

Lampiran 1

ANGGARAN PENELITIAN

NO	KEGIATAN	Volume	Satuan	Unit Cost	BIAYA
1.	Penyusunan proposal skripsi	5	Paket	20.000	Rp 100.000,00
2.	Seminar proposal skripsi	5	Paket	20.000	Rp 100.000,00
3.	Revisi proposal skripsi	4	Paket	20.000	Rp 80.000,00
4.	Perijinan penelitian				Rp 130.000,00
	a. Penggandaan proposal	4	Paket	20.000	
	b. Pembayaran ijin etik	1		50.000	
5.	Uji validitas				Rp. 90.000,00
	a. Kuesioner	150	Lembar	200	
	b. Souvenir	30	Buah	2.000	
6.	Persiapan penelitian				Rp 161.000,00
	a. Cetak Leaflet	40	Lembar	3.000	
	b. Bolpoin	6	Box	6.800	
7.	Pelaksanaan penelitian				Rp 185.000,00
	a. Transportasi	6	Liter	6.700	
	b. Kuesioner	640	Lembar	200	
	c. Infomed Consent	80	Lembar	200	
8.	Souvenir dan undangan penelitian	80	Buah	3.500	Rp 400.000,00
9.	Konsumsi penelitian	90	Kardus	4.000	Rp.360.000,00
10.	Laporan skripsi	4	Paket	25.000	Rp 100.000,00
11.	Sidang skripsi	5	Paket	30.000	Rp 150.000,00
12.	Revisi laporan skripsi	5	Paket	30.0000	Rp 150.000,00
	Jumlah				Rp 2.060.000,00

Lampiran 2

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	2018												2019													
		OKTOBER				NOVEMBER				DESEMBER				JANUARI				FEBRUARI				MARET				APRIL	
1.	Penyusunan proposal	■																									
2.	Seminar proposal													■													
3.	Revisi proposal dan pembuatan media penyuluhan													■													
4.	Perijinan penelitian													■													
5.	Uji validitas dan reliabilitas													■													
6.	Persiapan penelitian													■													
7.	Pelaksanaan penelitian													■													
8.	Pengolahan data													■													
9.	Laporan skripsi													■													
10.	Sidang skripsi													■													
11.	Revisi Laporan													■													

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Saya adalah Heni Susilowati berasal dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan dengan ini meminta saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini kanker serviks di Dusun Grudo tahun 2019”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini kanker serviks di Dusun Grudo tahun 2019”.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara Ibu – Ibu di Dusun Grudo yang bersedia menjadi responden mengisi dan menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden kemudian mengikuti penyuluhan dan mengisi kuesioner dalam waktu 100 menit.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam ikut sertaan dalam penelitian ini adalah mendapatkan pengalaman, ilmu, dan souvenir.
5. Partisipasi saudara bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan anda dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.
6. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri saudara akan tetap dirahasiakan.
7. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi peneliti Heni Susilowati dengan no telp 08976237044.

PENELITI

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Ibu – Ibu Dusun Grudo Desa Panjangrejo

Di Bantul

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi sebagai salah satu syarat untuk mengikuti ujian akhir program Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Heni Susilowati

NIM : P07124215055

Judul : Pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini kanker serviks di Dusun Grudo Tahun 2019.

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

Hormat kami,

(Heni Susilowati)

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Dengan ini saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Usia : tahun

Alamat :

Menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden dan mengisi kuesioner dengan jujur terhadap penelitian yang dilakukan oleh Heni Susilowati yang berjudul “Pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini kanker serviks di Dusun Grudo tahun 2019”.

Dengan surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi
Yogyakarta, 2019
Yang memberikan persetujuan

()

()

Mengetahui,
Ketua Pelaksana Penelitian

(Heni Susilowati)

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Deteksi Dini Kanker Serviks
Sasaran : Wanita Usia Subur di Dusun Grudo
Tempat : Rumah Dusun
Hari/Tanggal : Sabtu, 16 Januari 2019
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 : Heni Susilowati
Moderator : Farida Dwi Sahar
Observer : Fajri Febriani Muslih
Fasilitator : Septi Wahana Pintarti

Job Description

1. Moderator : Mengarahkan jalannya acara
2. Penyaji : 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

VII. 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 d) Menyebutkan materi yang akan diberikan e) Menyampaikan kontrak waktu	Mendengarkan pembukaan yang disampaikan oleh moderator.
2	2 menit	Menjelaskan cara mengisi form identitas kepada responden	Memperhatikan cara mengisi form 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	Pelaksanaan Penyampaian materi melalui media leaflet dan video oleh pemateri: a) Menggali pengetahuan peserta tentang kanker serviks b) Menjelaskan tentang angka kejadian dan pengertian kanker serviks	Mendengarkan dan memberikan umpan balik terhadap materi yang disampaikan.

		c) Menyebutkan stadium kanker serviks d) Menyebutkan penyebab kanker serviks e) Menyebutkan tanda dan gejala kanker serviks f) Menjelaskan tentang deteksi dini kanker serviks g) Menjelaskan tentang pencegahan kanker serviks h) Menjelaskan tujuan dan syarat deteksi dini kanker serviks	
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	Penutup a) Menjelaskan kesimpulan dari materi penyuluhan b) Ucapan terima kasih c) Salam penutup	Mendengarkan dengan seksama dan menjawab salam
9	100 menit	Total Waktu	

VIII. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a) Peserta hadir ditempat penyuluhan
- b) Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di rumah ibu dusun Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelumnya

2. Evaluasi Proses

- a) Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
- b) Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar

3. Evaluasi Hasil

Setelah penyuluhan diharapkan peserta penyuluhan mampu mengerti, memahami dan memiliki sikap positif mengenai kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks.

MATERI PENYULUHAN KESEHATAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

A. Angka Kejadian Kanker Serviks

Data Kanker (2010) setiap satu jam wanita, satu wanita meninggal akibat kanker serviks.

B. Pengertian Kanker Serviks

Rasjidi (2010) 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.

