

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam meningkatkan derajat kesehatan perempuan, masih terdapat permasalahan serius terkait tingginya angka kejadian dan kematian akibat kanker serviks pada wanita usia subur (WUS). Kanker serviks yang sebagian besar disebabkan oleh infeksi Human Papillomavirus (HPV) sering kali tidak menunjukkan gejala pada tahap awal, sehingga banyak kasus baru terdeteksi pada stadium lanjut (WHO, 2023).

Menurut World Health Organization (2022), kanker serviks merupakan kanker keempat terbanyak pada perempuan di dunia, dengan 662.044 kasus baru dan 348.709 kematian setiap tahunnya. Sebagian besar kasus tersebut terjadi di negara berkembang akibat rendahnya cakupan skrining dan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini. Secara global, cakupan skrining kanker serviks masih belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 70% wanita usia 30–49 tahun (WHO, 2022).

Berdasarkan data di Indonesia tahun 2023, prevalensi kanker kanker reproduksi pada WUS cukup tinggi. Angka kejadian kanker serviks pada WUS di Indonesia tahun 2024 yaitu sebanyak 36.964 kasus baru dengan kasus kematian sebanyak 21.003 kematian. Sebanyak 10.009.516 perempuan (23,59%) usia 30-50 tahun telah diskriming dan dilakukan pemeriksaan IVA. Rendahnya cakupan deteksi dini melalui skrining seperti Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan pemeriksaan HPV DNA menjadi salah satu faktor yang

mempengaruhi tingginya angka kejadian dan kematian akibat kanker serviks (KemenKes RI, 2024).

Provinsi Nusa Tenggara Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan jumlah WUS pada tahun 2022 sebanyak 1.417.010 orang (BPS, 2020). Keikutsertaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks masih rendah yaitu dari 821.489 wanita, yang melakukan pemeriksaan IVA hanya 244.992 wanita dengan hasil positif sebanyak 311 kasus (Dinas Kesehatan NTB, 2023).

Data di wilayah Kabupaten Lombok Timur, kondisi serupa juga terjadi. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur tahun 2025 menunjukkan bahwa cakupan pemeriksaan IVA masih berada pada 7% dari total wanita usia subur yaitu sebanyak 18.645 (Dinas Kesehatan Lombok Timur, 2025).

Berdasarkan data di UPT BLUD Puskesmas Terara tahun 2025, dari 12.000 wanita usia subur, hanya sekitar 2.537 orang yang telah melakukan pemeriksaan IVA. Rendahnya angka tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar wanita usia subur belum memiliki minat untuk melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan, sikap yang kurang mendukung, rasa takut, malu, serta kurangnya akses terhadap informasi yang menarik dan mudah dipahami (Laporan PTM Puskesmas Terara, 2025).

Upaya pemerintah dalam meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA telah dilakukan melalui berbagai program strategis. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan mengembangkan program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas. Program ini merupakan bagian dari upaya promotif dan preventif untuk menurunkan angka kejadian dan kematian akibat kanker

serviks. Selain itu, pemerintah juga melaksanakan program skrining nasional yang menargetkan wanita usia 30–50 tahun untuk melakukan pemeriksaan IVA secara berkala. Upaya lain yang dilakukan adalah melalui peningkatan promosi kesehatan dan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks. Pemerintah memanfaatkan berbagai media komunikasi, baik media cetak, elektronik, maupun penyuluhan langsung oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran wanita usia subur (KemenkesRI, 2020)

Pemerintah juga menjalankan program vaksinasi Human Papillomavirus (HPV) sebagai upaya pencegahan primer kanker serviks. Program ini diberikan terutama pada remaja putri untuk mencegah infeksi HPV yang merupakan penyebab utama kanker serviks. Pemerintah juga berupaya meningkatkan akses pelayanan melalui program jemput bola, seperti pelayanan IVA massal, kegiatan bakti sosial, serta pelayanan kesehatan bergerak untuk menjangkau masyarakat di daerah terpencil. Dengan berbagai upaya tersebut, diharapkan cakupan pemeriksaan IVA dapat meningkat sehingga deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan lebih optimal (KemenkesRI, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Iriani, et al (2025) di Puskesmas Bojongsoang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian media leaflet terhadap peningkatan minat WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA, dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa media leaflet efektif dalam meningkatkan minat responden karena mampu menyampaikan informasi secara sederhana, jelas, dan mudah dipahami. Leaflet juga memungkinkan responden untuk membaca ulang

informasi sehingga memperkuat pemahaman mereka terkait pentingnya deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA.

Sejalan dengan penelitian tersebut, penelitian oleh Siska, et al (2021) di Puskesmas Kayu Kunyit Kabupaten Bengkulu Selatan juga menggunakan desain pra-eksperimen one group *pretest-posttest* design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan IVA dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Peningkatan pengetahuan ini menjadi faktor penting yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.

Minat merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan. Minat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan serta bagaimana informasi tersebut disampaikan. Diperlukan strategi edukasi yang efektif dan inovatif agar dapat meningkatkan minat wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA (Sari, 2021).

Upaya yang dilakukan di Puskesmas Terara dalam meningkatkan deteksi dini kanker serviks meliputi pelaksanaan program skrining IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) secara rutin di poli KIA/KB, kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi kepada wanita usia subur (WUS), sosialisasi melalui kegiatan posyandu, kelas ibu, serta pemberian edukasi langsung oleh tenaga kesehatan mengenai pentingnya pemeriksaan IVA sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker serviks. Puskesmas Terara juga melakukan promosi kesehatan melalui media edukasi seperti poster dan konseling individual untuk

meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Namun demikian, cakupan pemeriksaan IVA test pada WUS masih belum optimal. Rendahnya minat WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya kurangnya pengetahuan tentang manfaat IVA test, rasa takut terhadap hasil pemeriksaan, rasa malu, serta kurangnya informasi yang diterima terkait kesehatan reproduksi. Selain itu, masih terdapat persepsi dan stigma di masyarakat bahwa pemeriksaan IVA hanya diperlukan ketika sudah mengalami keluhan pada organ reproduksi (Data GKM PKM Terara 2025)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Terara menunjukkan bahwa minat Wanita Usia Subur (WUS) untuk melakukan pemeriksaan *IVA test* masih tergolong rendah. Berdasarkan wawancara terhadap 10 WUS, hanya 3 orang yang menyatakan berminat melakukan pemeriksaan *IVA test*, sedangkan 7 WUS lainnya mengaku belum berminat atau menunda pemeriksaan. Sebagian besar WUS menyatakan bahwa mereka belum memahami tujuan dan manfaat *IVA test*, merasa malu untuk diperiksa, takut mengetahui hasil pemeriksaan, serta menganggap bahwa pemeriksaan tidak diperlukan jika tidak ada keluhan kesehatan reproduksi. Beberapa responden juga mengaku bahwa informasi yang diperoleh mengenai *IVA test* masih sangat terbatas dan belum disampaikan dengan media edukasi yang menarik dan mudah dipahami.

Kurangnya pengetahuan dan rendahnya minat WUS terhadap pemeriksaan IVA test menunjukkan perlunya strategi edukasi kesehatan reproduksi yang lebih efektif. Salah satu media edukasi yang dapat digunakan adalah Grow Up

Leaflet, karena media ini mampu menyampaikan informasi secara sederhana, menarik, dan mudah dipahami oleh WUS. *Grow Up Leaflet* memiliki keunggulan dibandingkan media edukasi lain seperti leaflet biasa maupun booklet. Leaflet umumnya hanya berisi informasi singkat dalam bentuk lembar lipat dengan keterbatasan ruang penyampaian materi, sedangkan booklet menyajikan informasi lebih lengkap tetapi cenderung memiliki tampilan lebih padat sehingga membutuhkan waktu lebih lama untuk dipahami oleh sasaran. *Grow Up Leaflet* dirancang dengan kombinasi visual yang lebih menarik, bahasa yang lebih sederhana, penyajian informasi bertahap, serta desain edukatif yang lebih interaktif sehingga dapat meningkatkan ketertarikan dan pemahaman wanita usia subur terhadap materi kesehatan reproduksi, khususnya pentingnya pemeriksaan *IVA test*. Keunggulan lainnya yaitu mampu meningkatkan daya tarik visual, mempermudah pemahaman pesan kesehatan, meningkatkan daya ingat sasaran terhadap informasi yang diberikan, serta lebih efektif dalam menumbuhkan ketertarikan dan minat wanita usia subur untuk melakukan tindakan preventif, termasuk pemeriksaan *IVA test*.

