

The background of the page features a repeating watermark of the Universitas Esa Unggul logo. The logo consists of a stylized circular emblem with a blue and orange color scheme, and the text "Universitas Esa Unggul" in a light blue font.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Kode :

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Hp :

Telah diberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Adelia Safitri mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul dengan judul:

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Terhadap Peningkatan Motivasi Mengikuti IVA Test Pada Wanita Usia Subur

Saya menyatakan BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA* menjadi responden penelitian. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bojonggede, _____ 2019

Mengetahui,

Menyetujui,
Responden

Adelia Safitri

(_____)

Keterangan:

*): coret yang tidak perlu

A. Kusioner Data Demografi

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Jumlah Anak :
6. Usia pertamakali melakukan hubungan seksual :
7. Hamil : YA TIDAK
8. Menstruasi : YA TIDAK
9. Terakhir melakukan hubungan seksual :

Lampiran 3

B. Kusioner Pengetahuan Tentang Kanker Serviks

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang tepat

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Kanker leher Rahim merupakan penyakit adanya sel-sel ganas pada leher rahim .		
2.	Gejala kanker leher rahim yang paling utama adalah keputihan yang terus menerus dan perdarahan setelah melakukan hubungan seksual		
3.	Pencegahan kanker leher rahim diantaranya dengan imunisasi, hubungan seks yang sehat, pemeriksaan IVA atau papsmear.		
4.	Jika gejala pra-kanker ditemukan, kejadian kanker leher rahim yang lebih parah tidak dapat dicegah.		
5.	Penyakit kanker leher rahim dapat menyebabkan kematian		
6.	Hasil pemeriksaan IVA Test disebut negatif artinya tidak ada sel-sel ganas pada leher Rahim.		
7.	Pemeriksaan IVA Test disebut positif artinya iritasi pada leher rahim		
8.	Seorang wanita mulai melakukan pemeriksaan IVA Test segera setelah menikah/ sudah aktif melakukan hubungan seksual		
9.	Pemeriksaan IVA Test biayanya lebih murah dibanding jenis pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim yang lain		
10.	Pemeriksaan IVA Test dilakukan pada organ kewanitaan bagian dalam.		
11.	Hasil pemeriksaan IVA Test dapat diketehau dengan cepat		
12.	Pemeriksaan IVA Test berbahaya.		
13.	Puskesmas Bojonggede menyediakan pelayanan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA.		

Lampiran 4

C. Kusioner Motivasi

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang tepat

No.	Pertanyaan	Setuju	Tidak Setuju
M-1	Saya menganggap pemeriksaan IVA <i>Test</i> itu penting untuk deteksi dini kanker serviks		
M-2	Setiap ibu-ibu yang sudah menikah dan aktif melakukan hubungan seksual perlu melakukan pemeriksaan IVA <i>Test</i>		
M-3	Semua keluarga terutama suami mendukung pemeriksaan IVA <i>Test</i> untuk deteksi dini kanker serviks		
M-4	Tenaga kesehatan memberikan informasi tentang deteksi dini kanker serviks		
M-5	Saya melakukan pemeriksaan IVA <i>Test</i> tanpa adanya paksaan dan atas keiinginan sendiri		
M-6	Saya mendapatkan informasi tentang Pemeriksaan IVA <i>Test</i> melalui media elektronik (televisi, majalah)		
M-7	Tenaga kesehatan melakukan pembinaan pada ibu-ibu wanita usia subur tentang penyakit kanker serviks		

D. Pemeriksaan IVA *Test*

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
PR- 1	Apakah ibu pernah melakukan pemeriksaan IVA <i>Test</i> ?		
PR-3	Apakah ibu mau melakukan pemeriksaan IVA <i>Test</i> ?		

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MELAKUKAN PEMERIKSAAN IVA TEST
INFORM CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Alamat :
No. Hp :

Telah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks dan saya menyatakan **BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA** melakukan pemeriksaan IVA Test di Puskesmas Bojonggede.

Hari/Tanggal :
Waktu :

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.
Pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bojonggede, _____ 2019

Mengetahui,

Menyetujui,
Responden

Adelia Safitri

(_____)

MODUL DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

Topik : Deteksi Dini Kanker Serviks
Sasaran : Wanita Usia Subur
Hari/Tanggal :
Waktu :
Tempat :
Pelaksana : Adelia Safitri

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum
Setelah diadakan kegiatan selama ± 90 menit diharapkan peserta mampu memahami konsep teori mengenai kanker serviks
2. Tujuan Instruksional Khusus
Setelah dilakukan kegiatan selama ± 90 menit diharapkan peserta mampu:
 - Peserta mampu membina keakraban
 - Peserta mampu identifikasi masalah
 - Peserta mampu merumuskan tujuan kegiatan
 - Peserta mampu menyusun program/kegiatan
 - Peserta memahami tentang kanker serviks
 - Peserta mampu mengevaluasi kegiatan tersebut

B. Pokok Bahasan

Deteksi dini Kanker Serviks

C. Metode : Ceramah dan Tanya jawab

D. Sasaran : Wanita Usia Subur

E. Sub Pokok Bahasan

1. Membina keakraban
2. Identifikasi masalah tentang kanker serviks
3. Merumuskan tujuan kegiatan
4. Kontrak kegiatan tentang deteksi dini kanker serviks
5. Pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks
6. Evaluasi kegiatan tersebut

F. Metode Evaluasi

1. Metode evaluasi : Curah pendapat
2. Jenis evaluasi : Lisan atau Tanya jawab

G. Evaluasi

Evaluasi ketepatan waktu pelaksanaan khususnya tahap kerja, kreatifitas peserta, keterlibatan peserta dan proses pelaksanaan keinginan secara keseluruhan.

H. Materi

1. Apa itu Kanker Serviks ?

Kanker serviks adalah tumor ganas yang berasal dari sel epitel skuamosa. Kanker ini terjadi apabila sel-sel pada serviks berubah dan tumbuh tidak terkendali. Sel-sel ini bisa berubah dari normal menjadi prakanker dan kemudian menjadi kanker (Savitri, 2015). Kanker serviks dimulai di sel-sel yang melapisi serviks bagian bawah rahim (rahim). Ini kadang-kadang disebut serviks uterus. Janin tumbuh di dalam tubuh rahim (bagian atas). Serviks menghubungkan tubuh uterus ke vagina (jalan lahir). Serviks memiliki dua bagian yang berbeda dan ditutupi oleh dua jenis sel yang berbeda (American Cancer Society, 2014). Kanker serviks berawal dari adanya pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menggerogoti jaringan hidup lain. Penyerangan sel ini bisa melalui berbagai macam cara. Antara lain dengan invasi atau pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan dengan cara migrasi atau perpindahan sel ketempat yang jauh (metastasis) melalui peredaran darah, pembuluh getah bening dan lain-lain. (Savitri, 2015).