B. 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.

C. Stadium Kanker Serviks

Pembagian tahapan kanker serviks yang paling umum digunakan dalam sistem *International Federation of Gynecology, and Obstetric* (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.

D. Faktor Risiko Kanker Serviks

1. Hubungan Seksual

Rasjidi (2010) 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

Kemenkes (2010) perempuan perokok aktif mempunyai risiko dua setengah kali lebih besar untuk menderita kanker serviks dibandingkan dengan yang tidak merokok.

E. Gejala dan tanda

Rahayu (2014) 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 setelah menopause.
2. Sekret encer disertai darah dapat berat dan keputihan yang memiliki bau yang busuk.
3. Nyeri pinggang atau nyeri pada saat hubungan sex

F. Deteksi Dini Kanker Serviks

Rajsidi (2010) jika kanker serviks terdeteksi pada stadium yang lebih awal, penatalaksanaan seperti ini 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 test, dokter mengambil sel dari serviks – leher sempit dari uterus- dan mengirim sampel tersebut ke lab. Sel ini kemudian diperiksa 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. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Rasjidi (2010) 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*)

G. Syarat sebelum dilakukan IVA dan Papsmear

Widyastuti (2012) 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

H. Pencegahan Kanker Serviks

Widyastuti (2012) 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; 2010
2. Rasjidi imam. *Deteksi dini dan pencegahan kanker pada wanita*. 200. Jakarta : CV Sugeng Seto; 2010
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 7

KUESIONER PENELITIAN PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI DUSUNGRUDO TAHUN 2019

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk : bacalah pertanyaan dibawah ini dan tuliskan jawaban yang sesuai dengan pertanyaan tersebut dengan memberikan tanda check list (V) salah satu jawaban yang sudah disediakan.

Apakah ibu sudah membaca leaflet/ menyaksikan video?

Sudah, hingga selesai Sudah, hanya sebagian

Berapa kali membaca leaflet :

1. Nama Responden :
2. Umur :
3. Alamat :
4. No Telpon :
5. Pekerjaan

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PNS | <input type="checkbox"/> Buruh |
| <input type="checkbox"/> Petani | <input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga |
| <input type="checkbox"/> Wiraswasta | <input type="checkbox"/> Lainnya..... |
| <input type="checkbox"/> TNI/POLRI | |

6. Riwayat Kehamilan : Jumlah Kehamilan :.....kali
 Jumlah anak hidup :.....orang
 Jumlah anak tidak hidup (keguguran, lahir mati) :.....orang

7. Jaminan Kesehatan yang Dimiliki Punya, Sebutkan:.....
 Tidak Punya

8. Keterpaparan Asap Rokok Terpapar Tidak terpapar

9. Umur Pertama Kali Menikah : kurang dari 16 tahun
 lebih dari sama dengan 16 tahun

10. Riwayat Saudara Kandung dan ibu yang Memiliki Riwayat Kanker Serviks
 Punya, Riwayat Dari : ibu kandung Tidak Punya
 Saudara kandung

11. Riwayat Kontrasepsi/ KB yang digunakan
 Berikam tanda V pada alat kontrasepsi yang sudah anda gunakan

No	Jenis alat kontra sepsi	Sudah pernah/belum	Lama penggunaan
1.	KB alami (kalender, kondom, sprema dikeluarkan di luar)		
2.	KB suntik 3 bulan		
3.	KB suntik 1 bulan		
4.	KB pil		
5.	KB implant/ susuk		
6.	KB IUD/ spiral		
7.	MOW/ steril		

A. Pengetahuan Wanita Subur Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks

Bacalah pertanyaan di bawah ini dan tuliskan jawaban yang sesuai dengan anggapan anda terhadap pertanyaan tersebut dengan menuliskan pada kolom jawaban yang sudah disediakan. Beri tanda *check list* (V) pada salah satu pilihan jawaban

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Kanker leher rahim / serviks merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan.		
2.	Faktor risiko yang dapat meningkatkan menderita kanker serviks diantaranya wanita yang melakukan hubungan seksual sebelum usia 16 tahun.		
3	Stadium kanker serviks yang paling parah yaitu stadium 3		
4	Pencegahan kanker serviks diantaranya dengan imunisasi dan hubungan seks yang sehat.		
5	Keluar cairan berbau, nyeri panggul merupakan tanda gejala kanker servik telah lanjut.		
6	Kanker serviks adalah penyakit menular seksual		
7	Kanker serviks disebabkan oleh jamur		
8	Boleh melakukan hubungan seksual sebelum melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear		
9	Hasil pemeriksaan IVA dan Papsmear positif artinya penyakit sudah tidak dapat disembuhkan		
10	Pemeriksaan deteksi dini kanker serviks tidak dapat dilakukan di bidan		
11	Pemeriksaan deteksi dini kanker serviks cukup dilakukan sekali seumur hidup.		
12	Merokok dapat menyebabkan kanker serviks		
13	Faktor risiko yang dapat meningkatkan menderita kanker serviks diantaranya wanita yang melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan		
14	Kanker serviks tidak dapat dicegah		
15	Kanker serviks dapat disebabkan oleh virus human papilloma virus		
16	Mengeluarkan darah dari alatewanitaan setelah berhubungan suami istri, merupakan gejala yang timbul pada penderita kanker serviks stadium awal		
17	Melakukan pemeriksaan darah lengkap merupakan metode untuk mendeteksi dini adanya sel kanker		
18	Jika hasil pemeriksaan IVA positif maka tidak dianjurkan untuk USG		
19	Pemeriksaan IVA hanya dapat dilakukan di Rumah Sakit dan Klinik Bersalin		
20	Hasil dari pemeriksaan papsmear dapat langsung diketahui saat itu juga		

No. Responden :

A. Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks

Peneliti ingin mengetahui penilaian ibu dalam pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Serviks menurut pendapat ibu, dari pernyataan berikut tidak ada nilai benar salah. Pilihlah jawaban yang paling sesuai menurut ibu dengan memberikan tanda check list (V) pada salah satu pilihan jawaban. Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S), Sangat Setuju (SS).

