



LAMPIRAN

Lampiran 1. Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tabatunil No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/4.3/1730 /2022 16 September 2022
 Lamp. : Satu berkas
 Hal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**


Kepada Yth :
 Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Anambas
 Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
 Di -

KEPULAUAN ANAMBAS

Dengan Hormat,
 Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kcmkes Yogyakarta Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama	: Welny Try Wahyuni
NIM	: P07124322119
Mahasiswa	: Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk mendapatkan informasi data di	: Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
Tentang Data	: 1. Jumlah data PUS dan WUS Januari - Agustus 2022 2. Data Yang diperiksa Januari-Agustus 2022 3. Data yang dirujuk tahun, 2021 dan 2022

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.



Dr. Yuni Kusniyati, SST.,MPH
 NIP.1976062020021220

Jurusan Gigi
 Jl. Tabatunil No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617601


Jurusan Keperawatan
 Jl. Tabatunil No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617601

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Jl. Tabatunil No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617602

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. Ngadiregiman No.111/12, Yogyakarta 55141
 Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
 Jl. Mangrove No. 91 D.I.0011 Hutanjati Yogyakarta
 Telp/Fax : 0274-374331

Jurusan Kesehatan Gigi
 Jl. Raya Meja No.55 Yogyakarta 55243
 Telp./ Fax : 0274-314339





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/4.3/2013/2022
Lamp. : Satu berkas
Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

30. Desember 2022

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Siantan Tengah
Di

AIR ASUK

Dengan hormat,

Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Welny Try Wahyuni
NIM : P07124322119
Mahasiswa : Kelas Alih Jenjang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di : Puskesmas Siantan Tengah
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Ketida Jurusan Kebidanan

DR. Tugni Kusmiyati, S.S., MPH
NIP. 197606202002122001

Jurusan Gizi
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617602

Jurusan Keperawatan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617606

Jurusan Kesehatan Lingkungan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617603

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55143
Telp./Fax : 0274-617601

Jurusan Kebidanan
Jl. Harkusulist MT 01/504 Hantapan Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-374931

Jurusan Kesehatan Gigi
Jl. Ayo Majo No.56 Yogyakarta 55283
Telp./Fax : 0274-514556



Lampiran 2. Anggaran Penelitian

No	Kegiatan	Kualitas / Satuan				Harga Satuan	Jumlah
						Rp	Rp
1	ATK						
	Tinta print canon warna	3	Paket	x	2	Rp. 60.000	Rp.360.000
	Tinta print canon hitam	4	Botol	x	1	Rp. 50.000	Rp.200.000
	Kertas HVS	5	Rim	x	1	Rp. 65.000	Rp.320.000
2	Penggandaan						
	Pengadaan Proposal	90	Lembar	x	4	Rp. 600	Rp.216.000
	Jilid Proposal	1	Paket	x	4	Rp. 60.000	Rp.240.000
	Penggandaan Skripsi	135	Lembar	x	4	Rp. 600	Rp.324.000
	Jilid Skripsi	1	Paket	x	4	Rp. 250.000	Rp.1000.000
3	Perizinan Penelitian						
	Biaya izin penelitian (EC)	1	Paket	x	1	Rp. 135.000	Rp.135.000
	Publikasi Jurnal	1	Paket	x	1	Rp. 800.000	Rp.800.000
4	Souvenir subjek						
	Konsumsi Responden	66	orang	x	1	Rp. 20.000	Rp.1.320.000
	Sovenir Responden	66	Lembar	x	1	Rp. 600.000	Rp.1.980.000
Jumlah							Rp.7.315.000,

Lampiran 3. Jadwal Penelitian

		JADWAL KEGIATAN PENELITIAN																											
No.	KEGIATAN	WAKTU																											
		Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal Skripsi	■	■	■	■																								
2	Seminar Proposal Skripsi					■																							
3	Revisi Proposal Skripsi						■	■	■																				
4	Perijinan Penelitian									■	■	■	■																
5	Pelaksanaan Penelitian											■	■																
6	Pengolahan Data													■	■	■	■												
7	Penyusunan Hasil Skripsi																	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
8	Seminar Hasil Skripsi																									■			
9	Revisi Laporan Akhir Skripsi																										■	■	■

Lampiran 4. Penjelasan Prosedur Penelitian

PENJELASAN PROSEDUR PENELITIAN

1. Saya adalah Welny Try Wahyuni berasal dari institusi/jurusan/ program studi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah “
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat bagi akseptor KB untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah
4. Penelitian ini akan berlangsung selama bulan Juli 2022-januari 2023 dan kami akan memberikan kompensasi kepada anda berupa *Cendera mata*. Sampel penelitian / orang yang terlibat dalam penelitian / bahan penelitiannya berupa Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara pengisian kuesioner melalui manual yang akan di share oleh peneliti dan diisi oleh responden. Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan yaitu menyita waktu dan privasi dari sampel penelitian tetapi anda tidak perlu khawatir karena peneliti akan merahasiakan data yang peneliti peroleh.
6. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
7. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi peneliti an. Welny Try Wahyuni dengan nomor telepon/WA 0822-8209-9992

PENELITI

WELNY TRY WAHYUNI

Lampiran 5. Penjelasan Sebelum Penelitian

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Welny Try Wahyuni

NIM : P07124322119

Alamat : Gang Mesjid, Jln, H.Hasyim, Desa Air Asuk, Kematn Sianra
Tengah

No HP : 0822-8209-9992

Adalah mahasiswi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Progam Studi Sarjana Terapan Kebidanan, akan melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi Perilaku Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi Saat Mentsruasi Terhadap Remaja Kelas VIII. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang di isi melalui manual.

a. Kesukarelaan untuk Ikut Penelitian

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini dan bebas mengundurkan diri sewaktu-waktu jika berkenan menjadi responden.

b. Prosedur Penelitian

Anda akan diberikan informasi mengenai manfaat dan tujuan dari penelitian ini, apabila anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, selanjutnya saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Kemudian peneliti akan membagikan kuesioner, menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner, dan anda akan mengisi kuesioner tersebut.

c. Kewajiban Subjek Penelitian

Sebagai responden penelitian, saya mohon anda berkenan untuk menandatangani lembar persetujuan, mengikuti kegiatan penelitian dan mengisi lembar kuesioner secara lengkap dengan informasi sebenar benarnya.

d. Risiko, Efek samping, dan Penanganan

Tidak ada resiko dan efek samping yang diambil. Data yang diambil akan dipublikasikan secara terbatas tanpa menyebutkan nama. Oleh karena itu kerahasiaan responden akan sangat dijaga dalam proses penelitian ini.

e. Kompensasi

Responden akan diberikan kompensasi berupa cendera mata-karena telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

f. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh PPSDM Kemenkes RI.

g. Informasi Tambahan

Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi peneliti dengan nomor telepon/*whatsapp* 0822-8209-9992

Atas partisipasi dan waktu yang telah diberikan, peneliti mengucapkan terimakasih.

Siantan Tengah, Desember 2022
Peneliti

WELNY TRY WAHYUNI

Lampiran 6. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada : Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah

Dengan hormat,

Dalam rangka menyusun Skripsi sebagai salah satu syarat untuk mengikuti ujian akhir Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Welny Try Wahyuni

NIM : P071243221119

Judul : Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah

Maka sehubungan dengan hal tersebut saya memohon dengan hormat kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner melalui manual yang peneliti ajukan. Jawaban ibu sangat kami butuhkan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud lainnya. Identitas dan jawaban saudara akan kami rahasiakan

Hormat kami,

(Welny Try Wahyuni)

Lampiran 7. *Informed Consent*

INFORMED CONCENT

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan Sutarnidengan judul “Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah”.

Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa ada paksaan dan tekanan dari pihak manapun. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Siantan Tengah,2023

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Peneliti

(Welni Tri Wahyuni)

Lampiran 8. Materi Penyuluhan

MATERI PENYULUHAN KESEHATAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

A. Angka Kejadian Kanker Serviks

Data Kanker setiap satu jam wanita, satu wanita meninggal akibat kanker serviks.