Berdasarkan uraian di atas, masih rendahnya minat wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA menjadi permasalahan yang perlu ditangani, khususnya di wilayah UPT BLUD Puskesmas Terara. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Menggunakan *Grow Up Leaflet* terhadap Minat Melakukan Pemeriksaan *IVA Test* pada Wanita Usia Subur di Wilayah UPT BLUD Puskesmas Terara.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh edukasi kesehatan reproduksi menggunakan *grow up leaflet* terhadap minat melakukan pemeriksaan IVA test pada wanita usia subur”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian edukasi kesehatan reproduksi menggunakan *grow up leaflet* terhadap minat melakukan pemeriksaan IVA test pada wanita usia subur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi minat melakukan pemeriksaan IVA test sebelum dilakukan edukasi Kesehatan reproduksi menggunakan *grow up leaflet* di Puskesmas Terara
- b. Mengidentifikasi minat melakukan pemeriksaan IVA test setelah edukasi Kesehatan reproduksi menggunakan *grow up leaflet* di Puskesmas Terara
- c. Untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan reproduksi kesehatan reproduksi menggunakan *grow up leaflet* terhadap minat melakukan pemeriksaan IVA test pada wanita usia subur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan reproduksi dan promosi kesehatan. Hasil penelitian ini dapat memperkuat

teori mengenai efektivitas media edukasi, khususnya *grow up leaflet*, dalam meningkatkan minat wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Wanita Usia Subur

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman wanita usia subur mengenai pentingnya kesehatan reproduksi, khususnya deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA. Melalui edukasi menggunakan *grow up leaflet*, WUS diharapkan lebih mudah memahami informasi terkait tujuan, manfaat, dan prosedur pemeriksaan IVA. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan minat dan kesadaran WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA secara rutin, sehingga dapat mencegah terjadinya kanker serviks sejak dini dan meningkatkan kualitas hidup.

b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi UPT BLUD Puskesmas Terara dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pada program deteksi dini kanker serviks. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam merancang strategi promosi kesehatan yang lebih efektif melalui penggunaan media *grow up leaflet*, sehingga dapat meningkatkan minat dan partisipasi wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA.

c. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi institusi pendidikan, khususnya STIKES Hamzar, dalam mendukung proses

pembelajaran dan pengembangan ilmu kebidanan serta kesehatan masyarakat. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian, literatur, maupun rujukan dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan kanker serviks.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait edukasi kesehatan reproduksi, penggunaan media promosi kesehatan, serta faktor-faktor yang mempengaruhi minat melakukan pemeriksaan IVA.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian “ pengaruh edukasi kesehatan reproduksi menggunakan *grow up leaflet* terhadap minat melakukan pemeriksaan iva test pada wanita usia subur.” yang hampir serupa dengan penelitian ini:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Metha Fahriani, Violita Siska Mutiara, Sapta Nengsi (2021)	Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Test Pada Wanita Usia Subur	Desain Penelitian Pra Eksperimen One Group Pretest-Posttest Design	Ada Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Kayu Kunyit Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2021 ($P = 0,000$)	Varaibel Terikat Yaitu Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan IVA, analisa data	Tempat Penelitian, Varaibel Terbuka, instrument penelitian
Nunung Warsinah, Oktarina Sri Iriani, Mira Meliyanti, Ida Suryani (2025)	Pengaruh Media Informasi Menggunakan <i>Leaflet</i> Tentang <i>Iva Test</i> Terhadap Minat Wus Untuk Melakukan <i>Iva Test</i> Di Puskesmas Bojongsoang	Metode rancangan penelitian menggunakan <i>pretest-posttest one group design</i> .	terdapat Pengaruh Media Informasi Menggunakan <i>Leaflet</i> Tentang <i>IVA test</i> Terhadap Minat Wanita Usia Subur (WUS) Untuk Melakukan <i>IVA test</i> ($P\text{-value}=0,001$)	Varaibel Terikat Yaitu Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan IVA, tehnik sampling, Analisa data	Tempat Penelitian, Varaibel Terbuka, instrument penelitian
Vicky Amaliyah Harfi (2022).	Pengaruh Edukasi Tentang Kanker Serviks Melalui Media Booklet	desain satu grup pra-eksperimen dan desain <i>one group pre-test and post-test</i>	Ada pengaruh edukasi kanker servik melalui media booklet terhadap motivasi pemeriksaan	Desain penelitian, variable terbuka,	Tempat penelitian, variable terikat

	Terhadap Motivasi Pemeriksaan Iva Pada Wanita Usia Subur Di Desa Sukoanyar Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kediri	<i>design</i>	IVA pada WUS di Desa Sukoanyar wilayah kerja Puskesmas Mojo Kediri.	tehnik sampling, Analisa data	
Gilbert Yesaya Haninuna, Christina Rony Nayoan, Eryc Z Haba Bunga (2023)	Effect of Tik-Tok and Leaflet Media in Increasing Adolescents' Knowledge and Attitude About Reproductive Health	Desain Penelitian Pra Eksperimen One Group Pretest-Posttest Design	Ada pengaruh media TikTok dan leaflet dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi	Desain penelitian, media yang digunakan, Analisa data	Varaiabel terikat dan terbuka, tempat penelitian, instrument penelitian
Dewi Lestari, Rina Fitriani (2020)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur	Desain penelitian pra-eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest design	Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA pada wanita usia subur dengan nilai $p < 0,05$	Menggunakan media leaflet dan desain penelitian pra-eksperimen, Analisa data	Variabel terikat (perilaku), lokasi penelitian, serta penggunaan media grow up leaflet pada penelitian yang akan dilakukan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Edukasi Kesehatan

a. Pengertian

Edukasi adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya diri (self direction), aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru (Bulechek, 2020).

Edukasi kesehatan atau health education merupakan pengembangan dan penyediaan instruksi melalui pengalaman belajar untuk memfasilitasi adaptasi terkontrol pada perilaku yang konduktif untuk hidup sehat pada individu, keluarga, kelompok (Bulechek, 2020).

b. Pentingnya Edukasi

Pemberian edukasi yang dilakukan seorang perawat kepada pasien mengenai pengobatan, gaya hidup yang benar setelah adanya keluhan penyakit yang dideritanya, akan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pemberian edukasi kepada pasien dapat memperbaiki aktivitas fisik, program pengobatan yang sehat bahkan mengurangi gejala penyakit yang dideritanya baik gejala penyakit yang ringan maupun penyakit berat (Nugraha, 2020).

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi edukasi

Notoatmodjo (2020), menyatakan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi edukasi antara lain:

a. Faktor Internal

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan mempengaruhi cara pandang peserta terhadap informasi yang diterima, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

2) Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan informasi yang didapat.

3) Waktu

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat ataupun keluarga untuk menjamin tingkat kehadiran dan bersedia dalam mengikuti penyuluhan.

b. Faktor Eksternal

1) Media

Media adalah suatu alat atau media massa sebagai perantara untuk menyampaikan pesan. Informasi didapat dari berbagai media massa yang berbeda-beda. Informasi yang diperoleh dari media massa dari berbagai sumber menjadi alat komunikasi yang cepat dan menambah pengetahuan

2) Materi

Materi edukasi disesuaikan dengan kebutuhan subyek belajar (sarana). Materi dapat merupakan materi baru, pelengkap, atau pengulang bagi subjek belajar. Materi diolah dari yang sederhana ke

kompleks sehingga peserta mampu memahami informasi

3) Pengajar

Pengajar seharusnya mempunyai kemampuan komunikasi untuk memberikan informasi sehingga lebih mudah diterima peserta.

4) Lingkungan

Lingkungan belajar yang optimal mendukung proses pembelajaran lebih efektif karena dapat memberikan perasaan nyaman baik fisik maupun psikologis sehingga mempermudah peserta dalam memahami informasi yang diberikan.

