

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION PEER GROUP MODEL*
TERHADAP SIKAP PEMERIKSAAN IVA TEST PADA
WANITA USIA SUBUR DI DUSUN KLAYU
DESA TEGALWARU JEMBER**

SKRIPSI



Oleh :

Niken Dwi Prastika
NIM.19010105

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2023**

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION PEER GROUP MODEL*
TERHADAP SIKAP PEMERIKSAAN IVA TEST PADA
WANITA USIA SUBUR DI DUSUN KLAYU
DESA TEGALWARU JEMBER**

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :

Niken Dwi Prastika
NIM.19010105

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

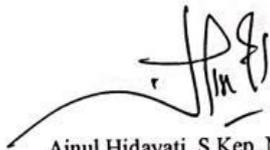
Jember, 5 April 2023

Pembimbing I



I.G.A Karpasih, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat
NIDN.4005116802

Pembimbing II



Ainul Hidayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0431128105

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul (Pengaruh *Health Education peer Group Model* Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember) telah diuji dan disahkan oleh :

Program studi ilmu keperawatan pada :

Hari : Sabtu

Tanggal : 26 Agustus 2023

Tempat : Via zoom meeting

Program Studi Sarjana Keperawatan

Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

KETUA

Dr. Moch. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd
NIDN.4021046801

Penguji 1

I.G.A Karnasih, M.Kep.,Ns.,Sp.Mat
NIDN.4005116802

Penguji 2

Ainul Hidayati, S.Kep.,Ns.,M.KM
NIDN. 0431129105

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm
NIDN. 0706109104

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Niken Dwi Prastika

NIM : 19010105

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis yang berjudul "*Pengaruh Health Education Peer Group Model Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember*" adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan hasil tulisan atau karya orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai perundang-undangan yang berlaku. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 26 Agustus 2023

Yang menyatakan,


Niken Dwi Prastika

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi ALLAH SWT atas limpahan Rahmat dan Ridho-Nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Keluarga saya, Ayahanda Suhedi Pamuji dan alm. Ibu saya Sri Endah dan kaka saya Dian Permana, terimakasih selalu memberikan dukungan, kasih sayang, doa dan biaya sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan Sarjana Ilmu Keperawatan.
2. Dosen pembimbing saya, Ibu I.G.A Karnasih, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat, dan Ibu Ainul Hidayati S.Kep., NS., M.KM, serta Bapak Dr.Moch.Wildan, A.Per, Pen., M.Pd, selaku penguji, terimakasih telah sabar membimbing dan memberikan arahan serta dukungan selama proses penyusunan skripsi ini,
3. Kepada seseorang dengan NIM 2010111118 yang sudah menjadi partner spesial saya dalam segala hal, yang menemani meluangkan waktunya, membantu dalam penelitian skripsi saya, senantiasa mendengarkan keluhan kesah dan memberikan dukungan, terimakasih telah menjadi bagian perjalanan saya hingga penyusunan skripsi ini.
4. Sahabat seperjuangan saya yaitu Wanda, Tita, Nila, Ratna, Nuyin, Retno, Nadia, Rizka dan teman-teman yang lain terimakasih sudah menjadi teman saya selama diperkuliahan, serta Arum dan Melly terimakasih sudah

memberikan dukungan, mendengarkan keluh kesah, serta membantu memberikan ide dalam proses skripsi saya.

5. Almamater Universitas dr. Soebandi Jember terimakasih telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman selama saya menempuh perkuliahan Sarjana Ilmu Keperawatan ini.
6. Kepada laptop saya (biru, yang sudah sekarat) dan hitam leno serta motor saya si merah, terimakasih sudah berjuang menemani saya sampai detik ini, menemani perjalanan saya selama kuliah dan menyusun skripsi ini.
7. Terimakasih kepada diri saya yang sudah bertahan sampai detik ini, mampu melewati masa pendewasaan tanpa sosok ibu, mampu menyelesaikan skripsi dengan penuh trauma kehidupan, dan maaf jika sering memaksamu untuk terus kuat.

MOTTO

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhan mu lah engkau berharap”

(Q.S Al-Insyirah, 6-8)

“Kesuksesan dan kebahagiaan terletak pada diri sendiri. Tetaplah bahagia karena kebahagiaanmu dan kamu yang akan membentuk karakter kuat untuk melawan kesulitan”

(Helen Keller)

“It’s fine to fake it until you make it, until you do, until it true”

(Taylor Swift)

“Orang lain ga akan paham struggle dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian succes storiesnya aja. Jadi berjuanglah untuk diri sendiri meskipun gak akan ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini.

Jadi tetap berjuang ya, semangat.”