B. Pengertian Kanker Serviks

Rasjidi kanker serviks merupakan salah satu kanker yang paling umum yang mengenai organ reproduksi wanita. Beberapa jenis human papilloma virus, suatu infeksi menular seksual, mempunyai peran penting dalam kebanyakan kasus kanker serviks. Kanker leher rahim (kanker serviks) adalah kanker yang terjadi pada servik uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yg merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara uterus (rahim) dengan liang vagina.

C. Penyebab Kanker Serviks

Rasjidi (2010) penyebab langsung dari karsinoma serviks belum diketahui. Faktor ekstrinsik yang diduga berhubungan dengan insiden karsinoma serviks adalah infeksi virus Huma Papilloma Virus (HPV). Lebih dari 95 % kanker serviks berkaitan erat dengan infeksi HPV ditularkan melalui aktivitas seksual. HPV tipe 16 dan 18 dihubungkan dengan displasia berat, yang jarang regresi dan seringkali progresif menjadi karsinoma in situ.

D. Stadium Kanker Serviks

Pembagian tahapan kanker serviks yang paling umum digunakan dalam

sistem *International Federation of Gynecology, and Obstertric* (FIGO) dalam Rasjidi (2010).

1. Stadium 0

Stadium ini disebut juga karsinoma in situ yang berarti kanker belum menyerang bagian yang lain. Sel abnormal hanya ditemukan pada permukaan serviks. Ini termasuk kondisi prakanker yang bisa diobati dengan tingkat kesembuhan mendekati 100%.

2. Stadium I

Kanker telah tumbuh dalam serviks, namun belum menyebar kemana pun. Stadium I dibagi menjadi Stadium IA dan IB. Dimana stadium IA pertumbuhan kanker begitu kecil sehingga hanya bisa dilihat dengan sebuah mikroskop atau kolposkop. Stadium IB jika kanker lebih luas, tetapi belum menyebar dalam jaringan serviks.

3. Stadium II

Pada Stadium II, kanker telah menyebar di luar leher rahim tetapi tidak ke dinding panggul atau sepertiga bagian bawah vagina.

4. Stadium III

Pada Stadium III, kanker serviks telah menyebar ke jaringan lunak sekitar vagina dan serviks sepanjang dinding panggul.

5. Stadium IV

Kanker serviks Stadium IV adalah kanker yang paling parah. Kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh di luar serviks dan rahim. Stadium IVA apabila kanker telah menyebar ke organ, seperti kandung

kemih dan rektum (dubur). Stadium IVB jika kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh yang sangat jauh, seperti paru-paru.

E. Faktor Risiko Kanker Serviks

1. Hubungan Seksual

Sel kolumnar serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa. Maka, wanita yang berhubungan seksual sebelum usia 16 tahun akan berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat. Menurut etiologi infeksi, baik usia saat pertama berhubungan dan jumlah partner seksual adalah faktor risiko kuat terjadinya kanker serviks.

2. Karakteristik Partner

Sirkumsisi pernah dipertimbangkan menjadi faktor pelindung, tapi sekarang hanya dihubungkan dengan penurunan faktor risiko. Studi kasus kontrol menunjukkan bahwa pasien kanker serviks lebih sering menjalin seksual aktif dengan partner yang berhubungan seksual beberapa kali.

3. Merokok

Perempuan perokok aktif mempunyai risiko dua setengah kali lebih besar untuk menderita kanker serviks dibandingkan dengan yang tidak merokok.

F. Gejala dan tanda

Pasien mungkin saja tidak mengalami gejala kanker serviks apapun. Kanker serviks dini biasanya tidak memberikan gejala dan tanda. Semakin kanker berkembang, semakin terlihatlah tanda dan gejala dari kanker serviks.

Gejala tersebut dapat berupa :

1. Perdarahan vagina setelah berhubungan sex, atau diantara dua periode menstruasi, atau setelahmenopause.
2. Sekret encer disertai darah dapat berat dan keputihan yang memiliki bau yang busuk.
3. Nyeri pinggang atau nyeri pada saat hubungan sex

G. Deteksi Dini Kanker Serviks

Kanker serviks terdeteksi pada stadium yang lebih awal, penatalaksanaan sepertinya lebih berhasil. Skrining kanker serviks regular dan perubahan prekanker pada serviks direkomendasikan untuk semua wanita. Kebanyakan panduan menganjurkan skrining pertama dalam waktu 3 tahun pertama setelah aktif secara seksual, atau tidak lebih dari umur 21. Skrining dapat berupa.

1. Papsmear

Selama Pap Smear, dokter mengambil sel dari serviks, leher rahim dari uterus dan mengirim sampel tersebut ke laboratorium. Sel ini kemudian diperiksa untuk mengetahui ada tidaknya abnormalitas. Pemeriksaan Pap Test dapat mendeteksi sel abnormal pada serviks. Stadium prekanker terjadi pada saat sel abnormal terdapat hanya pada lapisan luar dari serviks dan tidak menginvasi bagian lebih dalam. Jika tidak ditangani, sel abnormal ini dapat berubah menjadi sel kanker, dimana dapat menyebar pada beberapa tempat sekitar serviks, vagina bagian atas, area pelvis, dan bagian lain dari tubuh. Kanker atau

prekanker yang ditemukan pada stadium preinvasif jarang membahayakan nyawa dan biasanya hanya membutuhkan pengobatan rawat jalan.

2. Inpeksi Visual Asam Asetat (IVA)

IVA adalah Tes Visual menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 3- 5%) pada serviks dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan olesan. Tujuannya untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker mulut rahim. Memperhatikan permasalahan dalam penanggulangan kanker serviks di Indonesia, Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dapat menjadi metode alternatif untuk skrining. Pertimbangan ini berdasarkan bahwa:

- a. Mudah dan praktisi dilaksanakan. Dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan non dokter ginekologi, bahkan oleh bidan praktik swasta maupun di tempat-tempat terpencil.
- b. Alat-alat yang dibutuhkan sangat sederhana hanya untuk pemeriksaan ginekologi dasar.
- c. Biaya murah, sesuai untuk pusat pelayanan sederhana
- d. Hasil langsung diketahui dan dapat segera diterapi (*see and treat*)

H. Syarat sebelum dilakukan IVA Test

Syarat sebelum dilakukan IVA dan papsmear yaitu :

1. Tidak melakukan hubungan seksual selama 24 jam sebelum pemeriksaan.
2. Tidak dalam kondisi haid dan hamil
3. Tidak menggunakan sabun pembersih kewanitaan

I. Pencegahan Kanker Serviks

Risiko terjadinya kanker serviks dapat dilakukan dengan menghindari infeksi HPV. HPV menyebar melalui kontak kulit dengan bagian badan yang terinfeksi, tidak hanya dengan hubungan seks. Menggunakan kondom setiap melakukan hubungan dapat mengurangi risiko terkena infeksi HPV.

Sebagai tambahan dari penggunaan kondom, cara terbaik untuk mencegah kanker serviks yaitu :

1. Menghindari hubungan seks pada umur muda.
2. Memiliki partner seks tunggal
3. Menghindari asap rokok

SUMBER:

1. Kesehatan, Kementrian. *Infodatin Kanker*. Jakarta; 2012
2. Rasjidi imam. *Deteksi dini dan pencegahan kanker pada wanita*. 200. Jakarta : CV SugengSeto; 2018
3. Widyastuti, Y. Rahmawati, A., Purnamaningrum, Y.E. dkk. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya* 62,63,64 (2012). doi:10.1002/anie.201200699

Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Deteksi Dini Kanker Serviks
Sasaran : Wanita Usia Subur di Siantan Tengah
Tempat : Aula Puskesmas Siantan Tengah
Hari/Tanggal : Desember 2022
Waktu : 2 X 100 menit

I. Tujuan Instruksional umum

Setelah proses penyuluhan diharapkan Wanita Usia Subur (WUS) dapat mengerti pengertian, faktor risiko, penyebab, gejala kanker serviks, pemeriksaan IVA/ Papsmear dan upaya preventif kuratif kanker serviks.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan peserta mampu :

1. Menyebutkan pengertian kanker serviks
2. Menyebutkan penyebab kanker serviks
3. Menyebutkan tanda dan gejala kanker serviks
4. Mengetahui deteksi dini kanker serviks
5. Mengetahui cara pencegahan kanker serviks.
6. Memiliki sikap positif terhadap pencegahan kanker serviks.