2. Leaflet

Leaflet merupakan salah satu media cetak pendidikan kesehatan yang berbentuk lembaran kertas yang dilipat dan berisi informasi singkat, padat, serta mudah dipahami oleh sasaran. Leaflet digunakan sebagai sarana penyampaian pesan kesehatan karena memiliki bentuk praktis, mudah dibawa, dan dapat dibaca kembali oleh penerima informasi. Berdasarkan bentuk, isi, dan cara penyajian informasinya, leaflet dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu:

a. Leaflet Lipat Dua (*Bi-fold Leaflet*)

Leaflet lipat dua adalah leaflet yang terdiri dari satu lembar kertas yang dilipat menjadi dua bagian sehingga membentuk empat halaman. Jenis ini biasanya digunakan untuk menyampaikan informasi yang sederhana dan tidak terlalu banyak materi. Penyajian informasi dibuat lebih ringkas dengan kombinasi gambar dan tulisan singkat agar mudah dipahami oleh pembaca.

b. Leaflet Lipat Tiga (*Tri-fold Leaflet*)

Leaflet lipat tiga merupakan jenis leaflet yang paling sering digunakan dalam promosi kesehatan. Leaflet ini dilipat menjadi tiga bagian sehingga memiliki enam panel informasi. Jenis ini memungkinkan penyusunan informasi yang lebih sistematis, mulai dari pengenalan masalah, penyebab, pencegahan, hingga tindakan yang dianjurkan. Dalam edukasi kesehatan, leaflet lipat tiga dinilai efektif karena mampu memuat informasi lebih lengkap namun tetap praktis.

c. Leaflet Satu Lembar (*Single Sheet Leaflet*)

Leaflet satu lembar adalah media cetak tanpa lipatan yang berisi informasi singkat dalam satu halaman. Jenis ini biasanya digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan sederhana, pengumuman, atau informasi yang bersifat cepat dipahami.

d. Leaflet Edukatif Bergambar (*Illustrated Leaflet*)

Leaflet edukatif bergambar menekankan penggunaan ilustrasi, ikon, atau gambar pendukung sebagai media utama penyampaian pesan. Jenis leaflet ini efektif digunakan pada masyarakat dengan tingkat pendidikan yang beragam karena gambar membantu meningkatkan pemahaman terhadap isi informasi.

e. *Grow Up Leaflet*

Grow Up Leaflet merupakan pengembangan dari leaflet konvensional yang dirancang dengan tampilan lebih menarik, interaktif, dan bertahap (*step by step*). Media ini memiliki karakteristik berupa kombinasi visual, penggunaan bahasa sederhana, tata letak yang

sistematis, serta penyajian informasi yang lebih komunikatif. *Grow Up Leaflet* menggabungkan kepraktisan leaflet dengan kedalaman materi menyerupai booklet namun tetap ringkas, sehingga lebih efektif dalam meningkatkan minat, pemahaman, dan daya ingat sasaran terhadap pesan kesehatan.

3. Minat

Minat adalah kecenderungan, ketertarikan, dan keinginan wanita usia subur (WUS) untuk melakukan pemeriksaan IVA test sebagai bentuk deteksi dini kanker serviks yang ditunjukkan melalui perhatian, rasa ingin tahu, ketertarikan, dan kesiapan untuk melakukan pemeriksaan setelah diberikan edukasi kesehatan reproduksi menggunakan *Grow Up Leaflet*.

Skinner (2024) menyatakan bahwa minat adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya merasa tertarik pada suatu benda atau kegiatan tertentu. Minat ini tumbuh dan berkembang secara bersamaan dengan pengalaman yang pernah dirasakan, baik pengalaman yang disukai maupun yang tidak disukainya. Oleh karena itu, minat adalah suatu rasa ketertarikan seseorang pada suatu hal atau aktivitas, tanpa harus ada yang menyuruhnya untuk melakukan aktivitas tersebut.

a. Fungsi minat adalah sebagai berikut (Skinner, 2024):

- 1) Sebagai gairah yang dapat mempengaruhi atau menimbulkan aspirasi;
 - 2) sebagai pendorong atau alasan dalam memotivasi diri; minat dapat berpengaruh pada pembentukan perilaku seseorang Skinner (2024)
- juga menyebutkan karakteristik minat sebagai berikut:

- 1) Minat menimbulkan sikap positif terhadap suatu obyek.
 - 2) Adanya sesuatu yang menyenangkan yang timbul dari sesuatu obyek.
 - 3) Mengandung suatu penghargaan menimbulkan keinginan atau gairah untuk mendapatkan sesuatu yang menjadi keinginan atau gairah untuk mendapatkan sesuatu yang menjadi minatnya. Minat seseorang dibentuk oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang membentuk sikap antara lain pengetahuan, sikap, pengalaman, dan keyakinan. Faktor eksternal yang membentuk sikap antara lain kebutuhan hidup, paparan informasi baru, dan ketersediaan akses yang menunjang berbagai kebutuhan hidup (Skinner, 2024).
- b. Faktor pembentuk minat dapat dikelompokkan menjadi
- 1) Faktor Internal (Dorongan dari Dalam Diri)

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari individu itu sendiri, seperti pengetahuan, kebutuhan, motivasi, persepsi, pengalaman, dan rasa ingin tahu terhadap suatu hal. Individu cenderung memiliki minat lebih besar apabila merasa suatu tindakan memberikan manfaat bagi dirinya. Dalam konteks pemeriksaan IVA test, minat WUS dapat meningkat apabila memiliki pengetahuan yang baik mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks serta manfaat pemeriksaan IVA.
 - 2) Faktor Sosial atau Lingkungan

Faktor sosial merupakan pengaruh yang berasal dari lingkungan sekitar, seperti keluarga, teman sebaya, tenaga kesehatan, media

informasi, serta norma sosial di masyarakat. Dukungan sosial dan paparan informasi kesehatan dapat membentuk persepsi positif sehingga meningkatkan minat seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan tertentu. Edukasi dari petugas kesehatan dan dukungan keluarga dapat menjadi faktor pendorong meningkatnya minat WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA test.

3) Faktor Emosional atau Psikologis

Faktor emosional berkaitan dengan perasaan individu terhadap suatu tindakan atau objek tertentu. Perasaan nyaman, aman, percaya diri, dan pengalaman positif dapat meningkatkan minat, sedangkan rasa takut, malu, cemas, atau stigma dapat menurunkan minat seseorang. Pada pemeriksaan IVA test, rasa takut terhadap hasil pemeriksaan maupun rasa malu saat pemeriksaan sering menjadi penghambat rendahnya minat WUS untuk melakukan skrining kanker serviks.

c. Faktor yang mempengaruhi minat

1) Pengetahuan

WUS yang memahami tujuan, prosedur, dan manfaat pemeriksaan IVA cenderung memiliki minat yang lebih tinggi dibandingkan yang kurang informasi.

2) Dukungan Keluarga/Suami

Dorongan dan izin dari pasangan atau keluarga sangat dominan dalam membangun minat dan keberanian WUS untuk datang ke fasilitas kesehatan.

3) Persepsi dan Sikap

Ketakutan akan hasil positif, rasa malu, serta stigma sosial seringkali menurunkan minat untuk melakukan pemeriksaan.

4) Akses Fasilitas

Jarak tempuh dan ketersediaan layanan IVA di fasilitas kesehatan terdekat mempengaruhi kemudahan yang berdampak langsung pada minat.

d. Hubungan minat dan Tindakan

Peningkatan minat hingga menjadi tindakan (perilaku skrining) biasanya dijelaskan melalui beberapa teori perilaku kesehatan utama:

- 1) Teori Health Belief Model (HBM): Seseorang akan berminat melakukan pemeriksaan IVA jika mereka merasa rentan terkena kanker serviks, percaya bahwa kanker serviks adalah penyakit berbahaya, dan yakin bahwa manfaat pemeriksaan (deteksi dini) lebih besar daripada hambatan (seperti rasa takut atau malu).
- 2) Teori Planned Behavior (TPB): Tindakan didorong oleh niat atau minat. Minat ini dibentuk oleh sikap terhadap pemeriksaan (positif/negatif), norma subjektif (dukungan keluarga/suami dan tenaga kesehatan), serta persepsi kontrol perilaku (kemudahan akses dan biaya)

4. Wanita Usia Subur (WUS)

a. Pengertian

Wanita usia subur (WUS) atau bisa disebut masa reproduksi merupakan wanita yang berusia antara 15-49 tahun dimulai dari

pertama kali menstruasi sampai berhentinya menstruasi atau menopause yang berstatus menikah, belum menikah maupun janda dan masih berpotensi untuk hamil. Seorang wanita dikatakan masa reproduksi ketika pertama mengalami menstruasi atau haid. Menstruasi ini terjadi karena adanya pengeluaran sel telur yang telah matang dan tidak dibuahi sehingga sel telur tersebut akan lepas dari ovariumnya. Begitupun sebaliknya ketika seorang wanita tidak mampu melepaskan ovum karena sudah habis tereduksi, menstruasi akan menjadi tidak teratur lagi setiap bulan, sampai kemudian terhenti sama sekali, masa ini disebut menopause (Sulymbona, 2024)

b. Tanda – Tanda Wanita Usia Subur

Tanda-tanda wanita usia subur menurut (Suprihatin dan Indrayani, 2022):

1) Siklus haid

Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak.

2) Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher dan organ reproduksi.

Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditujukan untuk mengetahui hormon prolaktin dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksi normal atau tidak

5. Kanker Serviks

a. Pengertian

Kanker serviks adalah jenis kanker yang terjadi pada sel-sel serviks bagian bawah rahim yang terhubung ke vagina (Prastio & Rahma, 2023). Kanker serviks merupakan tumor ganas di daerah mulut rahim. Kanker jenis ini tidak menimbulkan gejala yang mudah diamati pada tahap awalnya. Penyakit ini disebabkan oleh proses displasia. Prosesnya dimulai dengan perubahan epitel dipersimpangan skuamosakolumnar yang merupakan area antara persio dan bagian serviks dan epitel kanal endoserviks toraks. Karsinoma sel skuamosa bertanggung jawab atas sebagian besar kanker serviks (Arlin, 2022).

Penyakit ini disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV) merupakan penyebab kanker serviks yang dapat ditularkan secara seksual. Neoplasia Intraepitel Serviks (NIS) dapat berkembang dari infeksi HPV persisten. Karena terkait erat dengan penyakit HPV wanita yang memiliki sistem kekebalan yang lemah atau menelan obat yang menekan sistem kekebalan berada pada taruhan tinggi

pertumbuhan ganas serviks (Arlin, 2022).

b. Faktor resiko

Selain infeksi HPV terdapat beberapa faktor risiko yang dapat memengaruhi terjadinya kanker serviks yaitu :

1) Usia

Departemen kesehatan mengategorikan rentang usia, yang dimulai dari neonatal dan bayi pada usia 0-1 tahun, balita pada usia 1-5 tahun, anak pada usia 6-10 tahun, remaja pada usia 10-19 tahun, dewasa pada usia 20-44 tahun, pralansia pada usia 45-59 tahun, dan lanjut usia pada usia 60 tahun ke atas. Risiko terkena kanker serviks akan semakin besar sejalan dengan pertambahan usia. Risiko terjadinya kanker serviks akan meningkat lebih signifikan pada individu yang berusia di atas 35 tahun. Lesi pra-kanker serviks paling sering terjadi pada individu yang berusia di atas 35 tahun khususnya dalam rentang usia 40-49 tahun dan puncaknya adalah pada rentang usia 40-55 tahun. Peningkatan risiko ini disebabkan oleh kombinasi dari faktor meningkatnya paparan karsinogen seiring berjalannya waktu dan menurunnya sistem kekebalan tubuh akibat proses penuaan. Dengan bertambahnya usia terjadi proses penurunan kinerja yang tidak hanya memengaruhi satu organ saja melainkan berdampak pada seluruh organ tubuh. Semua bagian tubuh mengalami penurunan fungsi sehingga pada usia lanjut risiko terkena penyakit atau infeksi meningkat. Selain itu periode ini rentan terhadap masalah kesehatan, kelelahan karena tugas

merawat anak, tekanan pekerjaan, risiko obesitas, depresi, dan munculnya penyakit tertentu yang biasanya mulai terjadi pada usia ini (Rahma, 2023).

2) Ekonomi

Kanker serviks seringkali lebih sering terjadi pada kelompok masyarakat dengan pendapatan rendah. Faktor pendapatan memiliki hubungan dengan gizi dan sistem kekebalan tubuh. Individu dengan pendapatan rendah seringkali mengalami asupan makanan yang kurang memadai dari segi kuantitas dan kualitas sehingga dapat berdampak negatif pada sistem kekebalan tubuh. Penelitian deskriptif dan analitik menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara kejadian kanker serviks dan tingkat sosial ekonomi yang rendah. Tingkat sosial ekonomi yang rendah juga menyebabkan keterbatasan akses bagi wanita terhadap kemajuan dalam bidang kesehatan termasuk pemahaman mengenai pentingnya menjalani skrining atau deteksi dini kanker serviks seperti yang dilakukan melalui pemeriksaan pap smear. Wanita dengan penghasilan lebih rendah cenderung memiliki tingkat infeksi yang lebih tinggi terhadap virus HPV hal ini menguatkan adanya keterkaitan yang erat antara kanker serviks dan faktor sosial ekonomi tersebut (Rahma, 2023).

3) Riwayat jumlah pasangan seksual

Hubungan seksual yang dilakukan lebih dari satu orang dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks hingga 5 kali lebih

tinggi. Penyebabnya adalah karena setiap pria memiliki protein spesifik yang umumnya dikenali dan dapat ditoleransi oleh sel serviks tetapi dengan melakukan hubungan seksual dengan lebih dari satu orang sperma akan membawa protein spesifik yang berbeda-beda. Keberadaan banyak protein spesifik ini menyebabkan kerusakan pada sel serviks tanpa adanya perbaikan. Kondisi ini meningkatkan potensi terjadinya kanker serviks pada wanita tersebut. Selain itu wanita atau pasangan pria yang memiliki kebiasaan berganti pasangan seksual memiliki risiko tertular HPV yang dapat ditransmisikan dari pasangan sebelumnya. Virus ini akan mengakibatkan perubahan pada sel-sel permukaan mukosa menyebabkan pembelahan sel yang tidak terkendali dan berpotensi berkembang menjadi kanker (Fitrisia et al., 2020).

4) Merokok

Banyak data yang membuktikan bahwa rokok berperan sebagai faktor terjadinya kanker serviks terutama dalam hubungannya dengan kanker sel skuamosa pada serviks (bukan adenoskuamosa atau adenokarsinoma). Rokok dapat berpengaruh secara langsung melalui aktivitas mutasi pada mucus serviks yang telah terbukti pada perokok atau melalui efek immunosupresif karena merokok. Jika diperiksa biasanya ditemukan kandungan karsinogenik khusus dalam lendir serviks yang dihasilkan oleh tembakau. DNA pada sel epitel juga dapat rusak karena bahan karsinogenik ini dan jika infeksi virus HPV terjadi bersamaan hal ini dapat memicu

terjadinya kanker serviks (Zeta et al., 2023).

5) Penggunaan pembersih vagina

Banyak wanita tidak menyadari bahwa organ kewanitaan memiliki pertahanan alami yang efektif dengan keberadaan bakteri baik di daerah tersebut. Salah satu bakteri baik yang penting adalah *Lactobacillus acidophilus* yang berperan dalam menjaga keseimbangan ekosistem vagina dengan mempertahankan tingkat keasaman yang sehat. Bakteri ini juga menghasilkan bakteriosin dan hidrogen peroksida yang membantu menjaga kebersihan dan kesehatan vagina. Hormon estrogen memiliki pengaruh terhadap ekosistem vagina. Hormon ini memainkan peran penting dalam mengatur kadar gula sebagai sumber energi dalam bentuk glikogen di dalam vagina. Glikogen menjadi makanan bagi bakteri *Lactobacillus* yang kemudian akan menghasilkan asam laktat melalui proses metabolisme. Asam laktat ini berkontribusi pada tingkat keasaman vagina yang sehat biasanya berkisar antara pH 3,5 hingga 4,5. Penting untuk dihindari penggunaan obat pembersih vagina seperti deodoran atau antiseptik baik yang bersifat komersial maupun tradisional secara berlebihan atau terus-menerus. Jika digunakan secara berlebihan maka vagina dan serviks dapat menjadi iritasi yang berpotensi memicu perubahan sel yang berisiko menyebabkan kanker. Perilaku yang salah dalam mencuci vagina juga dapat memperburuk kondisi. Seharusnya mencuci vagina dilakukan dari depan ke belakang namun

kebiasaan sebaliknya dapat menyebabkan masalah kesehatan. Dengan menjaga keseimbangan bakteri baik dan menjaga pola hidup yang sehat dapat membantu mempertahankan kesehatan organewanitaan (Fitrisia et al., 2020).