2. Apa Penyebab Kanker Serviks

Human papillomavirus (HPV) adalah virus yang paling sering dijumpai pada penyakit menular seksual dan diduga berperan dalam proses terjadinya kanker. Terdapat sekitar 130 tipe HPV yang telah berhasil diidentifikasi dan lebih dari 40 tipe HPV dapat menginfeksi area genital laki-laki dan perempuan, mulut, serta tenggorokan. Virus ini terutama ditularkan melalui hubungan seksual. Virus ini terutama ditularkan melalui hubungan seksual termasuk oral sex, anal sex, dan hand sex. Kanker mulut rahim atau disebut juga kanker serviks adalah sejenis kanker yang 99,7% disebabkan oleh human papilloma virus (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. (Setiawati, 2014).

Infeksi oleh human papillomavirus (HPV) adalah faktor risiko terpenting untuk kanker serviks. HPV adalah kelompok lebih dari 150 virus terkait. Beberapa di antaranya menyebabkan sejenis pertumbuhan yang disebut papilloma, yang lebih dikenal sebagai kutil. HPV dapat menginfeksi sel-sel pada permukaan kulit, dan sel-sel yang melapisi alat kelamin, anus, mulut dan tenggorokan, tetapi bukan darah atau organ internal seperti jantung atau paru-paru.

HPV dapat menyebar dari satu orang ke orang lain selama kontak kulit-ke-kulit. Salah satu cara penyebaran HPV adalah melalui aktivitas seksual, termasuk hubungan seks vaginal, anal, dan bahkan oral. Berbagai jenis HPV

menyebabkan kutil pada bagian tubuh yang berbeda. Beberapa menyebabkan kutil biasa pada tangan dan kaki; yang lain cenderung menyebabkan kutil pada bibir atau lidah.

3. Apa Saja Faktor Resiko Kanker Serviks ?

Menurut (Savitri, 2015) Faktor penyerta selain keberadaan HPV adalah faktor peyerta atau ko-faktor terbagi menjadi 3 golongan, antara lain:

1. Faktor yang bersifat eksogen, faktor ini disebabkan oleh lingkungan, misalnya kontrsepsi, kebiasaan merokok, dan kebiasaan kegiatan seksual yang salah
2. Faktor virus, faktor ini disebabkan perbedaan tipe virus HPV, *viral load*, dan integrasi dari virus HPV yang menyerang tubuh.
3. Faktor dari penjamu, faktor yang berkaitan degan hormone endogen, faktor genetic, dan respon imunitas tubuh pada benda lain.

Faktor lain yang berisiko menjadi penyebab kanker serviks adalah kebiasaan merokok, keputihan yang dibiarkan terus menerus, terkena PMS penggunaan pembalut yang mengandung dioksin, kurang menajga kebersihan organ reproduksi, memiliki banyak anak, melakukan aktivitas seksual sebelum usia 20 tahun, berganti-ganti pasangan seksual, hingga kontrasepsi. (Savitri, 2015)

1. Melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun

Melakukan kegiatan seksual sebelum usia 20 tahun menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya kanker serviks, karena sebelum usia 20 tahun organ reproduksi wanita belum memiliki tingkat kematangan yang sesuai. Umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi. Umur yang paling optimal untuk melakukan hubungan seksual yaitu 20-35 tahun (Savitri, 2015). Umur pertama kali melakukan hubungan seks terhadap kejadian kanker serviks dimana usia pertama kali melakukan hubungan seks < 20 tahun memiliki peluang berisiko 3,4 kali lebih besar menderita kanker serviks dibanding dengan usia pertama kali melakukan hubungan seks ≥ 20 tahun (Lubis, 2017)

2. Berganti-ganti pasangan

Bila berganti-ganti pasangan seksual, risiko terkena HPV akan semakin besar. Hal ini dapat menyebabkan anda memiliki risiko yang juga lebih besar untuk terkena kanker serviks. (Savitri, 2015). Semua wanita berisiko untuk terserang kanker serviks. Faktor koitus dan seringnya berganti-ganti pasangan merupakan faktor yang memengaruhi kanker serviks. (Nindrea, 2017).

3. Merokok

Ketika seseorang merokok, mereka dan orang-orang di sekitarnya terpapar banyak bahan kimia penyebab kanker yang mempengaruhi

organ selain paru-paru. Zat berbahaya ini diserap melalui paru-paru dan dibawa dalam aliran darah ke seluruh tubuh (Savitri, 2015).

Kondisi abnormal sel pada mulut rahim juga bisa dipicu oleh nikotin yang terkandung dalam darah. Nikotin tersebut akan memengaruhi selaput lendir pada tubuh termasuk selaput lendir serviks. Zat kimia tersebut adalah benzyrene yang berasal dari asap rokok. Zat kimia ini dapat merusak sel-sel pada lapisan serviks. Terdapat sel Langerhans pada lapisan sel serviks, sel ini secara khusus berfungsi untuk melawan penyakit. Namun sel-sel ini berubah fungsi setelah tercampur oleh zat kimia benzyrene dan tidak bekerja dengan baik (Lubis, 2017).

Wanita yang merokok sekitar dua kali lebih mungkin terkena kanker mulut rahim. Produk sampingan tembakau telah ditemukan di lendir serviks wanita yang merokok. Para peneliti percaya bahwa zat ini merusak DNA sel serviks dan dapat berkontribusi pada perkembangan kanker serviks. Merokok juga membuat sistem kekebalan tubuh kurang efektif dalam memerangi infeksi HPV. (American Cancer Society, 2014).

4. Paritas yang tinggi

Paritas atau kelahiran yang paling optimal adalah kelahiran sampai ketiga kali. Semakin banyak proses melahirkan yang dialami oleh seorang ibu, maka semakin tinggi risiko terkena kanker serviks. Karena pada saat proses melahirkan, janin tentu saja akan keluar melalui serviks yang merupakan leher rahim, jembatan antara rahim dan vagina. Keluarnya janin akan menimbulkan trauma pada serviks. Jika serviks mengalami kelahiran terus menerus maka serviks juga akan semakin mengalami trauma.

Kemudian adanya perubahan hormonal bagi wanita selama kehamilan ketiga yang membuat wanita tersebut lebih mudah terkena infeksi HPV dan pertumbuhan kanker, dan yang terakhir adalah pendapat bahwa wanita hamil memiliki imunitas yang lebih rendah sehingga memudahkan masuknya HPV dalam tubuh yang berujung pada pertumbuhan kanker (Savitri, 2015). Pengaruh paritas terhadap kejadian kanker serviks, hal ini menunjukkan bahwa paritas >3 orang anak memiliki peluang berisiko 6 kali lebih besar menderita kanker serviks dibanding dengan paritas ≤ 3 orang anak (Lubis, 2017).

4. Apa Saja Tanda Gejala Kanker Serviks ?

1. Keputihan tidak normal

Keputihan yang terus-menerus keluar dalam jumlah banyak. Selain mengganggu kenyamanan, kondisi itu juga menandakan adanya sesuatu yang tidak normal. Keputihan yang tidak normal biasanya disebut dengan nama keputihan patologis. Keputihan ini disebabkan oleh berbagai macam hal. Dapat disebabkan oleh jamur, bakteri, ataupun virus. Jika lendir keputihan berwarna putih kekuningan atau kuning kehijauan, berbau, menyebabkan rasa gatal yang teramat sangat dan bahkan nyeri, maka kemungkinan besar itu disebabkan oleh jamur, contohnya jamur *Candida albicans*.