III. Materi

1. Pengertian kanker serviks
2. Penyebab kanker serviks
3. Stadium kanker serviks
4. Penyebab kanker serviks dan faktor risiko kanker serviks
5. Tanda dan gejala kanker serviks
6. Tujuan deteksi dini kanker serviks
7. Syarat deteksi dini (skrining) kanker serviks

IV. Metode

1. Diskusi

2. Tanya jawab

V. Media

1. LCD / Flipchart

2. Leaflet

3. video

VI. Pengorganisasian

Penyaji :

Moderator :

Observer :

Fasilitator :

VII. Job Description

1. Moderator : Mengarahkan jalannya acara
2. Penyaji pertanyaan : Menyampaikan materi penyuluhan dan menjawab pertanyaan
3. Fasilitator : Membantu mengarahkan peserta untuk bergerak secara aktif dalam diskusi
4. Observer : Mengamati dan mencatat proses jalannya penyuluhan, mengevaluasi jalannya penyuluhan

VIII. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	5 menit	Pembukaan a) Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam b) Memperkenalkan diri c) Menjelaskan tujuan dari penyuluhan Menyebutkan materi yang akan diberikan d) Menyampaikan kontrak waktu	Mendengarkan pembukaan yang disampaikan oleh moderator.
2	2 menit	Menjelaskan cara mengisi form identitas kepada responden	Memperhatikan cara mengisiform identitas responden
3	30 menit	Melakukan <i>pretest</i> dengan menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap kepada peserta penyuluhan.	Mengerjakan soal <i>pre test</i>

4	15 menit	<p>Pelaksanaan Penyampaian materi melalui media leaflet dan video oleh pemateri:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menggali pengetahuan peserta tentang kanker serviks Menjelaskan tentang angka kejadian dan pengertian kanker serviks Menyebutkan stadium kanker serviks Menyebutkan penyebab kanker serviks Menyebutkan tanda dan gejala kanker serviks Menjelaskan tentang deteksi dini kanker serviks Menjelaskan tentang pencegahan kanker serviks Menjelaskan tujuan dan syarat deteksi dini kanker serviks 	Mendengarkan dan memberikan umpan balik terhadap materi yang disampaikan.
5	30 menit	Melakukan <i>posttest</i> kepada peserta mengenai materi yang sudah diberikan	Mengerjakan soal <i>posttest</i>
6	10 menit	Tanya jawab Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya tentang materi yang kurang dipahami Evaluasi	Mengajukan pertanyaan
7	5 menit	Menanyakan kembali kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan <i>reinforcement</i> kepada peserta yang dapat menjawab pertanyaan	Menjawab pertanyaan
8	3 menit	<p>Penutup</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan kesimpulan dari materi penyuluhan Ucapan terima kasih <p>Salam penutup</p>	Mendengarkan dengan seksama dan menjawab salam
9	100 Menit	Total Waktu	

IX. Kriteria Evaluasi

7. Evaluasi Struktur

- a) Peserta hadir ditempat penyuluhan
 - b) Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di rumah ibu dusun
Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelumnya
8. Evaluasi Proses
- a) Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
 - b) Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
9. Evaluasi Hasil
- Setelah penyuluhan diharapkan peserta penyuluhan bersedia ikut serta melakukan pemeriksaan IVA.

Lampiran 10. Naskah Video

NASKAH VIDEO
“TENTANG IVA TEST”

1. Tayang : Mari kenali Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)
Suara : ► Mari kenali pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)
2. Tayang : -Pemeriksaan IVA untuk mendeteksi dini kanker leher Rahim atau di kenal Kanker serviks
Suara : ► Pemeriksaan IVA Berguna untuk mendeteksi dini kanker leher Rahim atau di kenal Kanker serviks
3. Tayang: Data WHO
-Setiap 1 jam di Indonesia 1 wanita meninggal karena kanker serviks.
-Kanker serviks menyerang para wanita,
-kanker serviks menempati peringkat teratas menyebabkan kematian perempuan.
Suara: Data WHO
► Setiap 1 jam di Indonesia 1 wanita meninggal karena kanker serviks.
► Kanker serviks menyerang para wanita,
► kanker serviks menempati peringkat teratas menyebabkan kematian perempuan
4. Tayang: Apakah Kanker serviks itu?
-Kanker serviks =tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher Rahim atau liang senggama yang disebabkan oleh virus HPV (Human Papiloma Virus)
Suara : Apakah yang dimaksud Kanker serviks itu?
► Kanker serviks adalah tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher Rahim atau liang senggama yang disebabkan oleh virus HPV (Human Papiloma Virus)
5. Tayang: Apa gejala kanker leher Rahim?
-Pada tingkat dini kanker leher Rahim ,TIDAK menunjukkan GEJALA atau TANDA KHAS.
Suara : ► Apa gejala kanker leher Rahim?
► Pada tingkat dini kanker leher Rahim sering tidak menunjukkan gejala atau tanda khas
6. Tayang: gejala awal ketika sel leher Rahim berubah menjadi ganas ?
*Perdarahan tidak normal

- *Perdarahan saat berhubungan seksual
- *Keputihan cairan encer
- *Nafsu makan berkurang
- *Penurunan berat badan .

Suara: ► gejala awal muncul ketika sel leher Rahim berubah menjadi ganas ?

- * Perdarahan tidak normal diluar menstruasi
- * Perdarahan saat berhubungan seksual
- * Keputihan cairan encer
- * Nafsu makan berkurang
- * Penurunan berat badan secara drastis

7. Tayang : Apa itu Pemeriksaan IVA?

IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

Pemeriksaan dilakukan dengan cara mengoleskan cairan asam asetat atau cuka dapur secara langsung dengan konsentrasi 3-5% pada leher rahim.

Suara: ► Yaitu Pemeriksaan dilakukan dengan cara mengoleskan cairan asam asetat atau cuka dapur secara langsung dengan konsentrasi 3-5% pada leher rahim

8. Tayang : Setelah dioles kemudian tunggu kurang lebih selama satu menit akan terlihat perubahan bercak putih bila terdapat perubahan sel Displasia (tahap kanker)

- Hasilnya Negatif lakukan pemeriksaa ulang 3-5 tahun Kemudian

Suara: ► Setelah dioles kemudian tunggu kurang lebih selama satu menit akan terlihat perubahan bercak putih bila terdapat perubahan sel Displasia atau disebut tahap kanker

- Jika hasilnya tidak ada masalah atau (Negatif) maka dianjurkan lakukan pemeriksaan ulang 3-5 Tahun kemudian.

9. Tayang : Ketentuan pemeriksaan IVA!

- Pernah berhubungan seksual
- Tidak sedang datang bulan
- Tidak Berhubungan kurang dari 24 Jam
- Tidak sedang hamil

Suara : Ketentuan dilakukan pemeriksaan IVA!

- Pernah berhubungan seksual
- Tidak sedang datang bulan
- Tidak Berhubungan kurang dari 24 Jam
- Tidak sedang hamil

10. Tayang: Kenapa Memilih Pemeriksaan IVA?

*Gratis

-Pengguna BPJS

*Aman

Dilakukan tenaga medis ahli (Bidan dan dokter)

*Praktis

Hasil tidak butuh waktu lama hasil pemeriksaan

*Mudah

Tersedia dipuskesmas, Bidan dan dokter yang terlatih

Suara : ► Kenapa harus memilih Pemeriksaan IVA?

*Terjangkau , gratis bagi pengguna BPJS

*Aman (tidak ada efek samping)

Dilakukan tenaga medis seperti Bidan, dokter yang sudah terampil)

*Praktis

Tidak membutuhkan waktu lama menunggu hasil pemeriksaan.