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Menurut saya, Deteksi dini kanker serviks sangat penting untuk kesehatan wanita.				
2	Menurut saya, deteksi dini kanker serviks dapat mengurangi angka kematian akibat kanker serviks.				
3	Saya merasa senang jika sudah melakukan deteksi dini kanker serviks.				
4	Menurut saya, deteksi dini merupakan pemeriksaan yang aman.				
5	Menurut saya, deteksi dini kanker serviks memalukan karena kewanitaan saya akan dibuka dan dilihat.				
6	Sebaiknya saya melakukan deteksi dini kanker serviks setiap tahun.				
7	Saya perlu melakukan deteksi dini kanker serviks, jika mengalami ketidaknormalan pada kewanitaan saya.				
8	Menurut saya, saya tidak perlu melakukan deteksi dini kanker serviks meskipun saya telah melakukan hubungan seksual secara aktif.				
9	Menurut saya, saya tidak perlu melakukan deteksi dini kanker meskipun saya sudah menikah.				
10	Menurut saya, saya tidak perlu melakukan deteksi dini kanker serviks meskipun saya perokok aktif/pasif				
11	Menurut saya, saya tidak akan malu dan tetap akan periksa IVA dan Papsmear ke puskesmas apabila diperiksa oleh bidan				
12	Menurut saya, setiap wanita yang telah melakukan hubungan seksual tidak berpeluang besar terkena kanker serviks				
13	Menurut saya, kanker serviks merupakan penyakit yang berbahaya				
14	Menurut saya, tidak ada untungnya mengetahui kanker serviks hanya akan menambah beban pikiran saya				

15	Menurut saya, deteksi dini kanker serviks membutuhkan biaya yang mahal				
16	Saya tidak perlu melakukan deteksi dini kanker serviks meskipun saya memiliki riwayat kanker serviks dari keluarga				
17	Menurut saya, wanita perokok pasif/aktif berisiko terkena kanker serviks				
18	Menurut saya, kanker serviks dapat menular melalui udara				
19	Menurut saya, kejadian kanker serviks di Indonesia cukup banyak				
20	Menurut saya, kanker serviks harus segera dideteksi agar dapat segera diobati				
21	Menurut saya, jika tidak mempunyai jaminan kesehatan tidak diwajibkan melakukan deteksi dini kanker serviks				
22	Menurut saya, sebaiknya tidak melakukan deteksi dini kanker serviks karena jika saya mengetahui hasil pemeriksaan (+), hal itu membuat saya takut.				
23	Menurut saya, deteksi dini kanker serviks membutuhkan biaya banyak dan bukan kebutuhan penting.				
24	Setelah mengetahui bahaya kanker serviks saya hendaknya mengajak kerabat dan teman perempuan saya yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker serviks				

Lampiran 8

KUNCI JAWABAN KUESIONER PENGETAHUAN

- | | |
|-------|-------|
| 1. S | 11. S |
| 2. B | 12. B |
| 3. S | 13. B |
| 4. B | 14. S |
| 5. B | 15. B |
| 6. B | 16. S |
| 7. S | 17. S |
| 8. S | 18. B |
| 9. S | 19. S |
| 10. S | 20. S |

KUNCI JAWABAN KUESIONER SIKAP

- | | | |
|------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 1. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 | 11. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 | 21. STS=4 TS=3 S=2 SS=1 |
| 2. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 | 12. STS=4 TS=3 S=2 SS=1 | 22. STS=4 TS=3 S=2 SS=1 |
| 3. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 | 13. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 | 23. STS=4 TS=3 S=2 SS=1 |
| 4. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 | 14. STS=4 TS=3 S=2 SS=1 | 24. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 |
| 5. STS=4 TS=3 S=2 S=1 | 15. STS=4 TS=3 S=2 SS=1 | |
| 6. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 | 16. STS=4 TS=3 S=2 SS=1 | |
| 7. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 | 17. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 | |
| 8. STS=4 TS=3 S=2 S=1 | 18. STS=4 TS=3 S=2 SS=1 | |
| 9. STS=4 TS=3 S=2 S=1 | 19. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 | |
| 10. STS=4 TS=3 S=2 S=1 | 20. SS=4 S=3 TS=2 STS=1 | |

Lampiran 9 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

HASIL UJI RELIABILITAS KUESIONER SIKAP

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.1	74.93	85.857	.525	.920
X1.3	75.13	83.085	.674	.918
X1.6	75.30	80.079	.670	.917
XI.7	75.20	84.234	.638	.919
XI.8	75.47	82.395	.692	.917
XI.10	75.43	85.220	.466	.921
X1.11	75.27	83.375	.536	.920
X1.13	75.37	82.447	.546	.920
X1.14	75.47	82.326	.781	.916
X1.15	75.50	80.534	.816	.915
X1.16	75.23	81.013	.801	.915
X1.17	75.93	81.030	.553	.920
X1.18	75.07	84.271	.566	.919
XI.19	75.47	85.913	.367	.923
XI.20	76.03	86.102	.202	.929
X1.21	75.40	84.317	.611	.919
X1.22	75.50	83.776	.447	.922
X1.23	75.53	85.085	.389	.922
X1.24	75.37	84.792	.544	.920
X1.25	75.10	83.886	.537	.920
X1.26	75.47	86.189	.386	.922
X1.27	75.40	79.076	.822	.914
X1.28	75.67	81.885	.494	.921
X1.29	75.10	83.197	.667	.918

HASIL RINGKASAN UJI VALIDITAS KUESIONER SIKAP

No	R hitung	R tabel/ 5% (30 responden)	Kriteria
1	0,424	0,36	Valid
2	0,29	0,36	Tidak valid
3	0,498	0,36	Valid
4	-1,43	0,36	Tidak Valid
5	0,256	0,36	Tidak Valid
6	0,516	0,36	Valid
7	0,471	0,36	Valid
8	0,546	0,36	Valid
9	-1,29	0,36	Tidak Valid
10	0,471	0,36	Valid
11	0,416	0,36	Valid