Keputihan yang tidak normal bisa saja berkembang menjadi gejala kanker serviks. Faktor yang menyebabkan terjadinya keputihan adalah kurangnya menjaga kebersihan organ genital, hormone yang tidak seimbang, terjangkit penyakit tertentu, toilet/WC kotor, memakai celana yang tidak menyerap keringat, tidak mengganti pembalut 3 jam sekali saat menstruasi. (Savitri, 2015).

2. Pendarahan tidak normal

Pendarahan yang tidak normal sama halnya dengan keputihan. Pendarahan juga ada yang bersifat normal seperti menstruasi atau darah nifas pascamelahirkan. Pendarahan tidak normal yang perlu diwaspadai, antara lain, pendarahan selama atau setelah berhubungan seksual, pendarahan setelah melakukan pemeriksaan panggul, pendarahan setelah mengalami menopause dan pendarahan saat memaksa buang air besar (Savitri, 2015).

3. Mengalami rasa sakit yang aneh pada organ reproduksi

Penderita kanker serviks akan mengalami sakit abnormal pada organ reproduksinya pada situasi-situasi tertentu. Misalnya sakit saat melakukan aktivitas seksual yang melibatkan organ reproduksi, buang air besar atau pada saat menstruasi. Rasa sakit biasanya dirasakan pada vagina, perut bagian bawah, paha, dan persendian panggul (Savitri, 2015)

5. Apa itu IVA Test ?

IVA merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5%. Pentingnya melakukan upaya pencegahan kanker serviks untuk menurunkan angka kematian perempuan

di Indonesia memerlukan kerjasama dan dukungan yang baik dari semua pihak. (Juanda & Kesuma, 2015).

6. Tujuan Pemeriksaan IVA Test

Tujuan pemeriksaan IVA yaitu Untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan. Untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada leher rahim. (Nasihah & Lorna B, 2013).

7. Keuntungan & Kelemahan Pemeriksaan IVA Test

Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA), merupakan metode screening yang memungkinkan dilakukan di Indonesia. Keuntungan dari pemeriksaan IVA Test Hasil segera diketahui, Efektif, Aman, dan Praktis, Teknik pemeriksaan sederhana, Butuh bahan dan alat yang sederhana dan murah, Sensivitas dan spesifikasitas cukup tinggi. Dapat dilakukan oleh semua tenaga medis terlatih. Dalam pelaksanaannya metode ini masih mengalami kendala seperti keengganan para perempuan diperiksa karena malu. Penyebab lain seperti keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan, serta ketakutan merasa sakit pada saat pemeriksaan. Selain itu masalah kerepotan, keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi, ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan, rasa segan diperiksa oleh dokter pria atau pun bidan dan kurangnya dorongan keluarga terutama suami (Rahma, 2012).

8. Syarat Untuk Pemeriksaan IVA Test

Syarat untuk bisa melakukan pemeriksaan IVA Test :

1. Wanita yang sudah pernah melakukan hubungan seksual
2. Tidak sedang datang bulan/haid
3. Tidak sedang hamil
4. 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual.

9. Prosedur Pemeriksaan

Prosedur pelaksanaan tes IVA Test cukup sederhana. Sehingga pemeriksaan ini bisa dilakukan oleh selain dokter ginekologi. Namun, setiap tenaga kesehatan yang akan melkaukan tes ini perlu mempersiapkan perlatan tes IVA Test sebaik-baiknya.

1.4 Alat dan Bahan

- Sabun dan air untuk mencuci tangan
- Cahaya atau lampu terang untuk mengamati serviks
- Speculum (alat pelebar) dengan desinfeksi tingkat tinggi
- Sarungan tangan sekali pakai atau desinfektan tingkat tinggi

- Meja ginekologi
- Kapas lidi
- Asam asetat 3-5%
- Larutan iodium lugol
- Larutan klorin 0,5% dalam wadah untuk dikontaminasi
- Instrument dan sarung tangan
- Format pencatatan
- Teknik pemeriksaan IVA Test

1.5 Langkah Pemeriksaan

Secara umum, pemeriksaan IVA Test dilakukan dengan cara mengoleskan asam asetat pada leher rahim pasien. Saat pemeriksaan dilakukan, pada kondisi litotomi diatas meja ginekologi.

- Cuci tangan
- Pasang *speculum* yang steril masukan kedalam vagina untuk melihat leher rahim
- Sesuaikan pencahayaan agar mendapatkan gambaran terbaik dari serviks
- Bersihkan darah, mucus, dan kotoran lain pada serviks menggunakan kapas lidi
- Identifikasi daerah sambungan zona transformasi (*skuamo-kolumnair junction*) dan area sekitarnya.
- Masukan kapas lidi yang telah dicelupkan dengan asam asetat 3-5% kedalam vagina sampai menyentuh porsio. Kemudian tunggu 1-2 menit untuk melihat perubahan pada serviks.
- Amati dengan cermat daerah zona transformasi. Catatlah bila serviks mudah berdarah dan terdapat *plaque* putih dan tebal atau *epitel acetowhite* bila menggunakan larutan asam asetat atau warna kekuningan bila menggunakan larutan lugol.
- Bersihkan semua darah dan *debris* pada saat pemeriksaan.
- Bersihkan sisa larutan asam asetat dan larutan lugol dengan kapas lidi atau kassa bersih.
- Catat hasil pengamatan dan gambar daerah temuan

SATUAN ACARA PENYULUHAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

Sasaran : Wanita Usia Subur
Tempat : Puskesmas Bojonggede / Posyandu
Pemateri : Adelia Safitri
Waktu : 15-20 menit
Hari/Tanggal :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan wanita usia subur yang hadir di Puskesmas atau di posyandu mampu memahami dan mengetahui tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks sehingga mau melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan IVA Test di puskesmas. Diharapkan juga ini dapat membantu menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu dengan melakukan pemeriksaan IVA Test

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 15-20 menit, sasaran dapat :

1. Menjelaskan kembali pengertian kanker serviks
2. Menyebutkan kembali tanda dan gejala kanker serviks \
3. Menjelaskan kembali penyebab kanker serviks
4. Menjelaskan kembali cara pencegahan kanker serviks
5. Menjelaskan kembali cara mendeteksi dini kanker serviks

B. POKOK BAHASAN : Kanker serviks dan cara deteksi dini kanker serviks

C. SUB POKOK :

- a. Pengertian Kanker Serviks
- b. Tanda dan gejala Kanker Serviks
- c. Penyebab kanker serviks
- d. Cara pencegahan kanker serviks
- e. Cara mendeteksi dini kanker serviks

D. KEGIATAN PENYULUHAN

NO	TAHAPAN	KEGIATAN		MEDIA	METODE
		PENYULUH	SASARAN		
1.	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none">➤ Memberi salam➤ Memperkenalkan diri➤ Melakukan kontrak waktu➤ Menjelaskan tujuan	<ul style="list-style-type: none">➤ Menjawab➤ Mendengarkan	<i>Flip Chart</i>	- Ceramah - Tanya jawab
2.	Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none">➤ Menjelaskan materi➤ Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya	<ul style="list-style-type: none">➤ Menjawab➤ Mendengarkan➤ Memperhatikan➤ Bertanya	<i>Flip Chart</i>	- Ceramah - Tanya jawab
3.	Penutup	<ul style="list-style-type: none">➤ Evaluasi➤ Bertanya➤ Merangkum➤ Memberi salam	<ul style="list-style-type: none">➤ Menjawab pertanyaan➤ Mendengarkan➤ Menjawab salam	<i>Flip Chart</i>	- Ceramah - Tanya jawab

E. EVALUASI

Bentuk evaluasi tanya jawab secara lisan. Yang terdiri dari 6 pertanyaan.

