11	Penyuluhan	29	0	3	1	SMA	1
56	VI	8	11	Penyuluhan	40	1	3	1	SMA	1
57	KI	11	15	Penyuluhan	31	0	2	1	SMA	1
58	NA	11	15	Penyuluhan	26	0	2	1	S1	2
59	OS	13	14	Penyuluhan	27	0	1	0	SMP	0
60	PE	9	9	Penyuluhan	40	1	3	1	SD	0
61	DI	13	15	Penyuluhan	46	1	5	2	SMA	1
62	EL	12	14	Penyuluhan	32	0	2	1	SMA	1
63	EW	12	11	Penyuluhan	41	1	2	1	SMA	1
64	DA	9	11	Penyuluhan	31	0	1	0	SMA	1

A. Pengetahuan (Pretes)

NO	INISIAL	KUESIONER PENGETAHUAN RESPONDEN																				Pretes
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	FA	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	10
2	CA	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15
3	FI	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	14
4	EU	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	13
5	NU	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	10
6	LI	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	11
7	In	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	15
8	TN	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	11
9	HA	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	14
10	NC	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
11	DN	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	12
12	DR	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	11
13	AM	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	12
14	VH	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	12
15	AJ	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	14
16	AM	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	12
17	RE	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8
18	NU	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	7
19	RE	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	13
20	HA	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	8
21	FE	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	8
22	NA	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	11
23	IS	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8
24	LU	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14
25	AW	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	9
26	SR	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	12
27	SA	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	11
28	RY	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13
29	RI	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	9
30	FI	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	11
31	VA	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	11
32	WI	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	13
33	YO	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	12
34	YE	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	14
35	DI	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	12

36	SE	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	12
37	SA	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	10
38	NA	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	9
39	KI	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	14
40	FI	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	11
41	IN	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7
42	JE	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	10
43	VI	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12
44	LI	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	13
45	GE	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12
46	DP	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	10
47	NU	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	12
48	KI	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	13
49	AN	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	14
50	NA	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13
51	YE	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	11
52	UN	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	11
53	NE	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	10
54	ID	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6
55	RE	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	6
56	VI	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8
57	KI	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11
58	NA	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	11
59	OS	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	13
60	PE	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	9
61	DI	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	13
62	EL	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	12
63	EW	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	12
64	DA	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	9
Total jawaban benar		51	35	41	30	34	40	34	34	51	43	35	42	42	19	24	38	29	35	33	31	

B. Post tes

NO	INISIAL	KUESIONER PENGETAHUAN RESPONDEN																				skor
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	FA	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17
2	CA	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
3	FI	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
4	EU	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16
5	NU	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
6	LI	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	14
7	In	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
8	TN	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17
9	HA	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	15
10	NC	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
11	DN	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
12	DR	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	14
13	AM	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
14	VH	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
15	AJ	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
16	AM	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13
17	RE	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
18	NU	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
19	RE	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	14
20	HA	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
21	FE	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
22	NA	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	14
23	IS	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14
24	LU	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
25	AW	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
26	SR	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16
27	SA	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
28	RY	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
29	RI	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15
30	FI	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
31	VA	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13
32	WI	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	14
33	YO	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	13
34	YE	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	15
35	DI	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	14

36	SE	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	14
37	SA	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
38	NA	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
39	KI	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	15
40	FI	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	13
41	IN	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	11
42	JE	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
43	VI	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	14
44	LI	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	13
45	GE	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
46	DP	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15
47	NU	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	13
48	KI	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	14
49	AN	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	14
50	NA	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	15
51	YE	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	11
52	UN	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
53	NE	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	10
54	ID	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	11
55	RE	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	11
56	VI	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11
57	KI	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	15
58	NA	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	15
59	OS	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	14
60	PE	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	9
61	DI	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	15
62	EL	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14
63	EW	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	11
64	DA	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	11
Total jawaban benar		49	39	45	39	39	46	40	45	52	49	44	51	50	46	49	51	45	51	49	54	

Lampiran 6

HASIL PENGOLAHAN DATA PENELITIAN

UNIVARIAT

1. Kelompok Intervensi

Usia_leaflet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20–35 th	16	25.0	50.0	50.0
	> 35 th	16	25.0	50.0	100.0
	Total	32	50.0	100.0	
Missing	System	32	50.0		
Total		64	100.0		

Paritas_leaflet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	9	14.1	28.1	28.1
	Multipara	21	32.8	65.6	93.8
	Grandemulti	2	3.1	6.2	100.0
	Total	32	50.0	100.0	
Missing	System	32	50.0		
Total		64	100.0		

Pendidikan_leaflet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan dasar	5	7.8	15.6	15.6
	Pendidikan M<enengah	20	31.2	62.5	78.1
	Pendidikan Tinggi	7	10.9	21.9	100.0
	Total	32	50.0	100.0	
Missing	System	32	50.0		
Total		64	100.0		

Paritas_penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	6	9.4	18.8	18.8
	Multipara	23	35.9	71.9	90.6
	Grandemulti	3	4.7	9.3	100.0
	Total	32	50.0	100.0	
Missing	System	32	50.0		
Total		64	100.0		