6) Riwayat keluarga dengan keganasan

Wanita dengan riwayat keluarga dengan keganasan akan meningkatkan kemungkinan terkena kanker serviks lebih besar jika dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan keganasan. Kanker serviks diperkirakan terjadi karena miripnya pola hidup termasuk pola, makan kebiasaan kebersihan, dan lain-lain dalam satu keluarga. Kebiasaan yang sama itulah yang dapat meningkatkan terjadinya kanker serviks. Namun tidak semua orang dengan riwayat keluarga kanker serviks akan terkena kanker serviks karena ada faktor risiko lainnya yang memicu kejadian lesi pra kanker serviks seperti usia, sistem imunitas tubuh, dan lainnya (American Cancer Society, 2021).

c. Etiologi

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian perempuan yang cukup tinggi di Indonesia. Penyebab kanker umumnya ideopatik namun pada kanker serviks terdapat ciri khas etiologi yaitu infeksi Human Papilloma Virus (HPV) yang ditularkan melalui hubungan seksual. Infeksi HPV ini memiliki peran signifikan dalam pertumbuhan sel-sel serviks yang abnormal. Penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi serta memiliki komorbid dapat secara

signifikan menurunkan kualitas hidup para penderitanya. Meski demikian, HPV bukan satu-satunya penyebab yang cukup untuk kanker serviks masih ada 12 jenis onkogenik lainnya yang diklasifikasikan sebagai kelompok karsinogen oleh International Agency for Research on Cancer Monographs. Kofaktor penting lainnya termasuk beberapa infeksi menular seksual (HIV dan Chlamydia trachomatis), merokok, jumlah persalinan yang lebih tinggi, dan lama penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang (Febriana Sulistya Pratiwi., 2022).

Human Pappiloma Virus (HPV) adalah penyebab utama yang telah diidentifikasi sebagai etiologi kanker serviks. Beberapa varian virus ini meliputi HPV tipe 16 dan 18 (menyumbang 70% kasus kanker serviks) tipe 6, 11, 31, 33, 45, 52 dan 58. Salah satu upaya yang cukup efektif untuk menurunkan risiko paparan virus ini dengan efikasi hingga mencapai 96-98%, adalah dengan pemberian vaksin HPV khususnya bagi kelompok yang belum pernah melakukan hubungan seksual. Vaksinasi HPV direkomendasikan paling efektif diberikan pada anak usia 9-14 tahun maksimal usia 26 tahun dan belum pernah melakukan hubungan seksual. Pada tahun 2020 lebih dari separuh negara anggota WHO telah memperkenalkan program vaksinasi HPV untuk memenuhi target eliminasi. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals) pada Tahun 2030 sebesar 90% memastikan akses universal terhadap vaksinasi HPV akan menjadi kunci untuk mengurangi beban kanker serviks di seluruh dunia (Dorasamaria, 2023).

d. Patofisiologis

Patofisiologi kanker serviks dimulai dengan perubahan abnormal pada lapisan sel dipermukaan serviks terutama di area sambungan skuamosa-kolumnar. Di zona ini sel epitel kolumnar sekretori bertemu dengan sel epitel skuamosa datar pelindung dari bagian luar serviks dan vagina. Pergantian sel epitel kolumnar dengan sel epitel skuamosa di zona transformasi membuat area ini rentan terhadap infeksi HPV. Infeksi ini sering menjadi titik awal pertumbuhan sel kanker di serviks. Meskipun infeksi HPV terjadi pada banyak wanita yang aktif secara seksual hanya sebagian kecil yang mampu mengendalikan atau membersihkan virus melalui respon imun. Kebanyakan penderita HPV tidak menunjukkan gejala sehingga banyak yang tidak menyadari keberadaan virus tersebut. Lebih dari 90% kanker serviks skuamosa mengandung DNA HPV yang kini diakui sebagai penyebab utama kanker serviks dan kondisi prakanker seperti displasia serviks. Namun karena hanya sebagian kecil infeksi HPV yang berkembang menjadi kanker faktor lain turut berperan dalam proses karsinogenesis di area serviks (Pratiwi., 2022).

e. Dampak kanker serviks

Kanker serviks merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi utama pada perempuan yang menimbulkan dampak serius baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi.

1) fisik

Kanker serviks dapat menyebabkan perdarahan abnormal, nyeri panggul kronis, keputihan berbau, anemia, serta gangguan fungsi organ reproduksi. Pada stadium lanjut, kanker serviks dapat menyebar ke organ sekitar seperti kandung kemih dan rektum, sehingga menimbulkan gangguan buang air kecil dan buang air besar, bahkan berujung pada kematian.

2) Psikologis

Perempuan dengan kanker serviks sering mengalami kecemasan, stres, depresi, dan penurunan kepercayaan diri akibat perubahan kondisi tubuh, ketakutan terhadap kematian, serta dampak terapi seperti operasi, kemoterapi, dan radioterapi. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup penderita secara signifikan.

3) Sosial dan ekonomi

Kanker serviks berdampak pada menurunnya produktivitas perempuan, meningkatnya biaya pengobatan, serta ketergantungan terhadap keluarga. Penyakit ini juga dapat mengganggu peran perempuan dalam keluarga dan masyarakat, terutama bagi wanita usia subur yang masih memiliki tanggung jawab reproduksi dan pengasuhan anak.

4) Kesehatan reproduksi karena dapat menyebabkan infertilitas atau kehilangan fungsi reproduksi akibat tindakan medis seperti histerektomi. Oleh karena itu, kanker serviks tidak hanya menjadi masalah individu, tetapi juga masalah kesehatan masyarakat yang

memerlukan upaya pencegahan melalui skrining dini dan edukasi kesehatan reproduksi.

f. Deteksi Dini Kanker Serviks (IVA Test)

1) Pengertian

Menurut Sukaca dalam Ganti Farlina (2020) kanker serviks adalah pertumbuhan sel yang berlebihan dan tidak terkontrol di sekitar serviks, daerah leher rahim atau mulut rahim. Kanker serviks dapat berasal dari selsel di leher rahim, mulut rahim, maupun keduanya. Sebagian besar kanker serviks dimulai pada zona transformasi yang merupakan perpindahan dari tipe sel skuamosa ke tipe sel silindris. Sel-sel ini tidak langsung berubah menjadi kanker serviks. Sel normal serviks karena pengaruh zat karsinogen dapat berkembang secara bertahap menjadi sel pra kanker kemudian menjadi sel kanker (Farlina, 2020).

2) Tujuan

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker serviks. Pemeriksaan IVA yang sederhana ini diharapkan cakupan pemeriksaannya bisa lebih luas, penemuan dini lesi prakanker serviks lebih banyak sehingga angka kejadian dan kematian dapat berkurang (KemenKesRI, 2022)

3) Syarat dilakukan

Menurut FIGO (Federation of Obstetrics and Gynecology) dalam Farlina (2023)) syarat dilakukan deteksi dini kanker serviks antara lain:

- a) Waktu pengambilan dimulai minimal dua minggu setelah dan sebelum menstruasi berikutnya
- b) Pasien memberikan informasi mengenai aktivitas seksualnya.
- c) Dalam waktu 24 jam sebelum pengambilan bahan pemeriksaan, hindari berhubungan seksual, pembilasan vagina dengan bermacam-macam cairan kimia, dan pemakaian obat-obatan yang tidak menunjang pemeriksaan.

4) Rekomendasi

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022) setiap wanita direkomendasikan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks tiga tahun setelah aktif melakukan hubungan seksual atau pada umur 21 tahun. Pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dianjurkan minimal 5 tahun sekali, dan apabila memungkinkan 3 tahun sekali. Deteksi dini diberhentikan pada wanita berumur ≥ 70 tahun yang hasil deteksi dininya selama 10 tahun sebelumnya berturut-turut tidak menunjukkan gejala abnormal

5) Jenis Deteksi Dini

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang dapat disembuhkan bila terdeteksi pada tahap awal. Menurut Rahayu

(2019), pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk mendeteksi secara dini terjadinya kanker serviks adalah sebagai berikut.

a) Pap smear

Tes Papanicolou smear atau sering disebut dengan tes Pap smear merupakan pemeriksaan sitologi untuk sel di area serviks. Sampel diambil dari sel-sel pada serviks wanita untuk memeriksa tanda-tanda perubahan pada sel. Tes pap smear mampu mendeteksi displasia dalam serviks.

b) Tes IVA

Tes Inspeksi Visual dengan Asam Asetat atau disebut juga dengan Tes IVA merupakan salah satu deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan asam asetat 3-5% pada inspekulo dan dilihat dengan pengamatan langsung. Serviks abnormal akan berwarna putih jika diolesi dengan asam asetat 3-5%.

c) Biopsi serviks

Biopsy serviks merupakan pengambilan sampel jaringan dari serviks untuk memeriksa kanker serviks atau kondisi lainnya.

d) Koloskopi

Koloskopi merupakan sebuah tes tindak lanjut dari tes Pap smear yang abnormal. Serviks dilihat dengan kaca pembesar dan dapat mengambil biopsy dari setiap daerah yang tidak sehat.

e) Tes DNA HPV

Tes DNA HPV merupakan salah satu tes pemeriksaan kanker serviks dengan menguji keberadaan DNA serta tipe dari *Human Papilloma Virus* (HPV).