1. Apa pengertian Kanker serviks ?
2. Sebutkan tanda dan gejala kanker serviks ?
3. Penyebab Kanker Serviks
4. Sebutkan cara pencegahan Kanker Serviks ?
5. Sebutkan cara deteksi dini Kanker Serviks ?
6. Sebutkan syarat untuk melakukan pemeriksaan IVA Test ?

F. REFERSI

MATERI PENYULUHAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

1. **Pengertian**

Kanker serviks adalah tumor ganas yang berasal dari sel epitel skuamosa. Kanker ini terjadi apabila sel-sel pada serviks berubah dan tumbuh tidak terkendali. Sel-sel ini bisa berubah dari normal menjadi prakanker dan kemudian menjadi kanker (Savitri, 2015). Kanker serviks dimulai di sel-sel yang melapisi serviks bagian bawah rahim (rahim). Ini kadang-kadang disebut serviks uterus. Janin tumbuh di dalam tubuh rahim (bagian atas). Serviks menghubungkan tubuh uterus ke vagina (jalan lahir). Serviks memiliki dua bagian yang berbeda dan ditutupi oleh dua jenis sel yang berbeda (American Cancer Society, 2014).
2. **Tanda dan Gejala Penyakit TB Paru**
 - a. Keputihan Tidak Normal
 - b. Pendarahan saat berhubungan seksual
 - c. Pendarahan setelah berhubungan seksual
 - d. Nyeri pada bagian pinggul
3. **Penyebab Kanker Serviks**

Penyebab utama dari kanker serviks adalah virus Human Pappiloma Virus (HPV) tipe 16&18. Faktor lain yang menyebabkan kanker serviks adalah :

 - a. Berganti-ganti Pasangan
 - b. Melakukan Hubungan Seksual dibawah usia 20 tahun
 - c. Merokok
 - d. Paritas (melahirkan banyak anak)
 - e. Kurang menjaga kebersihan anggota genital
4. **Pencegahan Kanker Serviks**
 - a. Mengonsumsi Sayuran & Buah-buahan
 - b. Tidak merokok
 - c. Setia pada pasangan
 - d. Tidak melakukan hubungan seksual dibawah usia 20 tahun
5. **Deteksi Dini Kanker Serviks**

Cara mendeteksi dini kanker serviks dengan cara melakukan pemeriksaan IVA Test. IVA Test merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5%. Pentingnya melakukan upaya pencegahan kanker serviks untuk menurunkan angka kematian perempuan di Indonesia memerlukan kerjasama dan dukungan yang baik dari semua pihak. (Juanda & Kesuma, 2015).
6. **Syarat Untuk Pemeriksaan IVA Test**

Syarat untuk bisa melakukan pemeriksaan IVA Test :

 - a. Wanita yang sudah pernah melakukan hubungan seksual

- b. Tidak sedang datang bulan/haid
- c. Tidak sedang hamil
- d. 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual.

Input Data

Karakteristik responden

Nama	Usia	Koding	Pendidikan	Koding2	Pekerjaan	Koding3	Paritas	Koding4	Sex	Koding5
Muazizah	49	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	18	1
Anita	40	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	19	1
Siti Nurjanah	34	3	SD	1	Tidak bekerja	1	3	2	22	2
Saleha	45	3	SD	1	Tidak bekerja	1	4	2	15	1
Rohati Jaah	47	3	SD	1	Tidak bekerja	1	3	2	19	1
Fakhiroh AH	42	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	18	1
Lusiana	37	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	26	2
Nurhasanah	57	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	15	1
Juarsih	55	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	4	2	16	1
Sumiyati	45	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	17	1
Ika Atikah	29	2	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	22	2
Dina Aulia	45	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	21	2
Yuni Shara	45	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	24	2
Novianti	35	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	20	1
Nurmaningsih	43	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	19	1
Sri Wastini	55	3	SD	1	Tidak bekerja	1	3	2	23	2
Ani	39	3	SMA	3	Bekerja	2	2	1	19	1
Yousy Happy	40	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	20	1
Sulistiawati	44	3	SD	1	Tidak bekerja	1	3	2	18	1
Ety Slastri	54	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	23	2
Manisa	50	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	4	2	19	1
Ida Farida	38	3	SMA	3	Bekerja	2	2	1	20	2
Prihayati Salim	47	3	SD	1	Tidak bekerja	1	3	2	18	1
Mudiatmi	46	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	23	2

Neneng Kurnia	40	3	SD	1	Tidak bekerja	1	2	1	20	1
Manziah	46	3	SD	1	Tidak bekerja	1	3	2	19	1
Yunita Sari	36	3	SMA	3	Bekerja	2	2	1	22	2
Febrianti	30	2	SMA	3	Bekerja	2	2	1	24	2
Sulastris	47	3	SD	1	Tidak bekerja	1	4	3	18	1
Inne Maria	35	3	S1	4	Bekerja	2	2	1	25	2
Renata	28	2	SMA	3	Bekerja	2	1	1	23	2
Maesaroh	50	3	SMP	2	Tidak bekerja	1	5	2	15	1
Titiek	42	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	19	1
Riyani	34	2	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	23	2
Evita Sari	28	2	SMA	3	Bekerja	2	1	1	24	2
Yunita Lestari	31	2	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	20	1
Indah	27	2	S1	4	Bekerja	2	1	1	23	2
Ucu Nurbani	43	2	S1	4	Bekerja	2	2	2	25	2
Feminta	31	2	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	20	1
eka	26	2	S1	4	Bekerja	2	1	1	23	2
lutna	36	3	SMA	3	Bekerja	2	3	2	19	1
widiastuti	49	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	18	1
animah	51	3	SD	1	Tidak bekerja	1	4	2	15	1
nabila	45	3	SMA	3	Bekerja	2	3	2	18	1
eno	40	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	20	1
sripriyati	43	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	4	2	19	1
fitriana	38	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	24	2
tarhim	48	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	17	1
aries	32	2	SMA	3	Bekerja	2	3	2	21	2
emi	50	3	SMP	2	Tidak bekerja	1	3	2	16	1
dewi	46	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	20	1
idasolda	50	3	SD	1	Tidak bekerja	1	3	2	15	1
indri	33	2	SMA	3	Bekerja	2	2	1	22	2
rismajani	36	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	2	23	2
tania	40	3	S1	4	Bekerja	2	3	2	26	2