12	0,34	0,36	Tidak Valid
13	0,446	0,36	Valid
14	0,597	0,36	Valid
15	0,624	0,36	Valid
16	0,578	0,36	Valid
17	0,54	0,36	Valid
18	0,459	0,36	Valid
19	0,377	0,36	Valid
20	0,68	0,36	Valid
21	0,499	0,36	Valid
22	0,42	0,36	Valid
23	0,420	0,36	Valid
24	0,511	0,36	Valid
25	0,435	0,36	Valid
26	0,443	0,36	Valid
27	0,624	0,36	Valid
28	0,431	0,36	Valid
29	0,49	0,36	Valid

HASIL UJI RELIABILITAS KUESIONER PENGETAHUAN

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.2	12.50	16.810	.459	.861
X1.4	12.33	16.920	.353	.866
X1.7	12.10	15.886	.637	.853
X1.9	12.10	16.507	.469	.861
X1.13	12.40	16.524	.478	.860
X1.14	12.50	17.017	.398	.863
X1.19	11.80	17.614	.440	.862
X1.20	11.83	17.799	.281	.866
X1.22	12.10	15.886	.637	.853
X1.23	11.90	16.438	.662	.854
X1.24	11.90	16.645	.591	.856
X1.27	11.87	17.085	.494	.860
X1.29	11.83	17.799	.281	.866
X1.30	11.90	16.645	.591	.856
X1.34	11.80	17.614	.440	.862
X1.35	12.33	16.920	.353	.866

X1.18	12.50	17.017	.398	.863
X1.25	11.90	17.334	.361	.864
X1.8	11.83	17.109	.560	.858
X1.16	12.50	16.810	.459	.861

HASIL RINGKASAN UJI VALIDITAS KUESIONER PENGETAHUAN

No Soal	R hitung	R tabel/ 5% (30 responden)	Kriteria
1	-0,004	0,36	Tidak Valid
2	0,479	0,36	Valid
3	0,056	0,36	Tidak Valid
4	0,409	0,36	Valid
5	0,336	0,36	Tidak Valid
6	0,082	0,36	Tidak Valid
7	0,557	0,36	Valid
8	0,455	0,36	Valid
9	0,409	0,36	Valid
10	-0,165	0,36	Tidak Valid
11	0,037	0,36	Tidak Valid
12	0,121	0,36	Tidak Valid
13	0,457	0,36	Valid
14	0,479	0,36	Valid
15	0,282	0,36	Tidak Valid
16	0,479	0,36	Valid
17	0,282	0,36	Tidak Valid
18	0,479	0,36	Valid
19	0,140	0,36	Valid
20	0,479	0,36	Valid
21	0,123	0,36	Tidak Valid
22	0,557	0,36	Valid
23	0,598	0,36	Valid
24	0,617	0,36	Valid
25	0,559	0,36	Valid
26	0,176	0,36	Tidak Valid
27	0,424	0,36	Valid
28	0,336	0,36	Tidak Valid
29	0,479	0,36	Valid
30	0,617	0,36	Valid
31	0,319	0,36	Tidak Valid
32	0,181	0,36	Tidak Valid
33	0,327	0,36	Tidak Valid
34	0,460	0,36	Valid
35	0,409	0,36	Valid

Lampiran 10

Hasil Uji Normalitas Pengetahuan (Pre-test, Posttest, Selisih) Kelompok Leaflet

Descriptives

	Kelompok		Statistic	Std. Error	
pretest	leaflet	Mean	60.13	1.759	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	56.57	
			Upper Bound	63.68	
		5% Trimmed Mean	60.42		
		Median	62.50		
		Variance	123.702		
		Std. Deviation	11.122		
		Minimum	35		
		Maximum	85		
		Range	50		
		Interquartile Range	10		
		Skewness	-.622	.374	
		Kurtosis	.509	.733	
		posttest	leaflet	Mean	74.38
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			70.75	
	Upper Bound			78.00	
5% Trimmed Mean	74.72				
Median	75.00				
Variance	128.446				
Std. Deviation	11.333				
Minimum	50				
Maximum	95				
Range	45				
Interquartile Range	10				
Skewness	-.699			.374	
Kurtosis	.216			.733	
Selisih	leaflet			Mean	14.25
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.98	
			Upper Bound	17.52	
		5% Trimmed Mean	14.03		
		Median	12.50		
		Variance	104.551		

Std. Deviation	10.225	
Minimum	-10	
Maximum	40	
Range	50	
Interquartile Range	10	
Skewness	.592	.374
Kurtosis	.884	.733

Tests of Normality

	kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	leaflet	.171	40	.005	.932	40	.019
Posttest	leaflet	.165	40	.008	.925	40	.011
Selisih	Leaflet	.196	40	.001	.929	40	.014

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Normalitas Pengetahuan (Pretest, Posttest, Selisih) Kelompok Video

Descriptives

	Kelompok		Statistic	Std. Error	
Pretest	video	Mean	59.13	1.807	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	55.47	
			Upper Bound	62.78	
		5% Trimmed Mean	59.31		
		Median	60.00		
		Variance	130.625		
		Std. Deviation	11.429		
		Minimum	30		
		Maximum	85		
		Range	55		
		Interquartile Range	19		
		Skewness	-.289	.374	
		Kurtosis	.022	.733	
Posttest	video	Mean	78.63	1.754	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	75.08	
			Upper Bound	82.17	
		5% Trimmed Mean	78.75		
		Median	80.00		

		Variance		123.061	
		Std. Deviation		11.093	
		Minimum		55	
		Maximum		100	
		Range		45	
		Interquartile Range		19	
		Skewness		-.019	.374
		Kurtosis		-.575	.733
Selisih	video	Mean		19.50	1.528
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.41	
			Upper Bound	22.59	
		5% Trimmed Mean		18.61	
		Median		15.00	
		Variance		93.333	
		Std. Deviation		9.661	
		Minimum		10	
		Maximum		45	
		Range		35	
		Interquartile Range		15	
		Skewness		1.181	.374
		Kurtosis		.925	.733