6. Inspeksi Visual Asetat (IVA) Test

1) Pengertian

Tes visual dengan menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 3-5%) dan larutan iodium lugol pada leher rahim dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan olesan. Tujuannya untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker leher rahim. IVA merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah mengolesi leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5% (WHO, 2022)

IVA dapat menjadi metode alternatif untuk deteksi dini karena mudah dan praktis dilaksanakan, dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan non dokter ginekologi, bahkan oleh bidan praktek swasta maupun di tempat-tempat terpencil, alat-alat yang dibutuhkan sangat sederhana hanya untuk pemeriksaan ginekologi dasar, iaya murah, sesuai untuk pusat pelayanan sederhana, hasil dapat langsung diketahui, dan dapat segera diterapi (*see and treat*) (KemenkesRI, 2022).

2) Manfaat

Pemeriksaan IVA beberapa manfaat jika dibandingkan dengan uji yang telah ada yaitu efektif (tidak jauh berbeda dengan uji diasnotik standar), lebih mudah dan murah, peralatan yang dibutuhkan lebih

sederhana, hasilnya segera diperoleh sehingga tidak memerlukan kunjungan ulang, cakupannya lebih luas dan pada tahap penapisan tidak dibutuhkan tenaga skriner untuk memeriksa sediaan sitologi, informasi hasil dapat diberikan segera, lebih cocok diterapkan di negara berkembang yang memiliki tenaga skriner yang masih terbatas (KemenkesRI, 2022).

3) Syarat- syarat Wanita yang boleh melakukan pemeriksaan IVA

Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2022) tes IVA merupakan metode pendeteksian dini kanker serviks yang mudah dan sederhana sehingga *skrining* dapat dilakukan dengan cakupan yang lebih luas, dan diharapkan temuan kanker serviks pada stadium dini akan lebih banyak. Walaupun demikian tidak semua wanita dapat melakukan pendeteksian dini kanker serviks dengan melakukan tes IVA. Ada beberapa syarat yang harus dipenuhi untuk melakukan pemeriksaan tes IVA yaitu :

- a) Sudah pernah melakukan hubungan seksual
- b) Tidak sedang datang bulan/HAID
- c) Tidak sedang hamil
- d) Dua puluh empat jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual

4) Alat

Alat untuk melakukan tes IVA, yaitu : ruangan tertutup, karena pasien di periksa dengan posisi litotomi, meja/ tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi, terdapat sumber cahaya untuk melihat serviks, spekulum vagina, asam asetat 3-5%, swab-lidi berkapas, sarung tangan.

5) Prosedur pemeriksaan IVA

Prosedur pemeriksaan IVA antara lain :

- a) Sebelum dilakukan pemeriksaan, pasien akan mendapat penjelasan mengenai prosedur yang akan dijalankan. Privasi dan kenyamanan sangat penting dalam pemeriksaan ini.
- b) Pasien dibaringkan dengan posisi litotomi
- c) Vagina akan dilihat secara visual apakah ada kelainan dengan bantuan pencahayaan yang cukup.
- d) Spekulum dibasuh dengan air hangat dan dimasukkan ke vagina pasien secara tertutup, lalu dibuka untuk melihat leher rahim.
- e) Bila terdapat banyak cairan di leher rahim, dipakai kapas steril basah untuk menyerapnya.
- f) Dengan menggunakan pipet atau kapas, larutan asam asetat 3-5% dioleskan ke leher rahim. Dalam waktu kurang lebih satu menit, reaksinya pada leher rahim sudah dapat dilihat.
- g) Bila warna leher rahim berubah menjadi keputih-putihan, kemungkinan positif terdapat kanker. Asam asetat berfungsi menimbulkan dehidrasi sel yang membuat penggumpalan protein, sehingga sel kanker yang berkepadatan protein tinggi berubah warna menjadi putih.
- h) Bila tidak didapatkan gambaran epitel putih pada daerah transformasi berarti hasilnya negatif.

6) Kategori temuan IVA

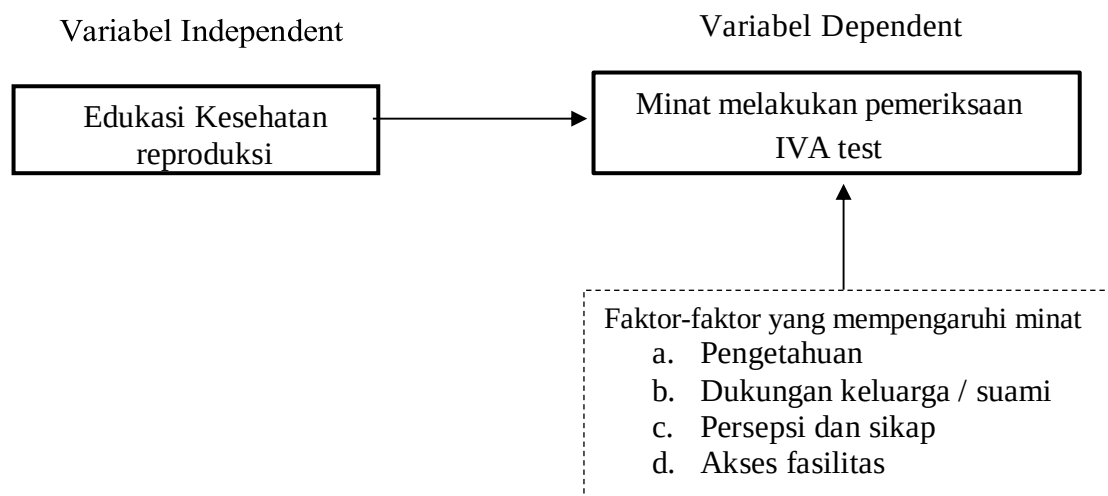
Menurut KemenKes RI (2022) temuan klinis pemeriksaan IVA seperti tabel di bawah ini :

Tabel 1.1.Klasifikasi IVA sesuai temuan klinis

Klasifikasi IVA	Temuan Klinis
Normal atau IVA negatif	Licin, merah muda, bentuk portio normal
Ativik atau IVA radang	Servisititis (inflamasi, hiperemis, banyak flour, ektopin polip
Abnormal arau IVA Positif	Plak putih yang tebal atau epitel acetowhite, biasanya dekat squamo-columnar junction (SCJ)
Kanker	Pertumbuhan miri

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep – konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel – variabel yang akan diteliti. Pernyataan hubungan antara konsep (relational statemen) yang digambarkan pada kerangka konsep yang akan di rumuskan, desain yang dipilih, metode statistik yang kan digunakan, serta hasil penelitian yang diharapkan (Syapitri et al,2021).

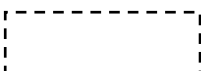


Skema 2.1 Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Menggunakan
Grow Up Leaflet Terhadap Minat Melakukan Pemeriksaan IVA Test Pada
Wanita Usia Subur Diwilayah UPT BLUD Puskesmas Terara

Keterangan :



Diteliti



Tidak Diteliti

C. Hipotesa Penelitian

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Hipotesis Nol (H_0) adalah pernyataan tidak adanya perbedaan antara parameter dan statistik (data sampel) (Sugiyono, 2022)

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya masih harus diuji melalui data yang terkumpul (Suharsimi Arikunto). Berdasarkan teori di atas, maka didapat hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H_0 : Tidak Ada Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Menggunakan Grow Up Leaflet Terhadap Minat Melakukan Pemeriksaan *IVA Test* Pada Wanita Usia Subur Diwilayah UPT BLUD Puskesmas Terara

H_a : Ada Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Menggunakan Grow Up Leaflet Terhadap Minat Melakukan Pemeriksaan *IVA Test* Pada Wanita Usia Subur Diwilayah UPT BLUD Puskesmas Terara

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian berupa metode *quasi eksperimen* atau eksperimen semu. Dalam penelitian *quasi eksperimen*, peneliti mencoba untuk mengamati hubungan sebab akibat antara variable independent dan dependent, namun peneliti tidak dapat sepenuhnya mengontrol atau mengeleminasi variable variable luar yang bisa mempengaruhi hasil penelitian. (Sugiyono, 2022)

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain one group pretest posttest yang rancangannya menggunakan *the one group pretest-posttest design*, karena penelitian ini bertujuan untuk membandingkan hasil pretest kelompok intervensi dan posttest kelompok intervensi (Sugiyono, 2022).