*Mudah

Tersedia dipuskesmas, Bidan dan dokter yang terlatih

11. Tayang: Hasil pemeriksaan IVA untuk mencegah kanker leher rahim

Gambar normal, displasia, prakanker

Suara: ► Hasil pemeriksaan IVA untuk mencegah kanker leher rahim

12. Tayang: Gambar Hasil pemeriksaan IVA Normal

Suara : ► Normal

13. Tanyang : Gambar hasil pemeriksaan IVA Positif

Suara: ► VA positif

14. Tayang : Perkembangan menjadi kanker

1. Sebagian lesi prakanker bisa menjadi kanker dalam waktu yang lebih singkat. dalam satu atau dua tahun

2. leher rahim rahim dari lesi derajat tertinggi biasanya terjadi dalam kurun waktu 10 sampai 20 tahun.

Suara : Perkembangan menjadi kanker

1. Sebagian lesi prakanker bisa menjadi kanker dalam waktu yang lebih singkat. Yaitu dalam Satu atau dua tahun

2. leher rahim rahim dari lesi derajat tertinggi biasanya terjadi dalam kurun waktu 10 sampai 20 tahun.

15. Tayang: Program skrining oleh WHO !
-Skrining pada wanita minimal 1x pada usia 35-40 tahun
-Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun
Suara : ► program skrining oleh WHO
-Skrining pada wanita minimal 1x pada usia 35-40
-Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun
16. Tayang: Ayo Cegah Kanker serviks dengan Pemeriksaan IVA
LEBIH BAIK MENCEBGAH DARI PADA MENGOBATI
Suara : ► Ayo Cegah Kanker serviks dengan Pemeriksaan IVA
LEBIH BAIK MENCENGAH DARI PADA MENGOBATI

Sumber dari :

1. PMK NO.34 ttg penanggulangan kanker payudara dan leher rahim
2. Kesehatan, Kementrian. *Infodatin Kanker*. Jakarta; 2012
3. Rasjidi imam. *Deteksi dini dan pencegahan kanker pada wanita*. 200. Jakarta : CV SugengSeto; 2018
4. Widyastuti, Y. Rahmawati, A., Purnamaningrum, Y.E. dkk. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya 62,63,64 (2012). doi:10.1002/anie.201200699

Video bisa dilihat pada link tersebut:

<https://youtu.be/Cz9vTrEM58A>

Lampiran 11. Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN ANAMBAS
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA**

Jalan Imam Bonjol No: 51.A Kelurahan Tarempa Kecamatan Siantan
Email : dinkesppkb.pmprb@gmail.com

KODE POS : 29791

Tarempa, 7 Februari 2023

Nomor : 464 /Dinkes.PPKB.800/02.2023
Sifat : Biasa
Lampiran :
Perihal : **PERSETUJUAN IZIN PENELITIAN**

Kepada :
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan
Yogyakarta
di-
Yogyakarta

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Yogyakarta Nomor PP.07.01/4.3/539/2023 tanggal 6 Februari 2023 Perihal Permohonan Izin Penelitian, berkenaan dengan hal tersebut di atas, kami memberikan izin penelitian kepada :

Nama : WELNY TRY WAHYUNI
NIM : P07124322119
Mahasiswa : Kelas Alih Jenjang Prodi Sarjana
Terapan Kebidanan
Untuk Melakukan penelitian di : Puskesmas Siantan Tengah
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Promosi
Kesehatan Menggunakan Video
Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan
IVA Pada Wanita Usia Subur di
Puskesmas Siantan Tengah

Demikian disampaikan atas perhatian diucapkan terima kasih.

**a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA,
SEKRETARIS,**



ISLAM MALIK, AMK
Pembina / IV.a
NIP. 196909051991011002

Tembusan disampaikan kepada Yth:
1. Sdri. WELNY TRY WAHYUNI di Tempat;
2. Pertinggal.



PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN ANAMBAS
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA



PUSKESMAS SIANTAN TENGAH

Gunung Kasak Dusun Air Nenap, Desa Air Asuk, Kode Pos (29783)

Air Asuk, 01 Februari 2023

Nomor : 265/PKM-ST.005/02.2023
Sifat : Penting
Lamp : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Kebidanan di Politeknik
Kesehatan Yogyakarta
Di_ _____
Tempat

REKOMENDASI

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Yogyakarta Nomor: PP.07.01/4.3/2813/2022 Tanggal, 30 Desember 2022 Perihal: Permohonan Ijin Penelitian, Puskesmas Siantan Tengah Kabupaten Kepulauan Anambas mengizinkan:

Nama : WELNY TRY WAHYUNI
NIM : P07124322119
Jurusan : Kebidanan
Fakultas : Kebidanan
Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Yogyakarta

Untuk melakukan penelitian di Puskesmas Siantan Tengah pada tanggal, 01 Februari – 31 Maret 2023.

Demikian surat rekomendasi ini kami sampaikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.



PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN ANAMBAS PUSKESMAS SIANTAN TENGAH

PUSKESMAS
SIANTAN TENGAH

MUHAMMAD BIRUL WALYDIN, AMK
Peg. Muda Tk.1/III.b
NIP. 19851015 201001 1 008

Lampiran 12. Surat Keterangan Layak Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.DP.04.03/e-KEPK.1/024/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Welny try wahyuni
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes kemenkes yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Siantan Tengah"

"Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Siantan Tengah"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Februari 2023 sampai dengan tanggal 03 Februari 2024.

This declaration of ethics applies during the period February 03, 2023 until February 03, 2024.



Anggota Peneliti : Welny try wahyuni

February 03, 2023
Professor and Chairperson,



Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 13. Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN ANAMBAS
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
Gunung Kasak, Dusun Air Nenap Desa Air Asuk Kode Pos (29783)



SURAT KETERANGAN
NOMOR: 723 /PKM-ST.800/03.2023

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MUHAMMAD BIRUL WALYDIN, AMK**
NIP : 19851015 201001 1 008
Jabatan : Kepala Puskesmas Siantan Tengah
Unit Kerja : Puskesmas Siantan Tengah

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : **WELNY TRY WAHYUNI**
NIM : P07124322119
Instansi Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jurusan : Kebidanan
Alamat : Yogyakarta

Telah menyelesaikan penelitian di Puskesmas Siantan Tengah dengan judul:

**PENGARUH PEMBERIAN PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN VIDEO
TERHADAP KEIKUTSERTAAN PEMERIKSAAN IVA PADA WANITA USIA SUBUR DI
PUSKESMAS SIANTAN TENGAH**

Demikianlah surat keterangan ini di buat dengan sesungguhnya dan sebenar-
benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana semestinya.

AIR ASUK, 17 MARET 2023

PUSKESMAS SIANTAN TENGAH

MUHAMMAD BIRUL WALYDIN, AMK
Rendita Muda Tk.1/III.b
NIP. 19851015 201001 1 008

Dipakai dengan Cara Beriman

Lampiran 14. Kartu Deteksi Dini IVA

**KARTU DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA
DAN KANKER LEHER RAHIM**

PUSKESMAS SIANTAN TENGAH

Jl. Gunung Kasa, Dusun Air nenap, Desa Air Asuk Kode pos 29783

Nomor Registrasi

Nama :

Umur :

Alamat :

Jaminan Kesehatan :

pernikaha beberapa :

Melahirkan berapa kali :

Umur pertama kali menikah :

riwayat keluarga kanker :

Jenis Kanker :

Setelah diberikan video/ leaflet,
apakah ibu mencari atau
mendapatkan informasi dari
sumber yang lain? :

Apakah selama masa pemantauan
ibu saling berkomunikasi secara
langsung maupun media sosial
dengan ibu yang sama sama
menjadi responden penelitian ?

Tanggal pemeriksaan :

HASIL PEMERIKSAAN

- NORMAL
- BENJOLAN
- CURIGA KANKER PAYUDARAH
- KELAIANAN PAYUDARAH LAIN

HASIL PENAPISAN LEHER RAHIM

- NORMAL
- IVA (+)
- LESI LUAS.....
- CURIGA KANKER LEHER RAHIM
- KELAIANAN GYNEKOLOGI LAIN.....