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	Video	.121	40	.141	.970	40	.349
Posttest	Video	.151	40	.023	.963	40	.210
Selisih	Video	.204	40	.000	.852	40	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Normalitas Sikap (Pretest, Posttest, Selisih) Kelompok Leaflet

Descriptives

	Kelompok		Statistic	Std. Error
Pretest	leaflet	Mean	81.20	1.293
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	78.58
			Upper Bound	83.82

		5% Trimmed Mean	80.97	
		Median	79.00	
		Variance	66.882	
		Std. Deviation	8.178	
		Minimum	68	
		Maximum	99	
		Range	31	
		Interquartile Range	15	
		Skewness	.512	.374
		Kurtosis	-.658	.733
Posttest	leaflet	Mean	82.23	1.260
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	79.68
			Upper Bound	84.77
		5% Trimmed Mean	82.08	
		Median	80.00	
		Variance	63.461	
		Std. Deviation	7.966	
		Minimum	70	
		Maximum	97	
		Range	27	
		Interquartile Range	14	
		Skewness	.475	.374
		Kurtosis	-.912	.733
Selisih	leaflet	Mean	1.03	.481
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.05
			Upper Bound	2.00
		5% Trimmed Mean	1.00	
		Median	1.00	
		Variance	9.256	
		Std. Deviation	3.042	
		Minimum	-8	
		Maximum	10	
		Range	18	
		Interquartile Range	2	
		Skewness	.194	.374
		Kurtosis	2.730	.733

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	Leaflet	.160	40	.012	.943	40	.044
Posttest	Leaflet	.136	40	.059	.931	40	.018
Selisih	Leaflet	.228	40	.000	.907	40	.003

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Normalitas Sikap (Pretest, Posttest, Selisih) Kelompok Video

Descriptives

	Kelompok		Statistic	Std. Error	
Pretest	Video	Mean	76.70	1.231	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	74.21	
			Upper Bound	79.19	
		5% Trimmed Mean	76.89		
		Median	76.50		
		Variance	60.574		
		Std. Deviation	7.783		
		Minimum	55		
		Maximum	92		
		Range	37		
		Interquartile Range	7		
		Skewness	-.266	.374	
		Kurtosis	.900	.733	
Posttest	Video	Mean	82.60	1.636	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	79.29	
			Upper Bound	85.91	
		5% Trimmed Mean	82.92		
		Median	80.50		
		Variance	107.118		
		Std. Deviation	10.350		
		Minimum	59		
		Maximum	99		
		Range	40		
		Interquartile Range	18		
		Skewness	-.134	.374	
		Kurtosis	-.744	.733	

selisih	Video	Mean	5.88	1.203
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.44
			Upper Bound	8.31
		5% Trimmed Mean	5.61	
		Median	4.00	
		Variance	57.907	
		Std. Deviation	7.610	
		Minimum	-6	
		Maximum	23	
		Range	29	
		Interquartile Range	11	
		Skewness	.633	.374
		Kurtosis	-.442	.733

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Kelompok	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	Video	.142	40	.040	.952	40	.086
posttest	Video	.122	40	.139	.944	40	.049
selisih	Video	.122	40	.135	.940	40	.034

a. Lilliefors Significance Correction

Transformasi Data Pengetahuan Kelompok Leaflet

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	kelompok	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Log_densitaspretest	leaflet	.191	37	.002	.890	37	.002
log_densitasposttest	leaflet	.186	37	.002	.866	37	.000
log_densitasselisih	leaflet	.169	37	.009	.928	37	.020

Transformasi Data Pengetahuan Kelompok Video

Tests of Normality

	kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Log_densitaspretest	video	.151	40	.022	.935	40	.023
Log_densitasposttest	video	.125	40	.116	.959	40	.156
Log_densitasselisih	video	.163	40	.009	.908	40	.003

Transformasi Data Sikap Kelompok Leaflet

Tests of Normality

	kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
log_densitastpretest	leaflet	.148	26	.147	.923	26	.052
log_densitastposttest	leaflet	.136	26	.200*	.946	26	.191
log_densitasselisih	leaflet	.349	26	.000	.753	26	.000

Transformasi Data Sikap Kelompok Video

Tests of Normality

	kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
log_densitastpretest	Video	.159	30	.052	.935	30	.066
log_densitasposttest	Video	.146	30	.104	.911	30	.015
log_densitasselisih	Video	.119	30	.200*	.911	30	.015

Rerata Pengetahuan Kelompok Video dan leaflet

Statistics (video)

		pretest	posttest	selisih
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0
Mean		59.13	78.63	19.50

Statistics (leaflet)

		pretest	posttest	selisih
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0
Mean		60.13	74.38	14.25

Rerata Sikap Kelompok Leaflet dan Video

Statistics (Leaflet)

		pretest	posttest	selisih
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0
Mean		81.20	82.23	1.03

Statistics (Video)

		pretest	posttest	selisih
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0
Mean		76.70	82.60	5.88

Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan Kelompok Leaflet

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	1 ^a	12.00	12.00
	Positive Ranks	37 ^b	19.70	729.00
	Ties	2 ^c		
	Total	40		

- a. posttest < pretest
- b. posttest > pretest
- c. posttest = pretest

Test Statistics^a

		posttest - pretest
Z		-5.235 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan Kelompok Video

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	40 ^b	20.50	820.00
	Ties	0 ^c		
	Total	40		

- a. posttest < pretest
- b. posttest > pretest
- c. posttest = pretest

Test Statistics^a

		posttest - pretest
Z		-5.540 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Hasil Uji Wilcoxon Sikap Kelompok Leaflet

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	8 ^a	20.00	160.00
	Positive Ranks	26 ^b	16.73	435.00
	Ties	6 ^c		
	Total	40		

		Test Statistics ^a
		posttest - pretest
Z		-2.395 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.017

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

- a. posttest < pretest
b. posttest > pretest
c. posttest = pretest

Hasil Uji Wilcoxon Sikap Kelompok Video

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	7 ^a	11.57	81.00
	Positive Ranks	30 ^b	20.73	622.00
	Ties	3 ^c		
	Total	40		