intan	26	2	S1	4	Bekerja	2	1	1	23	2
reza oktavia	50	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	6	2	21	2
ayudia	41	3	SD	1	Tidak bekerja	1	4	2	20	1
hartati	41	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	18	1
kusumaningsih	34	2	S1	4	Tidak bekerja	1	2	1	21	2
sumi	23	2	SMA	3	Tidak bekerja	1	1	1	18	1
aminah	36	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	22	2
desy	43	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	23	2
susi	44	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	25	2
putri	51	3	SMP	2	Tidak bekerja	1	1	1	18	1
eny	50	3	SD	1	Tidak bekerja	1	3	2	15	1
sumirah	31	2	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	21	2
sulyati	30	2	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	2	20	1
sumyang	27	2	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	22	2
anggun	29	2	SMA	3	Tidak bekerja	1	1	1	23	2
maryam	34	2	SD	1	Tidak bekerja	1	3	2	19	1
wiwik	45	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	3	2	21	2
ummayah	43	3	SMA	3	Tidak bekerja	1	2	1	21	2
jubaedah	39	3	SD	1	Tidak bekerja	1	3	2	18	1
sarah	30	2	SMA	3	Bekerja	2	1	1	22	2
rossi	45	3	SD	1	Tidak bekerja	1	3	2	15	1
risma	50	3	SMP	2	Tidak bekerja	1	3	2	15	1

Lampiran 10

PRE TEST KUESIONER PENGETAHUAN

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	TOTAL	KODING
----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-------	--------

1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	1
1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6	1
0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	5	1
0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	3	1
0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	1
1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	9	1
1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	8	1
0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	9	1
0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	5	1
1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	9	2
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	8	2
1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	8	2
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	9	2
1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	6	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8	1
1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	1
1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9	1
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	6	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	1
1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	11	2
1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	3	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	4	1
1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	9	1
1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	1
1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	7	2

1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	1
0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1
0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	10	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	9	1
1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	11	2
0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	10	1
0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	7	2
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	3
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	2
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	2
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	7	2
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	2	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	7	2
0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1
1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	12	1
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	6	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	2
0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1
0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	5	1
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	1
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1
1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	4	1

0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	8	1
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	9	2
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14	3
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	2
1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1
0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	1
1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	6	1
0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	14	3
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	8	1
0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	7	1
0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	7	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1
1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1
1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	9	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	6	1
0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1
0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	15	3
1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	9	2
1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	13	3
1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	9	1

PRETEST KUESIONER MOTIVASI

M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	TOTAL	koding
1	2	2	3	2	3	1	3	1
1	3	2	1	3	2	1	2	1
2	2	2	1	3	2	2	2	1
1	2	2	2	3	3	3	3	1
2	2	3	2	2	2	1	2	1
2	3	3	2	2	2	1	3	1
2	2	1	2	3	2	3	2	1

2	2	2	2	2	2	2	0	1
2	3	2	1	3	1	3	4	2
2	3	2	3	2	1	1	3	1
1	1	2	2	2	2	1	0	1
1	2	2	1	1	2	2	0	1
3	2	2	1	2	1	3	2	1
2	2	2	3	2	3	2	2	1
2	2	1	2	1	2	1	0	1
1	1	2	2	3	2	3	2	1
3	3	2	3	1	3	3	5	2
3	3	2	1	3	3	1	4	2
2	2	2	1	2	1	2	0	1
2	2	1	3	2	3	2	2	1
3	3	2	3	1	1	3	4	2
1	1	2	1	3	3	3	3	1
2	2	3	3	1	3	2	3	1
2	2	1	3	2	3	2	2	1
3	3	1	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2	2	0	1
1	3	1	2	2	2	1	1	1
1	1	1	2	3	2	1	1	1
3	3	2	2	3	2	3	4	2
3	3	2	2	1	2	3	3	1
2	2	3	2	2	2	2	1	1
1	1	3	3	2	3	1	2	1
3	3	1	3	1	3	3	5	2
2	2	2	1	1	1	2	0	1
1	1	2	2	2	2	1	0	1
1	3	1	2	2	2	1	1	1
0	3	1	2	2	2	0	1	1
1	2	2	2	2	2	1	0	1

2	2	2	2	3	2	2	1	1
2	2	2	2	1	2	2	0	1
3	3	2	2	3	2	3	4	2
2	2	1	3	3	3	2	3	1
2	2	1	2	2	2	2	0	1
3	3	3	2	1	2	3	4	2
1	1	3	2	3	2	1	2	1
1	3	2	2	2	2	1	1	1
2	2	1	3	3	3	2	3	1
2	2	3	2	3	2	2	2	1
3	3	2	2	3	2	3	4	2
3	3	1	3	2	3	3	5	2
2	2	1	1	2	1	2	0	1
1	1	0	1	2	1	1	2	1
1	3	1	2	3	2	1	2	1
2	2	2	1	2	1	2	0	1
2	2	2	1	2	1	2	0	1
2	2	3	2	3	2	2	1	1
3	3	2	2	1	2	3	3	1
3	3	2	2	3	2	3	4	2
2	2	3	2	2	2	2	1	1
2	2	1	3	2	3	2	2	1
1	3	1	2	2	2	1	1	1
1	1	2	1	3	1	1	1	1
2	2	2	2	1	2	2	0	1
2	2	3	2	1	2	2	1	1
1	1	3	1	3	1	1	2	1
1	1	2	2	2	2	1	0	1
2	2	1	2	3	2	2	1	1
2	2	1	2	3	2	2	1	1
1	1	2	2	3	2	1	1	1

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	3
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	13	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	3
1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	3

POST TEST KUESIONER MOTIVASI

M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	TOTAL	KODING
3	3	3	2	3	3	3	8	2
3	3	1	2	3	3	3	5	2
3	3	3	3	2	2	3	7	2
3	3	3	3	3	3	2	8	2
3	3	3	3	2	3	3	4	2
3	3	3	1	3	2	3	5	2
3	3	3	2	3	3	2	4	2
2	3	1	3	3	3	3	8	2
3	3	3	3	3	3	3	6	2
3	3	3	2	3	3	3	5	2
3	2	2	3	3	3	3	4	2
2	2	2	3	3	3	3	4	2