JADWAL PEMERIKSAAN ULANG

TINDAK LANJUT/ KONTROL	TGL KE 1	TGL KE 2	TGL KE 3
TERAPI			
DI RUJUK KE			
NAMA PETUGAS			
NOMOR KONTAK PETUGAS			

Lampiran 15. Media Penyuluhan *Leaflet* IVA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

AYO BIJAK PERIKSA IVA



Dibuat Oleh :
Wely Try Wahyuni
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

1

Pemeriksaan IVA atau dikenal (**Inspeksi Visual Asam Asetat**) Pemeriksaan IVA Berguna untuk mendeteksi dini kanker leher Rahim atau di kenal Kanker serviks.

Kanker serviks adalah tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher Rahim atau liang senggama yang disebabkan kan oleh virus HPV (Human Papioma Virus).

Data WHO

- ▶ kanker penyebab no 2 kematian.
- ▶ Setiap 1 jam di Indonesia 1 wanita meninggal karena kanker serviks.
- ▶ Kanker serviks menyerang para wanita.

Faktor resiko kanker leher rahim

- Melakukan hubungan seksual disusia muda
- Merokok atau pun terpapar asap rokok
- Infeksi berulang pada alat kelamin, salah satunya, Kurang menjaga kebersihan alat kelamin
- Bergonta ganti pasangan

Gejala awal kanker leher Rahim

- ▶ Pada tingkat dini kanker leher Rahim sering tidak menunjukkan gejala atau tanda khas
- ▶ Tetapi ketika sel leher Rahim berubah menjadi ganas menunjukkan.
 - * Perdarahan tidak normal diluar menstruasi
 - * Perdarahan saat berhubungan seksual
 - * Keputihan berupa cairan encer

2

Syarat Ketentuan dilakukan pemeriksaan IVA

- Tidak sedang hamil
- Tidak Berhubungan kurang dari 24 Jam
- Tidak menggunakan sabun pembersih kewanitaan


Bagaimana dilakukan pemeriksaan IVA ?

- ▶ Pemeriksaan dilakukan dengan cara mengoleskan cairan asam asetat atau cuka dapur secara langsung dengan konsentrasi 3-5% pada leher rahim.
- Setelah dioles kemudian tunggu kurang lebih selama satu menit akan terlihat Perubahan.
- ▶ Bila terdapat bercak putih perubahan sel Displasia atau disebut tahap kanker.
- ▶ Jika hasilnya normal maka dianjurkan lakukan pemeriksaan ulang 3-5 Tahun kemudian.

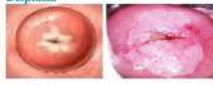
3

Hasil pemeriksaan IVA


Normal



Displasia



Prakanker



Perkembangan menjadi kanker

1. Sebagian lesi prakanker bisa menjadi kanker dalam waktu yang lebih singkat. Yaitu dalam Satu atau dua tahun

4

Perjalanan Alamiyah Penyakit Kanker Serviks



2. leher rahim dari lesi derajat tertinggi biasanya terjadi dalam kurun waktu 3 sampai 17 tahun.

Program skrining oleh WHO

- ▶ Skrining pada wanita minimal 1x pada usia 35-40
- ▶ Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-40 tahun

Kenapa Memilih Pemeriksaan IVA

- ▶ Tidak mahal dan Gratis bagi pengguna BPJS
- ▶ Tidak membutuhkan waktu lama menunggu hasil pemeriksaan.
- ▶ Dilakukan tenaga medis seperti Bidan, dokter yang sudah terampil
- ▶ Tersedia dipuskesmas, Bidan dan dokter yang terlatih

5

Ayo Bijak Periksa Iva Lebih Baik Mencegah Daripada Mengobati!

JANGAN LUPA CEK KESEHATAN SECARA BERKALA

Sumber Materi :

1. PERMENKES. RI No. 34
2. Infotam Kanker. Jakarta; 2012
3. Buku ajar kesehatan Reproduksi, Yogyakarta 2012
4. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Sumber gambar:

1. https://id-id.facebook.com/dokterwahyuni/photos/cegak-kanker-serviks-mudah-melibatkan-iva-sebelum-jadi-kanker-wahyuni-try/7286706964057514r_Yuhubya_S20C28_Januari2017
2. <https://linkes.anppcv.go.id/artikel/deteksi-dini-kanker-serviks/>
3. <https://bidanshop.blogspot.com/2010/03/iva-sisa.html>
4. <http://www.noprlarang.id/cadpap-smau-deteksi-penyakit->
5. <https://www.spppharang.id/cadpap-smau-deteksi-penyakit->

Validasi Materi : dr. Ratna (dokter Perawatan Susutan Tengah)
Validasi Media : Abdi Hadi Kulanasa, SKM, MPH (Dosen Publikasi Yogyakarta)

6

Lampiran 16. Validasi Materi

SURAT PERMOHONAN MENJADI AHLI MATERI VIDEO

Kepada Yth.
dr.Rahma Fadhillah
Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Welny Try Wahyuni
NIM : P07124322119
Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan

Bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul **“Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah”**.

Untuk itu saya mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk:

1. Menjadi Ahli Materi dalam penelitian ini, dimaksudkan untuk mendapatkan informasi dari Bapak/Ibu mengenai konsep materi pada media Leafleat dan Video.
2. Pendapat, kritik, saran, dan komentar Bapak/ Ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan memperbaiki kualitas media promosi ini.
3. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Bapak/Ibu memberikan pendapat disetiap pertanyaan dalam lembar evaluasi ini dengan memberikan tanda checklist (√) pada kolom yang tersedia dengan keterangan sebagai berikut:

SB : Sangat Baik
B : Baik
K : Kurang
SK : Sangat Kurang

Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 2 Januari 2023

Peneliti



(Welny Try Wahyuni)

LEMBAR VALIDASI AHLI MATERI VIDEO

A. Penilaian Materi oleh Ahli Materi

No	Pertanyaan	Penilaian			
		SB	B	K	SK
1.	Aspek Kelayakan Isi				
	a. Kelengkapan Materi		✓		
	b. Keakuratan konsep dan definisi	✓			
	c. Keakuratan gambar dan ilustrasi		✓		
	d. Keakuratan istilah-istilah	✓			
	e. Mendorong rasa ingin tahu	✓			
	f. Keterkaitan semua materi	✓			
2.	Aspek Kelayakan Penyajian				
	a. Keruntutan Konsep	✓			
	b. Gambar dan Ilustrasi		✓		

B. Kritik dan Saran

Kritik dan Saran

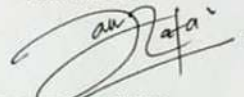
- Perbaiki kelengkapan Materi, Gambar dan Ilustrasi pada Video
- Tambahkan gambar Pergerakan Alamiah Penyakit Kulit Servis

C. Kesimpulan Media ini dinyatakan *):

- Layak digunakan untuk penelitian tanpa revisi
- Layak digunakan untuk penelitian dengan revisi sesuai saran
- Tidak layak digunakan untuk penelitian

Air Asuk ,

Ahli Materi


dr. Rahma Fadhillah

Lampiran 17. Validasi Media

SURAT PERMOHONAN MENJADI AHLI MEDIA LEAFLET

Kepada Yth.
Bapak Abd.Hadi.K
Di Tempat :

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Welny Try Wahyuni

NIM : P07124322119

Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan

Bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul **“Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah”**.