		Test Statistics ^a
		posttest - pretest
Z		-4.087 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

- a. posttest < pretest
b. posttest > pretest
c. posttest = pretest

Hasil Uji Mann Withney Pengetahuan dan Sikap

Test Statistics ^a	
hasil peningkatan pengetahuan	
Mann-Whitney U	546.500
Wilcoxon W	1366.500
Z	-2.491
Asymp. Sig. (2-tailed)	.013

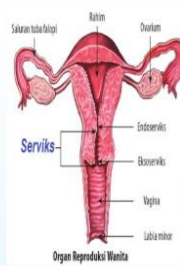
- a. Grouping Variable: kelompok penyuluhan pengetahuan

Test Statistics ^a	
hasil peningkatan Sikap	
Mann-Whitney U	495.500
Wilcoxon W	1315.500
Z	-2.957
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

- a. Grouping Variable: kelompok penyuluhan Video dan Leaflet



Kanker Serviks



Serviks adalah daerah yang menghubungkan Rahim dan vagina. Kanker Serviks adalah penyakit tumor ganas/kanker pada daerah mulut rahim.

Angka Kejadian Kanker Serviks

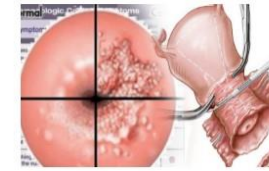
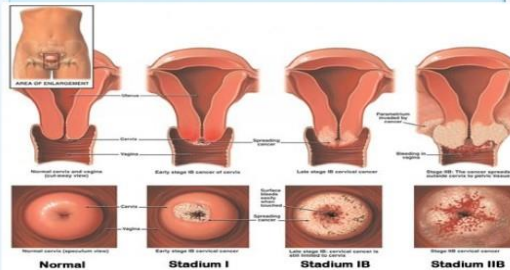
1 WANITA MENINGGAL KARENA KANKER SERVIKS
 2 MENIT di DUNIA
 1 JAM di INDONESIA

Penyebab Kanker Serviks

Lebih dari 95% kanker serviks berkaitan erat dengan infeksi HPV (Human Papiloma Virus) tipe 16 dan 18 ditularkan melalui aktivitas seksual.

STADIUM ATAU TINGKATAN KANKER SERVIKS

- 0 :Tidak menimbulkan gejala, hanya terbatas pada permukaan leher Rahim.
- 1 : Terbatas pada daerah leher Rahim
- 2 : Kanker menyebar pada leher Rahim dan rahim.
- 3 :Kanker menyebar pada dinding rongga panggul dan lubang kemaluan.
- 4 :Kanker menyebar pada kandung kencing, dubur dan menyebar ke organ paru-paru.



Tanda dan Gejala

1. Perdarahan vagina setelah berhubungan seks, atau diantara dua periode menstruasi, atau setelah menopause.
2. Keputihan yang memiliki bau yang busuk berwarna kehijauan dan bercampur darah
3. Nyeri pinggang saat berhubungan seksual.

Faktor Risiko Kanker Serviks

1. Melakukan hubungan seksual < 16 tahun.
2. Berhubungan seksual dengan banyak pasangan
3. Keterpaparan asap rokok, dan perempuan yang merokok 2x berisiko terkena kanker serviks

DETEKSI DINI KANKER SERVIKS



**METODE DETEKSI
DINI KANKER**

TES IVA

IVA adalah Tes Visual menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 3-5%) pada serviks dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan olesan.

Tujuan IVA

untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker mulut rahim.

Jika hasil IVA (+) dianjurkan untuk Papsmear dan dapat diobati secara dini.

PAPSMEAR

Papsmear adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh Dokter/bidan dengan cara mengambil lendir dari serviks/ leher sempit dari uterus dan mengirim sample tersebut ke laboratorium.



SYARAT TES IVA DAN PAPSMEAR

1. Wanita yang sudah pernah melakukan hubungan seksual
2. Tidak sedang hamil.
3. Tidak melakukan hubungan seksual selama 24 jam sebelum melakukan pemeriksaan.
4. Tidak sedang haid atau menstruasi.