Tabel 3.1 Desain Penelitian

Pre test	Perlakuan	Posttest
O ₁	X	O ₂

Keterangan :

O₁ : Minat melakukan pemeriksaan IVA sebelum intervensi

X : Intervensi (Pemberian edukasi kesehatan menggunakan grow up leaflet

O₂ : Minat melakukan pemeriksaan IVA setelah intervensi

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian didefinisikan sebagai subjek yang memenuhi kriteria tertentu yang telah ditetapkan (Notoatmodjo, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh WUS yang telah memeriksakan IVA test di Puskesmas Terara Kabupaten Lombok Timur pada tahun 2025 sebanyak 65 WUS.

2. Sampel Penelitian

Sampel, pada dasarnya, adalah sebagian kecil dari populasi yang dapat dijangkau dan digunakan sebagai subjek penelitian melalui proses pengambilan sampel, dengan tujuan agar sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi secara umum (Notoatmodjo, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah Sebagian WUS yang berkunjung di puskesmas Terara kabupaten Lombok Timur

Dalam menentukan ukuran sampel, peneliti menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{(1 + N * e^2)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

E = Margin of error atau tingkat kesalahan yang ditoleransi (10%).

Maka

$$n = \frac{65}{1+65 \times 10\%^2}$$

$$n = \frac{65}{1,65}$$

$$n = 39,39$$

Dengan demikian, jumlah sampel yang diperoleh adalah sebanyak 39,04 yang kemudian dibulatkan menjadi 39 sampel.

3. Teknik Sampling

Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi dengan metode pengambilan sampel secara random, yaitu simple random sampling. Simple random sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu

Dalam memilih sampel peneliti menggunakan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria *Inklusi*:

- a. WUS yang datang melakukan pemeriksaan ke puskesmas
- b. WUS bisa membaca dan menulis
- c. WUS yang bersedia menjadi responden
- d. WUS yang mengikuti rangkaian penelitian mulai dari pretest, edukasi menggunakan leaflet grow up dan posttest.
- e. WUS belum pernah melakukan *IVA test*
- f. WUS yang sudah menikah
- g. WUS yang sudah melakukan hubungan seksual

2. Kriteria *Eksklusi*

- a. WUS yang diduga kanker serviks / telah di diagnosa kanker serviks
- b. WUS yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Tidak mengisi kuisioner dengan lengkap
- d. Memiliki gangguan komunikasi / kondisi tidak memungkinkan mengikuti penelitian.
- e. WUS yang telah melakukan *IVA test*

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di UPT BLUD Puskesmas Terara

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juni tahun 2026

D. Variabel Penelitian

Menurut Muchlisin, (2020) Variabel penelitian adalah karakter, atribut atau segala sesuatu yang terbentuk, atau yang menjadi perhatian dalam suatu penelitian sehingga mempunyai variasi antara satu objek yang satu dengan objek yang lain dalam satu kelompok tertentu kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun variable penelitian ini adalah :

1. Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel *independent* (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Pada penelitian ini variabel independennya yaitu “edukasi Kesehatan reproduksi menggunakan grow up leaflet”.

2. Variabel *Dependent* (Terikat)

Variabel *Dependent* (Terikat) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Pada penelitian ini variabel dependennya yaitu “minat melakukan pemeriksaan IVA Test”.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamat, yang memungkinkan

peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
Edukasi kespro menggunakan <i>grow up leaflet</i>	pemberian informasi dan edukasi tentang pemeriksaan IVA kepada WUS dengan menggunakan media <i>grow up leaflet</i> yang dilakukan secara langsung sesuai prosedur selama penelitian	1. Pengertian IVA test dan kanker serviks 2. Penyebab kanker serviks 3. Faktor risiko kanker serviks 4. Gejala kanker serviks 5. Stadium kanker serviks 6. Dampak keterlambatan pemeriksaan 7. Pemeriksaan IVA test	Grow Up Leaflet	-	-
Variabel Dependen					
Minat melakukan pemeriksaan IVA	Minat adalah keinginan atau ketertarikan responden untuk melakukan pemeriksaan IVA test.	1. Adanya suatu ketertarikan 2. Membangkitkan adanya suatu kebutuhan atau keinginan 3. Adanya suatu keterlibatan dalam suatu objek	Kuesioner Leaflet	Minat Rendah : skor 10–23 Minat Sedang : skor 24–36 Minat Tinggi : skor 37–50 (Nurhidayati, 2022).	Ordinal

F. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrument penelitian

Alat ukur / Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner minat pemeriksaan IVA. Instrumen penelitian ialah alat yang dipergunakan dalam mengevaluasi fenomena yang dilakukan pengamatannya, baik pada pengukuran fenomena alam maupun sosial (Sugiyono, 2020).

Alat ukur / Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang di adopsi dari penelitian Nurhidayati (2020), yang terdiri

dari 10 pernyataan tentang minat pemeriksaan IVA test. Kuisisioner tersebut tidak dilakukan uji validitas dan uji realibilitas Kembali. Setiap pertanyaan memiliki lima pilihan jawaban, yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju, di mana responden diminta untuk memberikan tanda (✓) pada jawaban yang mereka anggap benar.

Kisi – Kisi Kuesioner

Variabel	Indikator	Nomor Soal		Jumlah soal
		Positif	Negatif	
Minat	1. Adanya suatu ketertarikan	7, 9	6	3
	2. Membangkitkan adanya suatu kebutuhan atau keinginan	1	2	2
	3. Adanya suatu keterlibatan dalam suatu objek	3,4,5,10	8	5
Total				10

Skala Penilaian (Skala *Likert*)

Skala penilaian minat

	Sangat Setuju	Setuju	Ragu – Ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Pertanyaan positif	5	4	3	2	1
Pertanyaan negatif	1	2	3	4	5

2. Metode Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer merujuk pada sumber data yang secara langsung memberikan informasi kepada pengumpul data (Notoatmodjo, 2020).

Data primer pada penelitian ini adalah data yang di ambil secara langsung ke responden menggunakan kuisisioner berupa minat pemeriksaan IVA test sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder merujuk kepada sumber data yang tidak memberikan informasi secara langsung kepada pengumpul data,

melainkan diperoleh dari pihak lain atau berupa dokumen. Dalam penelitian ini, data sekunder mencakup data WUS

c. Tahap pengumpulan data

a. Prosedur Teknis

a) Pre test

- (1) Peneliti melakukan pemilihan calon responden sesuai dengan kriteria sampel
- (2) Peneliti melakukan informed consent pada calon responden
- (3) Kontrak waktu dengan WUS terkait dengan jadwal edukasi menggunakan *grow up leaflet*
- (4) Memberikan kuisioner
- (5) Edukasi melalui *grow up leaflet* dilakukan pada saat melakukan kunjungan responden yang dilakukan selama 5 menit
- (6) Penilaian terkait minat WUS tentang pemeriksaan IVA test sebelum diberikan edukasi menggunakan *grow up leaflet*

b) Intervensi

Edukasi diberikan secara langsung kepada WUS selama 5 menit menggunakan media *grow up leaflet*

c) Post test

- (1) Melakukan penilaian terkait minat WUS setelah diberikan edukasi menggunakan *grow up leaflet* selama 5 menit
- (2) Melakukan pencatatan

b. Langkah akhir Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan

pengolahan dan analisis data dirumuskan kesimpulan penelitian dan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel

G. Pengelolaan Data

Menurut Sugiyono (2022) proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya :

1) *Editing*

Editing adalah suatu kegiatan bertujuan untuk meneliti kembali apakah isian pada lembar pengumpulan data sudah cukup baik sebagai upaya menjaga kualitas data agar dapat diproses lebih lanjut

2) *Coding*

Coding adalah tahap kedua setelah editing dimana peneliti mengklasifikasi hasil kuesioner menurut kriteria tertentu. Klasifikasi pada umumnya ditandai dengan kode tertentu yang biasanya berupa angka. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa kode pada bagian-bagian tertentu untuk mempermudah waktu penjabaran dan analisa data.