Untuk itu saya mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk:

4. Menjadi Ahli Media dalam penelitian ini, dimaksudkan untuk mendapatkan informasi dari Bapak/Ibu mengenai konsep materi pada media leaflet dan video.
5. Pendapat, kritik, saran, dan komentar Bapak/ Ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan memperbaiki kualitas media promosi ini.
6. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Bapak/Ibu memberikan pendapat disetiap pertanyaan dalam lembar evaluasi ini dengan memberikan tanda checklist (√) pada kolom yang tersedia dengan keterangan sebagai berikut:
SB : Sangat Baik
B : Baik
K : Kurang
SK : Sangat Kurang

Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 5 Januari 2023

Peneliti



(Welny Try Wahyuni)

LEMBAR VALIDASI AHLI MEDIA LEAFLET

A. Penilaian oleh Ahli Media

No	Pertanyaan	Penilaian			
		SB	B	K	SK
1.	Aspek Kesederhanaan:				
	a. Penempatan Gambar			✓	
	b. Ukuran Gambar			✓	
	c. Penyajian Gambar		✓		
	d. Penyajian Materi		✓		
2.	Aspek Kualitas Isi:				
	a. Ketepatan Indikator Pembelajaran dengan Materi		✓		
	b. Ketepatan Tujuan pembelajaran dengan materi		✓		
	c. Kejelasan materi		✓		
	d. Ketepatan kalimat			✓	
	e. Ketepatan gambar dengan materi		✓		
3.	Aspek Kualitas Tampilan:				
	a. Ukuran Huruf		✓		
	b. Tata Letak Tulisan			✓	
	c. Kualitas animasi			✓	
	d. Ketepatan penempatan gambar			✓	
	e. Pemilihan Background			✓	
	f. Warna Background			✓	
	g. Kejelasan Background			✓	
	h. Kejelasan Form tulisan			✓	

B. Kritik dan Saran

Kritik dan Saran:

- Perhatikan tata tulis
- Gambar asetak belum beraturan
- Tulisan jangan terlalu meyet gambar
- Warna penulisan masih belum kontras

C. Kesimpulan media ini dinyatakan *):

- Layak digunakan untuk penelitian tanpa revisi
- Layak digunakan untuk penelitian dengan revisi sesuai saran
- Tidak layak digunakan untuk penelitian

Yogyakarta, 5 Januari 2023

Ahli Media



Abd.Hadi.K

LEMBAR VALIDASI AHLI MEDIA LEAFLET

A. Penilaian oleh Ahli Media

No	Pertanyaan	Penilaian			
		SB	B	K	SK
1.	Aspek Kesederhanaan:				
	a. Penempatan Gambar	~			
	b. Ukuran Gambar		✓		
	c. Penyajian Gambar	✓			
	d. Penyajian Materi		✓		
2.	Aspek Kualitas Isi:				
	a. Ketepatan Indikator Pembelajaran dengan Materi		✓		
	b. Ketepatan Tujuan pembelajaran dengan materi		✓		
	c. Kejelasan materi		✓		
	d. Ketepatan kalimat			✓	
	e. Ketepatan gambar dengan materi		✓		
3.	Aspek Kualitas Tampilan:				
	a. Ukuran Huruf	✓			
	b. Tata Letak Tulisan		✓		
	c. Kualitas animasi		✓		
	d. Ketepatan penempatan gambar		✓		
	e. Pemilihan Background		✓		
	f. Warna Background	✓			
	g. Kejelasan Background	✓			
	h. Kejelasan Form tulisan		✓		

E. Kritik dan Saran

Kritik dan Saran:

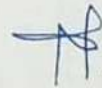
- String untuk tambah tahun
- Gambar terakhir tabel baik menyangkut deretakan kiri kanan.
- Tahun pemantapan

F. Kesimpulan media ini dinyatakan *):

- Layak digunakan untuk penelitian tanpa revisi
- Layak digunakan untuk penelitian dengan revisi sesuai saran
- Tidak layak digunakan untuk penelitian

Yogyakarta, 20 Januari 2023

Ahli Media



(Abdul Hadi Kadarusno, SKM., MPH)

SURAT PERMOHONAN MENJADI AHLI MEDIA VIDEO

Kepada Yth.

Bapak Abd.Hadi.K

Di Tempat :

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Welny Try Wahyuni

NIM : P07124322119

Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan

Bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul **“Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Siantan Tengah”**.

Untuk itu saya mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk:

1. Menjadi Ahli Media dalam penelitian ini, dimaksudkan untuk mendapatkan informasi dari Bapak/Ibu mengenai konsep materi pada media leaflet dan video.
2. Pendapat, kritik, saran, dan komentar Bapak/ Ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan memberbaiki kualitas media promosi ini.
3. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Bapak/Ibu memberikan pendapat disetiap pertanyaan dalam lembar evaluasi ini dengan memberikan tanda checklist (√) pada kolom yang tersedia dengan keterangan sebagai berikut:

SB : Sangat Baik

B : Baik

K : Kurang

SK : Sangat Kurang

Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 5 Januari 2023

Peneliti



(Welny Try Wahyuni)

LEMBAR VALIDASI AHLI MEDIA VIDEO

A. Penilaian oleh Ahli Media

No	Pertanyaan	Penilaian			
		SB	B	K	SK
1.	Aspek Kesederhanaan:				
	a. Penempatan Gambar			✓	
	b. Ukuran Gambar			✓	
	c. Penyajian Gambar			✓	
	d. Penyajian Materi			✓	
2.	Aspek Kualitas Isi:				
	a. Ketepatan Indikator Pembelajaran dengan Materi			✓	
	b. Ketepatan Tujuan pembelajaran dengan materi		✓		
	c. Kejelasan materi			✓	
	d. Ketepatan kalimat			✓	
	e. Ketepatan gambar dengan materi			✓	
3.	Aspek Kualitas Tampilan:				
	a. Ukuran Huruf			✓	
	b. Tata Letak Tulisan			✓	
	c. Kualitas animasi		✓		
	d. Ketepatan penempatan gambar			✓	
	e. Pemilihan Background		✓		
	f. Warna Background			✓	
	g. Kejelasan Background			✓	
	h. Kejelasan Form tulisan			✓	
	i. Ketepatan suara		✓		

- Judul kebid Pollesy.
 - Prodi Sa'jana Terapi kelide
 - Nama Welmy
 - Dosen pbluolog ...
- Screenshot teles judul video.
- Suara prolog / musik
- B. Kritik dan Saran - Penelitian sebagai awal (0:03)

- Apakah yg dimaksudkan kemler serviks? (0:40)
- Data WHO th? (0:23) No 2 di mana? penyebab kemlerannya?
- mari kita mengenal apa yg dimaksud ... (0:43) & batasan / di jeda utk org bs membaca teles & finisinya
- Faktor resiko .. "Satu ... dua ... (0:47)
- Dusia
- ↳ di pitali pemblisannya.
- Perdarahan tidak normal di luar mens (1:19) → teles lung koneras / gelap saat berbunyi, kepnetikan berupa cairan ...
- ilustrasikan oleskan cairan . akan terlihat perubahan bercek putih (2:05) gbr nya di ganti tele statis
- (2:28) gbr di perfls yg normal → terbaca telesnya
- (2:36) gbr di maksimalkan se layar
- "1 atau 2 th" → angka saja dgn teles
- leher rahim rahim dr lesi derajat (2:51)
- 1x pd usia 35-40 tahun
- Tersedia & Puskesmas.
- ↳ spasi kan telesnya (3:31)
- Ayo bijak → perbesar lg. font size nya (3:36)
- "cegah kemler serviks" tdk ada jeda / spasi
- lebih baik vlog dr pd mengotari → di nemit / slide bentuknya saja
- Karakternya ganti (3:37)

(3:48) : Sumber Materi & Gbr
tele & perbedaan warna & ukurannya.

(3:48) : Kadar usno
thrup bsr
Dr. Rahma ? nama panjang ?!
Siantan Terapi kab ? Prov ?