2	2	3	3	3	3	3	5	2
3	2	2	3	3	2	3	5	2
1	2	2	3	3	3	3	5	2
2	3	3	3	3	3	3	5	2
3	3	3	3	2	3	2	6	2
2	3	2	3	3	3	3	6	2
2	3	3	3	3	3	3	4	2
2	3	3	3	2	3	1	5	2
2	2	2	3	3	3	3	6	2
2	3	3	3	3	3	3	8	2
3	3	3	3	3	2	2	6	2
3	2	2	3	3	3	3	7	2
2	3	3	3	2	2	3	6	2
3	3	3	2	3	2	3	5	2
3	3	3	3	1	2	3	8	2
3	3	2	3	2	3	3	6	2
3	3	3	3	3	3	3	8	2
2	3	3	2	2	3	2	8	2
2	3	3	2	2	3	3	6	2
2	3	3	3	2	3	3	5	2
3	3	3	3	3	2	2	6	2
3	3	3	2	2	3	3	4	2
3	3	3	3	3	3	3	5	2
3	3	2	3	3	3	2	5	2
3	3	3	3	2	3	3	5	2
2	3	3	3	3	3	3	6	2
2	2	2	3	3	3	3	6	2
3	3	3	2	3	2	2	5	2
3	3	3	3	3	3	3	5	2
3	3	3	3	2	3	3	4	2
3	2	2	3	2	3	3	7	2

3	2	2	3	2	3	3	8	2
3	3	3	3	3	2	2	6	2
3	2	2	3	3	3	3	5	2
3	3	3	2	3	3	3	7	2
2	3	3	2	2	2	2	7	2
2	2	2	3	3	3	3	8	2
3	3	3	2	2	2	2	8	2
3	3	3	2	2	2	2	7	2
3	3	3	2	3	3	3	5	2
2	2	2	3	3	3	3	3	1
2	2	2	3	3	3	3	3	1
2	2	2	3	3	2	2	5	2
1	3	3	3	3	3	2	6	2
2	3	3	3	3	1	2	5	2
2	2	2	3	3	3	3	4	2
3	2	2	3	3	3	3	6	2
3	3	3	3	3	3	3	7	2
3	2	2	3	3	3	1	8	2
3	3	3	3	3	3	2	3	1
2	2	2	2	3	1	3	2	1
2	2	2	3	3	3	3	4	2
2	2	2	3	3	3	2	6	2
3	3	3	3	2	2	3	5	2
2	2	2	2	2	2	3	3	1
2	2	2	2	2	3	3	2	1
2	2	2	3	2	2	3	4	2
2	2	3	1	2	2	3	2	1
2	2	2	2	3	3	3	4	2
2	2	2	3	3	3	3	7	2
2	2	1	2	3	2	3	8	2
2	2	3	3	3	3	3	5	2

3	3	3	2	3	3	3	2	1
3	3	3	2	2	2	3	8	2
3	2	2	3	3	3	3	7	2



gggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa U



	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.022	.091	.000	.000	.091	.002	.007	.007	.000		.002	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Item 13	Pearson Correlation	.590**	.431*	.221	.123	.590**	.739**	.123	.250	.656**	.890**	.327	.590**	1	.431*	.431*	.431*	.327	.431*	
	Sig. (2-tailed)	.002	.032	.288	.558	.002	.000	.558	.228	.000	.000	.110	.002		.032	.032	.032	.110	.032	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Item 14	Pearson Correlation	.799**	.621**	.345	.242	.799**	.621**	.242	.431*	.369	.369	.510**	.799**	.431*	1	.621**	.621**	.510**	.621**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.091	.243	.000	.001	.243	.032	.070	.070	.009	.000	.032		.001	.001	.009	.001	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Item 15	Pearson Correlation	.799**	.621**	.345	.242	.799**	.621**	.242	.431*	.369	.369	.510**	.799**	.431*	.621**	1	.621**	.846**	.621**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.091	.243	.000	.001	.243	.032	.070	.070	.009	.000	.032	.001		.001	.000	.001	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Item 16	Pearson Correlation	.799**	1.000**	.799**	.621**	.799**	.621**	.621**	.431*	.369	.369	.510**	.799**	.431*	.621**	.621**		1	.510**	.621**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.001	.000	.001	.001	.032	.070	.070	.009	.000	.032	.001	.001			.009	.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Item 17	Pearson Correlation	.676**	.510**	.273	.175	.676**	.510**	.175	.327	.266	.266	.405*	.676**	.327	.510**	.846**	.510**		1	.846**
	Sig. (2-tailed)	.000	.009	.186	.404	.000	.009	.404	.110	.199	.199	.045	.000	.110	.009	.000	.009			.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Item 18	Pearson Correlation	.799**	.621**	.345	.242	.799**	.621**	.242	.431*	.369	.369	.510**	.799**	.431*	.621**	.621**	.621**	.846**		1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.091	.243	.000	.001	.243	.032	.070	.070	.009	.000	.032	.001	.001	.001	.000		

N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa U

Output Uji Reabilitas Pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.942	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item 1	14.60	17.500	.942	.935
Item 2	14.64	17.323	.843	.936
Item 3	14.60	18.333	.569	.941
Item 4	14.64	18.407	.437	.943
Item 5	14.60	17.500	.942	.935
Item 6	14.64	17.407	.811	.936
Item 7	14.64	18.490	.407	.944
Item 8	14.72	17.793	.523	.942
Item 9	14.76	17.607	.537	.942
Item 10	14.76	17.607	.537	.942
Item 11	14.68	17.643	.629	.940
Item 12	14.60	17.500	.942	.935
Item 13	14.72	17.460	.625	.940
Item 14	14.64	17.657	.715	.938
Item 15	14.64	17.573	.747	.937
Item 16	14.64	17.323	.843	.936
Item 17	14.68	17.643	.629	.940
Item 18	14.64	17.573	.747	.937

Output Uji Validitas Motivasi

Correlations

		M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8
M1	Pearson Correlation	1	.866**	.742**	.742**	.597**	.937**	.042	.937**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.002	.000	.841	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25
M2	Pearson Correlation	.866**	1	.626**	.742**	.597**	.805**	.148	.805**
	Sig. (2-tailed)	.000		.001	.000	.002	.000	.480	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25
M3	Pearson Correlation	.742**	.626**	1	.500*	.394	.704**	.274	.704**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001		.011	.051	.000	.185	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25
M4	Pearson Correlation	.742**	.742**	.500*	1	.394	.704**	.091	.704**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.011		.051	.000	.664	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25
M5	Pearson Correlation	.597**	.597**	.394	.394	1	.674**	.042	.674**
	Sig. (2-tailed)	.002	.002	.051	.051		.000	.841	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25
M6	Pearson Correlation	.937**	.805**	.704**	.704**	.674**	1	.124	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.554	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25
M7	Pearson Correlation	.042	.148	.274	.091	.042	.124	1	.124
	Sig. (2-tailed)	.841	.480	.185	.664	.841	.554		.554

	N	25	25	25	25	25	25	25	25
M8	Pearson Correlation	.937**	.805**	.704**	.704**	.674**	1.000**	.124	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.554	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Output Uji Reabilitas Motivasi

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.900	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
M1	15.96	10.207	.898	.869
M2	15.96	10.373	.844	.874
M3	16.08	10.327	.715	.885
M4	16.08	10.410	.692	.887
M5	15.96	11.207	.588	.896
M6	15.92	10.077	.917	.867
M7	16.08	12.493	.143	.942
M8	15.92	10.077	.917	.867

Output Uji Normalitas Penegtahuan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		77
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	2.12139814
Most Extreme Differences	Absolute	.282
	Positive	.255
	Negative	-.282
Kolmogorov-Smirnov Z		2.475
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Test distribution is Normal.