Usia_penyukuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20–35 th	17	26.6	53.1	53.1
	> 35 th	15	23.4	46.9	100.0
	Total	32	50.0	100.0	
Missing	System	32	50.0		
Total		64	100.0		

Pendidikan_penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan dasar	8	12.5	25.0	25.0
	Pendidikan M<enengah	18	28.1	56.2	81.2
	Pendidikan Tinggi	6	9.4	18.8	100.0
	Total	32	50.0	100.0	
Missing	System	32	50.0		
Total		64	100.0		

Statistics

		Pretes_leaflet	Postes_leaflet	Pretes_penyuluhan	Postes_penyuluhan
N	Valid	32	32	32	32
	Missing	32	32	32	32
Mean		11.53	15.97	11.00	13.12
Std. Error of Mean		.424	.363	.384	.310
Std. Deviation		2.396	2.055	2.170	1.755
Minimum		7	13	6	9
Maximum		17	19	14	15

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretes_leaflet	.131	32	.176	.969	32	.482
Postes_leaflet	.206	32	.001	.885	32	.003
Pretes_penyuluhan	.178	32	.012	.921	32	.022
Postes_penyuluhan	.253	32	.000	.860	32	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Usia dengan pengetahuan

Correlations

			Usia	Postes
Spearman's rho	Usia	Correlation Coefficient	1.000	-.022
		Sig. (2-tailed)	.	.861
		N	64	64
	Pengetahuan	Correlation Coefficient	-.022	1.000
		Sig. (2-tailed)	.861	.
		N	64	64

Paritas dengan pengetahuan

ANOVA

Pengetahuan					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.600	2	.300	.046	.955
Within Groups	396.759	61	6.504		
Total	397.359	63			

Pendidikan dengan pengetahuan

ANOVA

Interv					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	30.183	2	15.092	2.507	.090
Within Groups	367.176	61	6.019		
Total	397.359	63			

Uji Beda Pretes dan Postes Leaflet

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postes_leaflet - Pretes_leaflet	Negative Ranks	0[a]	.00	.00
	Positive Ranks	32[b]	16.50	528.00
	Ties	0[c]		
	Total	32		

a. Postes_leaflet < Pretes_leaflet

b. Postes_leaflet > Pretes_leaflet

c. Postes_leaflet = Pretes_leaflet

Test Statistics[b]

	Postes_leaflet - Pretes_leaflet
Z	-4.950[a]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Uji Beda Pretes dan Postes pengetahuan

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postes_penyuluhan - Pretes_penyuluhan	Negative Ranks	2[a]	8.25	16.50
	Positive Ranks	26[b]	14.98	389.50
	Ties	4[c]		
	Total	32		

a. Postes_penyuluhan < Pretes_penyuluhan

b. Postes_penyuluhan > Pretes_penyuluhan

c. Postes_penyuluhan = Pretes_penyuluhan

Test Statistics[b]

	Postes_penyuluhan - Pretes_penyuluhan
Z	-4.282[a]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Selisih_leaflet	.147	32	.076	.923	32	.026
Selisih_penyuluhan	.183	32	.008	.939	32	.070

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Pengaruh setelah intervensi terhadap pengetahuan

Ranks

	Intervensi	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postes	Leaflet	32	42.50	1360.00
	Penyuluhan	32	22.50	720.00
	Total	64		

Test Statistics[a]

	Postes
Mann-Whitney U	192.000
Wilcoxon W	720.000
Z	-4.366
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Intervensi

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)
Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id , Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Pembimbing I	:	Elvi Destariyani, SST. M. Kes
NIP	:	197812032002122003
Nama Mahasiswa	:	Anggi Puspita Sari
NIM	:	P0 5140320 054
Judul	:	Pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan tentang IVA tes pada wanita usia subur di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Lebong Tahun 2021

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Rabu 14 Juli 2021	Konsul Judul Skripsi	Acc Judul Skripsi	
2	Selasa 22Juli 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
3	Rabu 28 Juli 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
4	Jumat 06 Agustus 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
5	Selasa 24 Agustus 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
6	Rabu 15 September 2021	Konsul BAB I,BAB II Dan BABIII	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
7	Senin, 04 Oktober 2021	Konsul BAB I,BAB II Dan BABIII	ACC Proposal Dan Setuju Untuk Diseminarkan	
8	Rabu 12 Januari 2022	Konsul BAB IV Dan BAB V	Perbaikan BAB IV Dan BAB V	
9	Kamis 13 Januari 2022	Konsul BAB IV Dan BAB V	Perbaikan BAB IV Dan BAB V	
10	Senin 17 Januari 2022	Konsul BAB IV Dan BAB V Konsul revisi	Perbaikan BAB IV Dan BAB V	
11	Jumat 25 Januari 2022	Konsul BAB IV Dan BAB V	Perbaikan BAB IV Dan BAB V	
12	Senin 28 Janurai 2022	Konsul BAB IV Dan BAB V	Perbaikan BAB IV Dan BAB V	
13	Selasa 29 Januari 2022	Konsul BAB IV Dan BAB V	ACC Skripsi Dan Setuju Untuk Diseminarkan	

D

O

K

U

M

E

N

T

A

S

I