- C. Kesimpulan media ini dinyatakan *):
- Layak digunakan untuk penelitian tanpa revisi
 - Layak digunakan untuk penelitian dengan revisi sesuai saran
 - Tidak layak digunakan untuk penelitian
- Belum layak

Ahli Media



Abd.Hadi.K

Lampiran 18. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 19. Master Tabel

VIDEO

NO	Umur (Tahun)	Umur pertama kali menikah	Menikah	Paritas	Riwayat keluarga kanker	Jenis Kanker	KB	Jaminan Kesehatan	Setelah diberikan video/ leaflet, apakah ibu mencari atau mendapatkan informasi dari sumber yang lain?	Apakah selama masa pemantauan ibu saling berkomunikasi secara langsung maupun media sosial dengan ibu yang sama sama menjadi responden penelitian ?	Dilakukan Pemeriksaan
											Tanggal
1	33	18 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Implant	BPJS	Tidak	Tidak	
2	45	16 Tahun	2	5	Tidak ada	-	Steril	BPJS	Tidak	Tidak	
3	27	23 Tahun	1	1	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	16-2-2023
4	28	21 Tahun	1	2	Tidak ada	-	IUD	BPJS	Tidak	Tidak	
5	26	18 Tahun	1	3	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	16-2-2023
6	32	16 Tahun	1	3	Tidak ada	-	Implant	BPJS	Tidak	Tidak	16-2-2023
7	31	21 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	16-2-2023
8	37	20 Tahun	1	3	Tidak ada	-	Pil KB	BPJS	Tidak	Tidak	16-2-2023
9	38	17 Tahun	2	4	Tidak ada	-	Implant	BPJS	Tidak	Tidak	16-2-2023
10	40	16 Tahun	2	7	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	16-2-2023
11	30	18 Tahun	1	3	Tidak ada	-	Pil KB	BPJS	Tidak	Tidak	16-2-2023
12	29	23 Tahun	1	1	Tidak ada	-	IUD	BPJS	Tidak	Tidak	
13	33	26 Tahun	1	-	Tidak ada	-	Tidak KB	BPJS	Tidak	Tidak	
14	42	33 Tahun	2	2	Tidak ada	-	Tidak KB	BPJS	Tidak	Tidak	
15	26	25 Tahun	1	-	Tidak ada	-	Tidak KB	BPJS	Tidak	Tidak	
16	40	14 Tahun	2	5	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	
17	40	19 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Tidak KB	BPJS	Tidak	Tidak	

NO	Umur (Tahun)	Umur pertama kali menikah	Menikah	Paritas	Riwayat keluarga kanker	Jenis Kanker	KB	Jaminan Kesehatan	Setelah diberikan video/ leaflet, apakah ibu mencari atau mendapatkan informasi dari sumber yang lain?	Apakah selama masa pemantauan ibu saling berkomunikasi secara langsung maupun media sosial dengan ibu yang sama sama menjadi responden penelitian ?	Dilakukan Pemeriksaan
											Tanggal
18	41	26 Tahun	2	-	Tidak ada	-	Tidak KB	BPJS	Tidak	Tidak	
19	27	21 Tahun	1	1	Tidak ada	-	Tidak KB	BPJS	Tidak	Tidak	
20	30	27 Tahun	1	1	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	
21	47	22 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Pil KB	BPJS	Tidak	Tidak	
22	25	25 Tahun	1	-	Tidak ada	-	-	BPJS	Tidak	Tidak	
23	33	31 Tahun	1	-	Tidak ada	-	-	BPJS	Tidak	Tidak	
24	49	19 Tahun	1	3	Tidak ada	-	Pil KB	BPJS	Tidak	Tidak	
25	25	17 Tahun	1	1	Tidak ada	-	-	BPJS	Tidak	Tidak	
26	33	28 Tahun	1	1	Tidak ada	-	-	BPJS	Tidak	Tidak	
27	30	24 Tahun	1	2	Ada	Payudara	IUD	BPJS	Tidak	Tidak	
28	36	26 Tahun	1	-	Tidak ada	-	-	BPJS	Tidak	Tidak	
29	30	24 Tahun	1	2	Tidak ada	-	IUD	BPJS	Tidak	Tidak	16-2-2023
30	27	26 Tahun	1	-	Tidak ada	-		BPJS	Tidak	Tidak	
31	31	23 Tahun	1	2	Tidak ada	-	IUD	BPJS	Tidak	Tidak	16-2-2023
32	34	22 Tahun	1	2	Tidak ada	-	IUD	BPJS	Tidak	Tidak	
33	32	25	1	2	Tidak ada	-	Kondom	BPJS	Tidak	Tidak	16-2-2023

LEAFLET

NO	Umur (Tahun)	Umur pertama kali menikah (Tahun)	Menikah	Paritas	Riwayat keluarga kanker	Jenis Kanker	KB	Jaminan Kesehatan	Setelah diberikan video/ leaflet, apakah ibu mencari atau mendapatkan informasi dari sumber yang lain?	Apakah selama masa pemantauan ibu saling berkomunikasi secara langsung maupun media sosial dengan ibu yang sama sama menjadi responden penelitian ?	Dilakukan Pemeriksaan
											Tanggal
1	37	18	1	3	Tidak ada	-	Suntik 1 bln	BPJS	Tidak	Tidak	
2	40	18 Tahun	1	4	Tidak ada	-	Tidak KB	BPJS	Tidak	Tidak	
3	42	17 Tahun	2	3	Tidak ada	-	Suntik 3 bln	BPJS	Tidak	Tidak	
4	39	20 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Suntik 1 bln	BPJS	Tidak	Tidak	
5	24	23 Tahun	1	-	Tidak ada	-	Tidak KB	-	Tidak	Tidak	
6	20	19 Tahun	1	1	Tidak ada	-	Belum KB	-	Tidak	Tidak	
7	42	21 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Tidak KB	BPJS	Tidak	Tidak	
8	47	20 Tahun	1	4	Tidak ada	-	PIL	BPJS	Tidak	Tidak	
9	40	27 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Suntik 3 bln	BPJS	Tidak	Tidak	
10	49	20 Tahun	1	3	Tidak ada	-	Suntik 3 bln	BPJS	Tidak	Tidak	
11	30	20 Tahun	2	3	Tidak ada	-	Implant	BPJS	Tidak	Tidak	
12	30	17 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	
13	39	19 Tahun	1	3	Tidak ada	-	Pil	BPJS	Tidak	Tidak	
14	31	20 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	
15	44	18 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	
16	33	20 Tahun	1	3	Tidak ada	-	Implant	BPJS	Tidak	Tidak	

NO	Umur (Tahun)	Umur pertama kali menikah (Tahun)	Menikah	Paritas	Riwayat keluarga kanker	Jenis Kanker	KB	Jaminan Kesehatan	Setelah diberikan video/ leaflet, apakah ibu mencari atau mendapatkan informasi dari sumber yang lain?	Apakah selama masa pemantauan ibu saling berkomunikasi secara langsung maupun media sosial dengan ibu yang sama sama menjadi responden penelitian ?	Dilakukan Pemeriksaan
										Tidak	Tanggal
17	45	19 Tahun	1	3	Tidak ada	-	Pil	BPJS	Tidak	Tidak	
18	36	20 Tahun	1	4	Tidak ada	-	Implant	BPJS	Tidak	Tidak	
19	49	19 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Pil	BPJS	Tidak	Tidak	
20	39	15 Tahun	1	3	Tidak ada	-	Implant	BPJS	Tidak	Tidak	23-2-2023
	35	16 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	21
22	24	22 Tahun	1	1	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	
23	34	17 Tahun	1	2	Tidak ada	-	Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	
24	27	19 Tahun	1	3	Tidak ada	-	Belum ber KB	BPJS	Tidak	Tidak	
25	23	21 Tahun	1	1	Tidak ada	-	Implant	BPJS	Tidak	Tidak	
26	26	17 Tahun	1	2	Tidak ada	-	KB Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	
27	29	22 Tahun	1	2	Tidak ada	-	KB Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	
28	36	22 Tahun	1	2	Tidak ada	-	KB Suntik	BPJS	Tidak	Tidak	
29	43	19 Tahun	1	2	Tidak ada	-	PIL	BPJS	Tidak	Tidak	
30	29	22 Tahun	1	2	Tidak ada		KB Suntik	BPJS		-	
31	29	19 Tahun	1	2	Tidak ada		KB Suntik	BPJS		-	
32	38	21 Tahun	1	3	Tidak ada		KB Suntik	BPJS		--	
33	24	21 Tahun	1	1	Tidak ada		KB Suntik	BPJS		-	

Lampiran 20. Hasil Analisis

MEDIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vidio	33	50.0	50.0	50.0
	leaflet	33	50.0	50.0	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

IVA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IVA	13	19.7	19.7	19.7
	tidak IVA	53	80.3	80.3	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

USIA_PERNIKAHAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berisiko	26	39.4	39.4	39.4
	tidak berisiko	40	60.6	60.6	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

PARITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berisiko	22	33.3	33.3	33.3
	tidak berisiko	44	66.7	66.7	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

RIWAYAT_CA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berisiko	1	1.5	1.5	1.5
	tidak berisiko	65	98.5	98.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