Output Uji Normalitas Motivasi

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PreTest	PostTest
N		77	77
Normal Parameters ^a	Mean	1.16	1.90
	Std. Deviation	.365	.307
Most Extreme Differences	Absolute	.509	.529
	Positive	.509	.368
	Negative	-.335	-.529
Kolmogorov-Smirnov Z		4.470	4.638
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000	.000

a. Test distribution is Normal.

Uji Normalitas Perilaku

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PerilakuSebelum	PerilakuSesudah
N		77	77
Normal Parameters ^a	Mean	1.23	1.94
	Std. Deviation	.426	.248
Most Extreme Differences	Absolute	.475	.538
	Positive	.475	.397
	Negative	-.292	-.538
Kolmogorov-Smirnov Z		4.165	4.724
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000	.000

a. Test distribution is Normal.

Tabel r Product Moment

N	Taraf Signif		N	Taraf Signif		N	Taraf Signif	
	5%	10%		5%	10%		5%	10%
3	0,997	0,999	27	0,381	0,487	55	0,266	0,345
4	0,950	0,990	28	0,374	0,478	60	0,254	0,330
5	0,878	0,959	29	0,367	0,470	65	0,244	0,317
6	0,811	0,917	30	0,361	0,463	70	0,235	0,306
7	0,754	0,874	31	0,355	0,456	75	0,227	0,296
8	0,707	0,834	32	0,349	0,449	80	0,220	0,286
9	0,666	0,798	33	0,344	0,442	85	0,213	0,278
10	0,632	0,765	34	0,339	0,436	90	0,207	0,270
11	0,602	0,735	35	0,334	0,430	95	0,202	0,263
12	0,576	0,708	36	0,329	0,424	100	0,195	0,256
13	0,553	0,684	37	0,325	0,418	125	0,176	0,230
14	0,532	0,661	38	0,320	0,413	150	0,159	0,210
15	0,514	0,641	39	0,316	0,408	175	0,148	0,194
16	0,497	0,623	40	0,312	0,403	200	0,138	0,181
17	0,482	0,606	41	0,308	0,398	300	0,113	0,148
18	0,468	0,590	42	0,304	0,393	400	0,098	0,128
19	0,456	0,575	43	0,301	0,389	500	0,088	0,115
20	0,444	0,561	44	0,297	0,384	600	0,080	0,105
21	0,433	0,549	45	0,294	0,380	700	0,074	0,097
22	0,423	0,537	46	0,291	0,376	800	0,070	0,091
23	0,413	0,526	47	0,288	0,372	900	0,065	0,086
24	0,404	0,515	48	0,284	0,368	1000	0,062	0,081
25	0,396	0,505	49	0,281	0,364			
26	0,388	0,496	50	0,279	0,361			

Universitas
Fsa Unggul

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

1. Usia

Statistics

Usia

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		2.57
Median		3.00
Std. Deviation		.616
Sum		198

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-25	5	6.5	6.5	6.5
	26-35	23	29.9	29.9	36.4
	>35	49	63.6	63.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

2. Pendidikan

Statistics

Pendidikan

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		2.62
Median		3.00
Std. Deviation		.918
Sum		202

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	16	20.8	20.8	20.8
	SMP	4	5.2	5.2	26.0
	SMA	50	64.9	64.9	90.9
	S1	7	9.1	9.1	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

3. Pekerjaan

Statistics

Pekerjaan

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		1.22
Median		1.00
Std. Deviation		.417
Sum		94

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	60	77.9	77.9	77.9
	Bekerja	17	22.1	22.1	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

4. Paritas

Statistics

Paritas

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		1.56
Median		2.00
Std. Deviation		.525
Sum		120

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<3	35	45.5	45.5	45.5
	>3	41	53.2	53.2	98.7
	3	1	1.3	1.3	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

5. Usia Pertamakali Melakukan Hubungan Seksual

Statistics

Usia Pertamakali Melakukan
Hubungan Seksual

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		1.45
Median		1.00
Std. Deviation		.501
Sum		112

6. Pre test post test pengetahuan

Statistics

PreTest

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		1.38
Median		1.00
Std. Deviation		.629
Sum		106

PreTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	54	70.1	70.1	70.1
	Sedang	17	22.1	22.1	92.2
	Tinggi	6	7.8	7.8	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Statistics

PostTest

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		2.92
Median		3.00
Std. Deviation		.315
Sum		225

PostTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	1	1.3	1.3	1.3
	Sedang	4	5.2	5.2	6.5
	Tinggi	72	93.5	93.5	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

7. Pre test dan Post test Motivasi

Statistics

PreTest

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		1.16
Median		1.00
Std. Deviation		.365
Sum		89

PreTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	65	84.4	84.4	84.4
	Tinggi	12	15.6	15.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Statistics

PostTest

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		1.90
Median		2.00
Std. Deviation		.307
Sum		146

PostTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	8	10.4	10.4	10.4
	Tinggi	69	89.6	89.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

8. Pretest Posttest Perilaku

Statistics

		PreTest	PostTest
N	Valid	77	77
	Missing	0	0
Mean		1.30	1.88
Median		1.00	2.00
Std. Deviation		.461	.323
Sum		100	145

PreTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Melakukan	54	70.1	70.1	70.1
	Melakukan	23	29.9	29.9	100.0
Total		77	100.0	100.0	

PostTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Melakukan	9	11.7	11.7	11.7
	Melakukan	68	88.3	88.3	100.0
Total		77	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Hasil Uji T-test Pengetahuan

T-Test

Notes

Output Created		05-Aug-2019 22:41:41
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet6
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	77
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST PAIRS=PengetahuanSebelum WITH PengetahuanSesudah (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.047
	Elapsed Time	00:00:00.044

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PengetahuanSebelum	1.38	77	.629	.072
	PengetahuanSesudah	2.92	77	.315	.036

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PengetahuanSebelum & PengetahuanSesudah	77	-.116	.317

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	PengetahuanSebelum - PengetahuanSesudah	-1.545	.735	.084	-1.712	-1.379	-18.443	76	.000

Uji T-Test Motivasi

T-Test

Notes

Output Created		05-Aug-2019 22:19:11
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet5
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	77
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST PAIRS=MotivasiSebelum WITH MotivasiSesudah (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.078
	Elapsed Time	00:00:00.018



Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	MotivasiSebelum	1.16	77	.365	.042
	MotivasiSesudah	1.90	77	.307	.035

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	MotivasiSebelum & MotivasiSesudah	77	.029	.803

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	MotivasiSebelum - MotivasiSesudah	-.740	.470	.054	-.847	-.634	-13.814	76	.000

Hasil Uji T-test Perilaku

T-Test

Notes	
Output Created	06-Aug-2019 17:15:47
Comments	
Input	Active Dataset DataSet4 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data File 77
Missing Value Handling	Definition of Missing User defined missing values are treated as missing. Cases Used Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax	T-TEST PAIRS=PerilakuSebelum WITH PerilakuSesudah (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Resources	Processor Time 00:00:00.031 Elapsed Time 00:00:00.016