PERBEDAAN IVA DAN PAPSMEAR

IVA

Hasil pemeriksaan dapat diketahui secara langsung

Papsmear

Hasil pemeriksaan diketahui setelah seminggu pemeriksaan

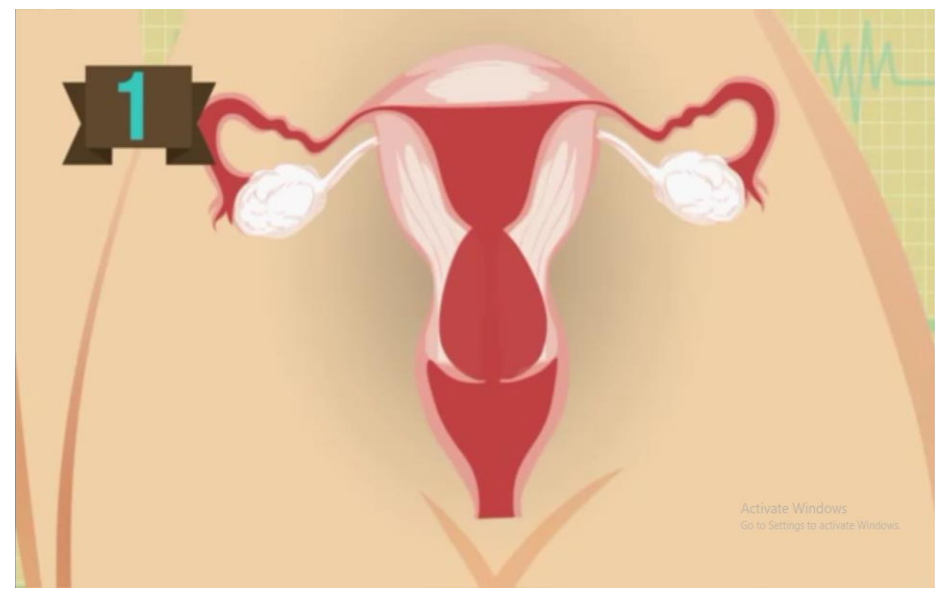
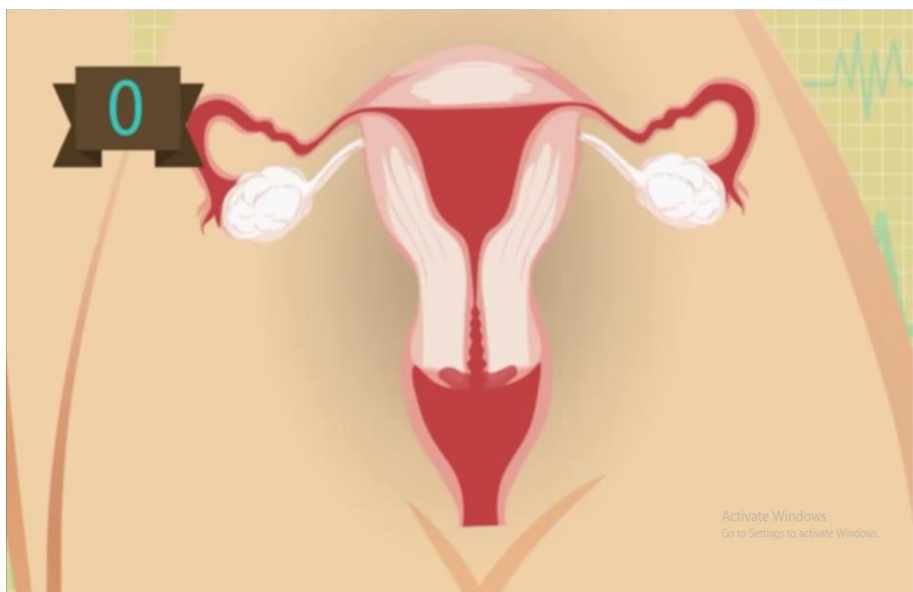
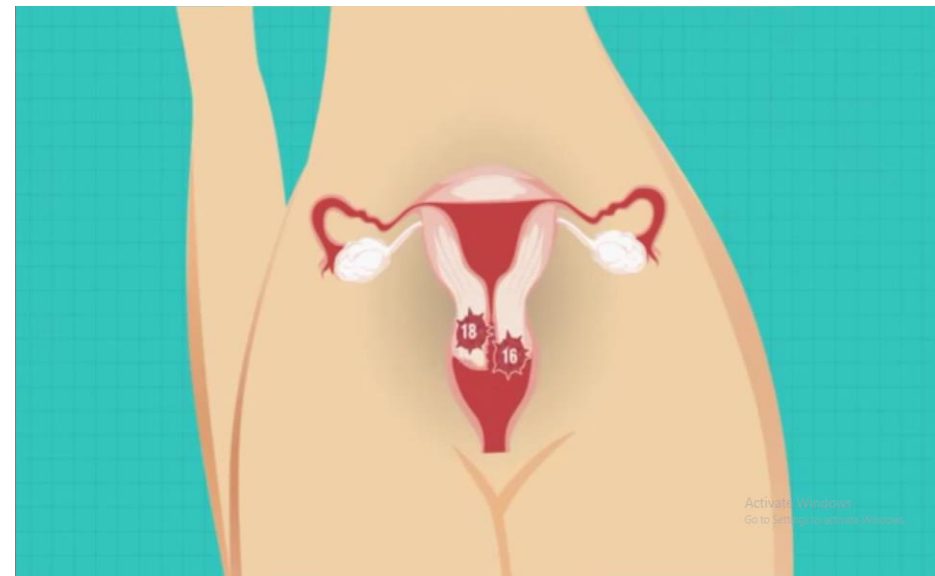
Pemeriksaan IVA dan Papsmear dapat dilakukan di Puskesmas dan Klinik Bersalin

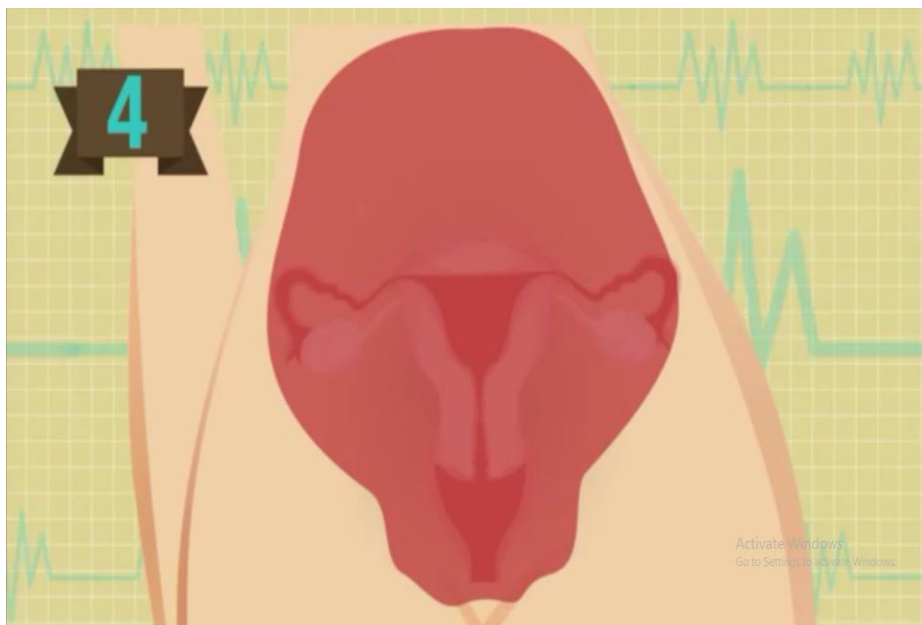
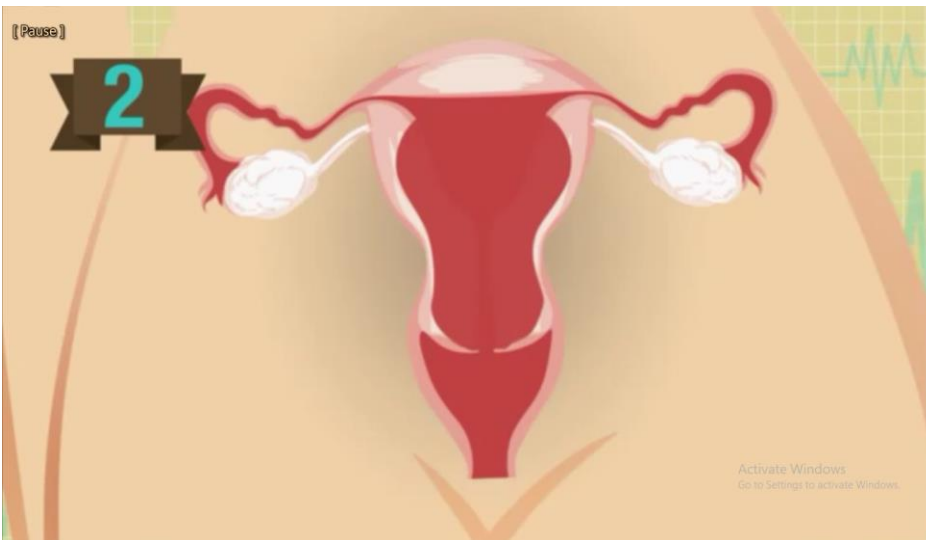
Cara Mencegah Kanker Serviks