JAMINAN_KES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ada	64	97.0	97.0	97.0
	tidak ada	2	3.0	3.0	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

		KB			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	berisiko	9	13.6	13.6	13.6
	tidak berisiko	57	86.4	86.4	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

			IVA		Total
			IVA	tidak IVA	
MEDIA	vidio	Count	11	22	33
		Expected Count	6.5	26.5	33.0
		% within MEDIA	33.3%	66.7%	100.0%
		% within IVA	84.6%	41.5%	50.0%
		% of Total	16.7%	33.3%	50.0%
	leaflet	Count	2	31	33
		Expected Count	6.5	26.5	33.0
		% within MEDIA	6.1%	93.9%	100.0%
		% within IVA	15.4%	58.5%	50.0%
		% of Total	3.0%	47.0%	50.0%
Total	Count	13	53	66	
	Expected Count	13.0	53.0	66.0	
	% within MEDIA	19.7%	80.3%	100.0%	
	% within IVA	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	19.7%	80.3%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.759 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.131	1	.013		
Likelihood Ratio	8.395	1	.004		
Fisher's Exact Test				.011	.006
Linear-by-Linear Association	7.642	1	.006		
N of Valid Cases	66				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for MEDIA (vidio / leaflet)	7.750	1.561	38.488
For cohort IVA = IVA	5.500	1.320	22.920
For cohort IVA = tidak IVA	.710	.549	.917
N of Valid Cases	66		

Crosstab

		IVA		Total	
		IVA	tidak IVA		
USIA_PERNIKAHAN	berisiko	Count	7	19	26
		Expected Count	5.1	20.9	26.0
		% within	26.9%	73.1%	100.0%
		USIA_PERNIKAHAN			
		% within IVA	53.8%	35.8%	39.4%
	% of Total	10.6%	28.8%	39.4%	
	tidak berisiko	Count	6	34	40
		Expected Count	7.9	32.1	40.0
		% within	15.0%	85.0%	100.0%
		USIA_PERNIKAHAN			
% within IVA		46.2%	64.2%	60.6%	
% of Total	9.1%	51.5%	60.6%		
Total	Count	13	53	66	
	Expected Count	13.0	53.0	66.0	
	% within	19.7%	80.3%	100.0%	
	USIA_PERNIKAHAN				
	% within IVA	100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total	19.7%	80.3%	100.0%		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.416 ^a	1	.234		
Continuity Correction ^b	.763	1	.382		
Likelihood Ratio	1.388	1	.239		
Fisher's Exact Test				.343	.191
Linear-by-Linear Association	1.395	1	.238		
N of Valid Cases	66				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.12.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for USIA_PERNIKAHAN (berisiko / tidak berisiko)	2.088	.612	7.117
For cohort IVA = IVA	1.795	.679	4.745
For cohort IVA = tidak IVA	.860	.658	1.123
N of Valid Cases	66		

Crosstab

		IVA		Total	
		IVA	tidak IVA		
PARITAS	berisiko	Count	7	15	22
		Expected Count	4.3	17.7	22.0
		% within PARITAS	31.8%	68.2%	100.0%
		% within IVA	53.8%	28.3%	33.3%
		% of Total	10.6%	22.7%	33.3%
	tidak berisiko	Count	6	38	44
		Expected Count	8.7	35.3	44.0
		% within PARITAS	13.6%	86.4%	100.0%
		% within IVA	46.2%	71.7%	66.7%
		% of Total	9.1%	57.6%	66.7%
Total		Count	13	53	66
		Expected Count	13.0	53.0	66.0
		% within PARITAS	19.7%	80.3%	100.0%
		% within IVA	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	19.7%	80.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3.065 ^a	1	.080		
Continuity Correction ^b	2.024	1	.155		
Likelihood Ratio	2.922	1	.087		
Fisher's Exact Test				.105	.080
Linear-by-Linear Association	3.019	1	.082		
N of Valid Cases	66				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PARITAS (berisiko / tidak berisiko)	2.956	.852	10.249
For cohort IVA = IVA	2.333	.891	6.111
For cohort IVA = tidak IVA	.789	.580	1.075
N of Valid Cases	66		

Crosstab

		IVA		Total	
		IVA	tidak IVA		
RIWAYAT_CA	Berisiko	Count	0	1	1
		Expected Count	.2	.8	1.0

	% within RIWAYAT_CA	0.0%	100.0%	100.0%
	% within IVA	0.0%	1.9%	1.5%
	% of Total	0.0%	1.5%	1.5%
tidak berisiko	Count	13	52	65
	Expected Count	12.8	52.2	65.0
	% within RIWAYAT_CA	20.0%	80.0%	100.0%
	% within IVA	100.0%	98.1%	98.5%
	% of Total	19.7%	78.8%	98.5%
	Count	13	53	66
	Expected Count	13.0	53.0	66.0
Total	% within RIWAYAT_CA	19.7%	80.3%	100.0%
	% within IVA	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	19.7%	80.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.249 ^a	1	.618		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.442	1	.506		
Fisher's Exact Test				1.000	.803
Linear-by-Linear Association	.245	1	.620		
N of Valid Cases	66				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .20.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort IVA = tidak IVA	1.250	1.107	1.412
N of Valid Cases	66		

Crosstab

		IVA		Total	
		IVA	tidak IVA		
JAMINAN_KES	ada	Count	13	51	64
		Expected Count	12.6	51.4	64.0
		% within JAMINAN_KES	20.3%	79.7%	100.0%
		% within IVA	100.0%	96.2%	97.0%
		% of Total	19.7%	77.3%	97.0%
	tidak ada	Count	0	2	2
		Expected Count	.4	1.6	2.0
% within JAMINAN_KES		0.0%	100.0%	100.0%	
% within IVA		0.0%	3.8%	3.0%	
% of Total		0.0%	3.0%	3.0%	
Total	Count	13	53	66	
	Expected Count	13.0	53.0	66.0	
	% within JAMINAN_KES	19.7%	80.3%	100.0%	

	% within IVA	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	19.7%	80.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.506 ^a	1	.477		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.893	1	.345		
Fisher's Exact Test				1.000	.642
Linear-by-Linear Association	.498	1	.480		
N of Valid Cases	66				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .39.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort IVA = tidak IVA	.797	.704	.902
N of Valid Cases	66		

Crosstab

			IVA		Total
			IVA	tidak IVA	
KB	berisiko	Count	3	6	9
		Expected Count	1.8	7.2	9.0
		% within KB	33.3%	66.7%	100.0%
		% within IVA	23.1%	11.3%	13.6%
		% of Total	4.5%	9.1%	13.6%
	tidak berisiko	Count	10	47	57
		Expected Count	11.2	45.8	57.0
		% within KB	17.5%	82.5%	100.0%
		% within IVA	76.9%	88.7%	86.4%
		% of Total	15.2%	71.2%	86.4%
Total		Count	13	53	66
		Expected Count	13.0	53.0	66.0
		% within KB	19.7%	80.3%	100.0%
		% within IVA	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	19.7%	80.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.225 ^a	1	.268		
Continuity Correction ^b	.430	1	.512		
Likelihood Ratio	1.095	1	.295		

Fisher's Exact Test				.364	.244
Linear-by-Linear Association	1.207	1	.272		
N of Valid Cases	66				

- a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.77.
b. Computed only for a 2x2 table

	Risk Estimate		
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KB (berisiko / tidak berisiko)	2.350	.501	11.015
For cohort IVA = IVA	1.900	.644	5.605
For cohort IVA = tidak IVA	.809	.502	1.303
N of Valid Cases	66		

		Variables in the Equation						95% C.I. for EXP(B)	
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 ^a	MEDIA	2.476	.894	7.669	1	.006	11.889	2.062	68.560
	PARITAS	1.657	.751	4.875	1	.027	5.245	1.205	22.840
	Constant	-4.580	1.893	5.854	1	.016	.010		

- a. Variable(s) entered on step 1: MEDIA, PARITAS.

UJI CONFOUNDING 34,8%, merupakan varb pengganggu jangan di keluarkan dari model