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PerilakuSebelum	1.23	77	.426	.049
	PerilakuSesudah	1.94	77	.248	.028

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PerilakuSebelum & PerilakuSesudah	77	.146	.207

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	PerilakuSebelum - PerilakuSesudah	-.701	.461	.053	-.806	-.597	-13.358	76	.000



Formulir Bimbingan Proposal / Skripsi

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

PERIODE : 2019 - 2020

NAMA : ADELIA SAFITRI NIM : 2019-33-007

PEMBIMBING I : Ety Nurhayati, S.Kep., M.kep., Ns Sp.kep Mac

PEMBIMBING II : _____

DAFTAR HADIR BIMBINGAN

NO	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf	
			Pembimbing	Mahasiswa
1	18/2019 /3	ACC judul		
2	22/2019 /3	persamaan Mendeley perbaiki jurnal skripsi BAB I		
3	28/2019 /3	Konfusi BAB I perbaiki persamaaan penulisan skripsi BAB II & BAB III		
4	11/2019 /4	Konfusi BAB II & BAB III		
5	29/2019 /4	Revisi sidang proposal		

Catatan:

- Bimbingan dilakukan dengan ketentuan minimal 10 (sepuluh) kali
- Setelah penulisan skripsi selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan ujian sidang skripsi



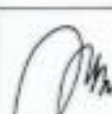





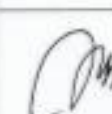

PERIODE : 2018 / 2019

NAMA : Adelia Safiri NIM : 2015-33-007

PEMBIMBING : Ety. Nurhayati, F.Kp., M.Kep., Ns.Fp.Kep.Hcl.

PEMBIMBING II : _____

DAFTAR HADIR BIMBINGAN

NO	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf	
			Pembimbing	Mahasiswa
1	21/6/2019	Konfusi Revisi proposal Struktur BAB. 1		
2	8/7/2019	Konfusi BAB 1.5.		
3	21/7/2019	Revisi Konfusi BAB 1.5.6 Perubahan judul di BAB 5		
4	26/10/2019	Konfusi BAB 1.5.6		
5	3/8/2019	ACC sidang skripsi		

Catatan:

- Bimbingan dilakukan dengan ketentuan minimal 10 (sepuluh) kali.
- Setelah penulisan skripsi selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan ujian sidang skripsi



PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR
DINAS KESEHATAN

Jalan Raya Tegar Beriman Cibinong - Bogor
 Telp. (021) 87912518 Fax (021) 87912519
 Email: dinkes@bogorkab.go.id
 Web: dinkes.bogorkab.go.id

Cibinong, 20 Maret 2019

Nomor : 070/3040-PAK
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Fasilitasi Penelitian

KEPADA :
 Yth. Kepala Puskesmas

 di
 BOGOR

Menindaklanjuti surat dari Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Jakarta Nomor: 025/SPR/AKADEMIK/PSK/FIKES/UEU/III/2019 tanggal 18 Maret 2019 perihal: permohonan izin penelitian pendahuluan dan penelitian atas nama :

Nama : Adelia Safitri
 NIM : 201533007
 Waktu : Maret s.d Mei 2019
 Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Tentang Deteksi Dini CA Serviks pada Wanita Usia Subur (WUS) terhadap Motivasi untuk Pemeriksaan IVA Test

Untuk kelancaran kegiatan tersebut, harap Saudara dapat memfasilitasi sebagaimana mestinya dan memanfaatkannya untuk membantu upaya peningkatan status kesehatan masyarakat di wilayah kerja Saudara.

Demikian, agar dilaksanakan dengan penuh tanggungjawab.

KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN BOGOR

Drg. Tri Wahyu Harini, MM.M.Kes
 Pembina Utama Muda
 Nip.195904141984102001

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Bupati Bogor (sebagai laporan)
2. Wakil Bupati Bogor
3. Sekretaris Daerah Kab.Bogor
4. Inspektur Kabupaten Bogor
5. Ka.Program Studi Keperawatan Fak.IlmU-Ilmu Kesehatan Univ.Esa Unggul



**PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl.KSR. Dadi Kusmayadi Komplek Pemda Kel. Tengah Cibinong-Bogor 16914 Telp/Fax. (021) 8758836

Cibinong, 21 Maret 2019

Nomor : 070/ 593 -Kesbangpol
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bogor
di -
Tempat

Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Bupati Bogor Nomor 29 Tahun 2013 Tentang Uraian Tugas Jabatan Struktural Pada Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik .
3. Surat dari : Ka. Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Nomor : 024/SPR/AKADEMIK/PSK/FIKES/UEU/III/2019 Tanggal : 18 Maret 2019 Perihal : Permohonan Izin Penelitian.

Atas dasar tersebut di atas, dengan ini kami memberikan Rekomendasi dilaksanakannya kegiatan Penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Adelia Safitri
Alamat : Kp. Sawah Jl. Pos RT/RW 001/008 Kel. Bojonggede Kec. Bojonggede Kabupaten Bogor
Penanggung jawab : Antia, S.Kp., M.Kep
Jumlah Peserta : 1 (satu) orang
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Tentang Deteksi Dini CA Serviks pada Wanita Usia Subur (WUS) terhadap Motivasi untuk Pemeriksaan IV A Test
Waktu : 2 April s.d. 30 Juni 2019
Tempat : Puskesmas Bojong Gede Kabupaten Bogor

dengan ketentuan :

1. Mentaati seluruh ketentuan Peraturan Perundang-undangan / Peraturan Daerah yang berlaku di Kabupaten Bogor.
2. Tidak diperkenankan melaksanakan kegiatan di luar ketentuan yang ditetapkan di atas.
3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan, agaryang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Bupati Bogor melalui Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bogor.

Demikian, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan: Kepada
Yth. 1. Bupati Bogor (sebagai laporan).
2. Ka. Prodi Keperawatan FIKES - UEU



**DEWAN PENEGAKAN KODE ETIK UNIVERSITAS ESA UNGGUL
KOMISI ETIK PENELITIAN**

Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510

Telp. 021-5674223 email: dpke@esaunggul.ac.id

Nomor : 0307-19.286/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/VII/2019

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL**

Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DETEKSI DINI KANKER SERVIKS
TERHADAP PENINGKATAN MOTIVASI MENGIKUTI IVA TEST PADA WANITA USIA SUBUR
DI PUSKESMAS BOJONGGEDE KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019**

Peneliti Utama : Adelia Safitri
Pembimbing : Ety Nurhayati, S.Kp., M.Kep., Ns.Sp.Kep.Mat.
Nama Institusi : Universitas Esa Unggul

dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.

Jakarta, 23 Juli 2019

Ketua



Dr. Rokiah Kusumapradja, SKM., MHA

- * *Ethical approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan.
- ** Peneliti berkewajiban
 1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
 2. Memberitahukan status penelitian apabila:
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
 3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
 4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*.