1. Melakukan deteksi dini kanker serviks setiap 2 tahun sekali
2. Setia pada pasangan anda
3. Menjaga kebersihan tubuh
4. Tidak merokok dan jauhi

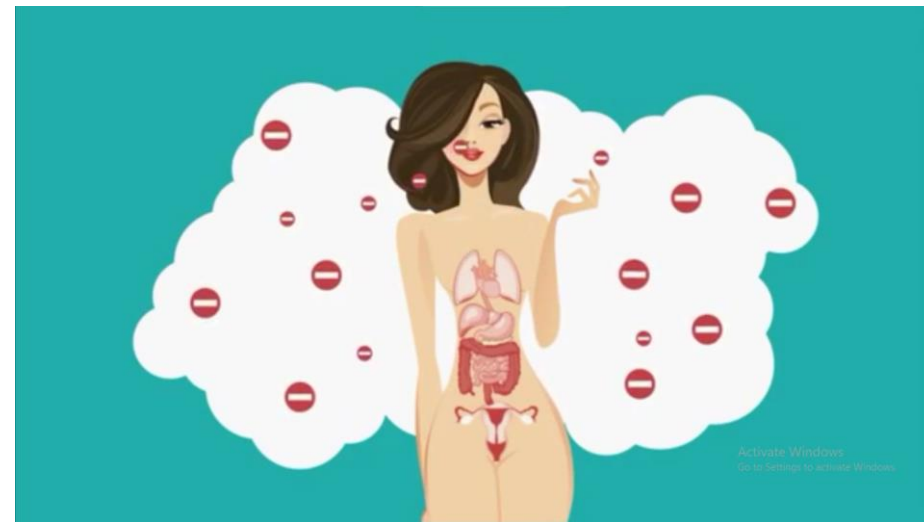
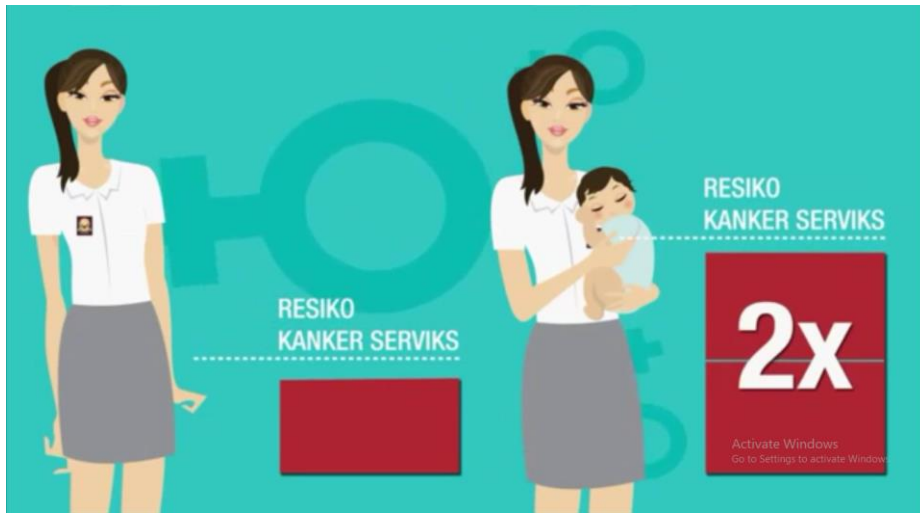
**SEMAKIN DINI KANKER SERVIKS
DITEMUKAN KESEMPATAN
SEMBUH SEMAKIN BESAR**

Lampiran 12





- KEPUTIHAN YANG TIDAK NORMAL
 - PENDARAHAN SESUDAH SENGGAMA
 - PENDARAHAN SESUDAH MENOPAUSE
 - KELUAR CAIRAN ABNORMAL
- Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



PROGRAM IVA DAN PAPSMEAR

herbaltv

Apa Sih Perbedaan Dari *IVA* Dan *Papsmear* ?

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

herbaltv.co.id @herbaltv facebook.com/herbaltv

PROGRAM IVA DAN PAPSMEAR

herbaltv

Apalah Ada Syarat Tertentu Untuk Mengikuti *IVA* Dan *Papsmear* ini?

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

herbaltv.co.id @herbaltv facebook.com/herbaltv

PROGRAM IVA DAN PAPSMEAR



Apa Tujuan Dari *IVA* Dan *Papsmeaar* ini ?



herbalTV.co.id



@herbalTV



facebook.com/herbalTV

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