- a) Minat Rendah : diberi kode 1
- b) Minat Sedang : diberi kode 2
- c) Minat Tinggi : diberi kode 3

3) *Scoring*

Yaitu penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan tindakan responden. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan bobot pada masing-masing jawaban, sehingga mempermudah perhitungan.

Penilaian minat melakukan pemeriksaan IVA Test pada penelitian ini menggunakan skala Likert dengan jumlah 10 pernyataan yang terdiri dari

pernyataan positif dan negatif. Setiap item pernyataan memiliki lima alternatif jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-ragu (RR), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Adapun sistem penilaian (scoring) pada kuesioner adalah sebagai berikut:

a) Pernyataan Positif

(1) Sangat Setuju (SS)	= 5
(2) Setuju (S)	= 4
(3) Ragu-ragu (RR)	= 3
(4) Tidak Setuju (TS)	= 2
(5) Sangat Tidak Setuju (STS)	= 1

b) Pernyataan Negatif

(1) Sangat Setuju (SS)	= 1
(2) Setuju (S)	= 2
(3) Ragu-ragu (RR)	= 3
(4) Tidak Setuju (TS)	= 4
(5) Sangat Tidak Setuju (STS)	= 5

Jumlah skor minimum pada kuesioner ini adalah 10, sedangkan skor maksimum adalah 50. Selanjutnya hasil skor total minat responden dikategorikan menjadi tiga kategori menggunakan rumus interval kelas sebagai berikut:

Dengan demikian kategori minat pemeriksaan IVA test adalah:

Minat Rendah : jika skor 10–23

Minat Sedang : jika skor 24–36

Minat Tinggi : jika skor 37–50

4) *Tabulating*

Tabulating adalah tahapan ke empat dimana peneliti mendistribusikan data hasil penelitian yang sudah dilakukan.

5) *Cleaning*

Melakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

H. Analisa Data

Analisa data merupakan data yang telah berkumpul telah diolah dengan bantuan komputer menggunakan program perangkat lunak komputer. Adapun analisis data yang di gunakan antara lain.

1. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakuaka terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisi ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variable yaitu usia, Pendidikan, pekerjaan, minat pemeriksaan IVA sebelum edukasi dan minat pemeriksaan IVA setelah edukasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) dengan menggunakan teknik statistik yang sesuai, guna mengetahui adanya asosiasi atau pengaruh antara kedua variabel tersebut secara signifikan.

Sebelum melakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas untuk menentukan distribusi data.

Uji normalitas dilakukan sebelum analisis bivariat untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini, uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel penelitian kurang dari 50 responden sehingga dinilai lebih tepat dan memiliki tingkat sensitivitas yang baik dalam mendeteksi distribusi data. Dasar pengambilan keputusan pada uji Shapiro-Wilk yaitu apabila nilai signifikansi ($p\text{-value}$) $> 0,05$ maka data dinyatakan berdistribusi normal, sehingga analisis bivariat dapat menggunakan uji Paired t-Test. Sebaliknya, apabila nilai signifikansi ($p\text{-value}$) $< 0,05$ maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal, sehingga analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test sebagai alternatif uji nonparametrik.

Dalam penelitian ini kesimpulan yang didapat yaitu apabila nilai kepercayaan 95% jika $p\text{-value} < 0,05$, maka terdapat pengaruh dari perlakuan tersebut dengan kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima. Analisis ini yang digunakan untuk mengetahui ada pengaruh edukasi melalui *grow up leaflet* terhadap minat WUS melakukan pemeriksaan IVA

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah seperangkat prinsip, nilai, dan pedoman yang mengatur perilaku peneliti dalam melakukan kegiatan penelitian, untuk memastikan penelitian dilakukan secara bertanggung jawab, menghormati hak-hak subjek penelitian, dan mematuhi standar profesional. Etika ini bertujuan

untuk melindungi subjek penelitian, menjaga integritas ilmiah, dan memastikan hasil penelitian memberikan manfaat bagi masyarakat.

Peneliti memperhatikan etika penelitian sebagai berikut :

1. Persetujuan Akses Data (*Informed Consent*)

Penelitian dilakukan berdasarkan izin yang telah diberikan oleh Kepala Puskesmas Terara tanpa ada paksaan dari pihak peneliti. Tanpa nama (*Anonymity*)

2. Peneliti menjaga kerahasiaan mengenai identitas data yang diambil dan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden dalam lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti akan menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari data dalam bentuk identitas maupun hal lainnya yang sifatnya privasi.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society Cancer facts & figures Atlanta : American Cancer Society, 2021.
- Arlin D Patogenesis kanker serviks. Indonesia : Jurnal Kedokteran Klinik, 2022. - 2 : Vol. 6.
- Bulechek G. M., Butcher H. K., Dochterman J. M., & Wagner C Nursing Interventions Classification (NIC) (6th ed.). St. Louis : Elsevier Mosby, 2020. - Vol. 6.
- Corey G Theory and practice of counseling and psychotherapy (10th ed.). Boston : Cengage Learning, 2021. - Vol. 10.
- Dorasamaria Efektivitas vaksin HPV dalam pencegahan kanker serviks. Indonesia : Jurnal Kesehatan Reproduksi, 2023. - 1 : Vol. 12. - DOI: 10.5958/0976-5506.2018.00115.8
- Fitrisia D., et al Faktor risiko kanker serviks pada wanita usia subur. Indonesia : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2020. - 2 : Vol. 14. - DOI: 10.30659/nurscope.9.2.94-103
- Kahneman D Thinking, fast and slow. New York : Farrar, Straus and Giroux, 2021.
- Kemenkes RI Panduan program nasional deteksi dini kanker payudara dan kanker leher Rahim. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- Kemenkes RI Pedoman pelayanan kesehatan reproduksi di fasilitas pelayanan Kesehatan. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- Kemenkes RI Pedoman pelaksanaan program imunisasi Human Papillomavirus (HPV) nasional. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022.
- Kemenkes RI Profil kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022.
- Kemenkes RI Standar pelayanan kebidanan. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022.
- Notoatmodjo S Ilmu perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta, 2020.
- Nurhidayati, M. (2020). *Pengaruh Metode Snowball Throwing terhadap Minat WUS (Wanita Usia Subur) dalam Pemeriksaan IVA Test di Desa Geger Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan* (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Lamongan.

- Pratiwi F. S Etiologi dan patofisiologi kanker serviks. Indonesia : Jurnal Kedokteran, 2022. - 2 : Vol. 11.
- Prastio D., & Rahma A Gambaran klinis kanker serviks. Indonesia : Jurnal Medis, 2023. - 1 : Vol. 7.
- Putri A. R., & Wulandari D Efektivitas media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi. Indonesia : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2020. - 1 : Vol. 8. <https://doi.org/10.36376/bmj.v11i2.452>
- Rahma A Faktor risiko kanker serviks pada Wanita. Indonesia : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2023. - 1 : Vol. 18. - DOI: 10.3322/caac.21834
- Sari N., & Handayani S Faktor yang berhubungan dengan minat wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA. Indonesia : Indonesian Journal of Midwifery, 2021. - 2 : Vol. 4. DOI: <https://doi.org/10.69597/amj.v3i1.39>
- Sugiyono Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, 2022.
- Sulymbona, N. 2024. "Edukasi Gizi Pada Wanita Usia Subur." *Lamahu: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terintegrasi*, Vol. 3 No. 1.
- UNFPA Family planning counselling toolkit. New York : United Nations Population Fund, 2021.
- WHO Reproductive health. Geneva : World Health Organization, 2021.
- WHO Counselling for maternal and newborn health care: A handbook for building skills. Geneva : World Health Organization, 2022.
- WHO Cervical cancer. Geneva : World Health Organization, 2023.

Informend Consent
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Telepon/Hp :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rinaya yang berjudul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Menggunakan *Grow Up Leaflet* Terhadap Minat Melakukan Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur di wilayah UPT BLUD Puskesmas Terara”. Saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Jika di tengah penelitian ini saya menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri tanpa konsekuensi apapun.

Lombok Timur,

2026

Responden