ABSTRAK

Prastika, Niken Dwi* Karnasih, I Gusti Ayu** Hidayati, Ainul***2023

Pengaruh *Health Education Peer Group Model* Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember.
Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Deteksi dini kanker serviks merupakan upaya pemeriksaan keadaan leher rahim sedini mungkin dengan melakukan pemeriksaan test IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) khususnya perempuan yang sudah aktif melakukan hubungan seks. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa pengaruh *health education peer group model* terhadap sikap pemeriksaan IVA test pada wanita usia subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember. Desain penelitian ini *pre-experiment design* dengan menggunakan rancangan *One Group Pretest dan Posttest design*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 110 responden. Dengan Sampel 86 responden dengan menggunakan teknik *probability sampling* dengan cara *cluster random sampling*. Uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test*. Hasil sikap wanita usia subur sebelum diberikan *health education peer group model* menunjukkan kategori sikap negatif sebanyak (73,3%) dan sikap positif sebanyak (26,7%). Sikap wanita usia subur sesudah diberikan *health education peer group model* mengalami perubahan sikap, dalam kategori positif sebanyak (97,7%) dan sikap negatif (2,3%). Uji statistik menggunakan SPSS 24 uji *Fisher Exact Test* diperoleh hasil *p-value* 0,025 <(0,05). Dengan *health education peer group model* bisa meningkatkan sikap wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA test. Terjadinya perubahan pada wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA test disebabkan karena wanita usia subur sudah mengetahui dan memahami tujuan dan manfaat dari pemeriksaan IVA test yang jelaskan melalui *peer group model*.

Kata Kunci : Health education, peer group, sikap, deteksi dini, iva test, wanita usia subur, kanker serviks

*Peneliti : Niken Dwi Prastika

**Pembimbing 1 : I Gusti Ayu Karnasih, M.Kep.,Ns.,Sp.,Kep.Mat

***Pembimbing 2 : Ainul Hidayati, S.Kep., Ns., M.KM

ABSTRACT

Prastika, Niken Dwi** Karnasih, I Gusti Ayu** Hidayati, Ainul***2023.

The Effect of Health Education Peer Group Model on IVA Test Examination Attitudes in Women of Childbearing Age in Klayu, Tegalwaru, Jember. Thesis. of the Nursing Science Program. Faculty of Health Sciences. University dr. Soebandi Jember University.

Early detection of cervical cancer is an effort to examine the condition of the cervix as early as possible by conducting an IVA (Visual Inspection of Acetic Acid) test, especially women who have been actively having sex. The purpose of this study was to analyze the effect of health education peer group model on IVA test examination attitudes in women of childbearing age in Klayu Hamlet, Tegalwaru Village, Jember. This research design is pre-experiment design using One Group Pretest and Posttest design. The population in this study amounted to 110 respondents. With a sample of 86 respondents using probability sampling techniques by means of cluster random sampling. Statistical test using Fisher's Exact Test. The results of the attitudes of women of childbearing age before being given the health education peer group model showed negative attitude categories as much as (73.3%) and positive attitudes as much as (26.7%). The attitude of women of childbearing age after being given a health education peer group model experienced a change in attitude, in the positive category as much as (97.7%) and negative attitudes (2.3%). Statistical tests using SPSS 24 Fisher Exact Test obtained p-value results of $0.025 < (0.05)$. With the health education peer group model can improve the attitude of women of childbearing age towards IVA test examination. The occurrence of changes in women of childbearing age to IVA test examination is because women of childbearing age already know and understand the purpose and benefits of IVA test examination which is explained through the peer group model.

Keywords: *Health education, peer group, attitude, early detection, iva test, women of childbearing age, cervical cancer*

****Researchers*** : Niken Dwi Prastika

*****Supervisor 1*** : I Gusti Ayu Karnasih, M.Kep., Ns., Sp. Kep.Mat

******Advisor 2*** : Ainul Hidayati, S.Kep., Ns., M.KM

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Pengaruh *Health Education Peer Group Model* Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember”. Selama proses penyusunan proposal skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi
2. apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Ns. Prestasianita Putri, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
4. I.G.A Karnasih, M.Kep., Ns., Sp.Mat., selaku pembimbing utama dan penguji II.
5. Ainul Hidayati, S.Kep., Ns., M.KM., selaku pembimbing anggota dan pembimbing III.
6. Dr.Moch.Wildan, A.Per, Pen., M.Pd, Selaku penguji utama

Dalam penyusunan proposal skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritis dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 26 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusah Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Sikap Wanita Usia Subur	10
2.1.1 Pengertian Sikap	10
2.1.2 Komponen Sikap	10
2.1.3 Tingkat Sikap.....	11
2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap.....	12

2.1.5 Proses Perubahan Sikap	14
2.1.6 Cara Mengukur Sikap	15
2.1.7 Sikap Deteksi Dini Kanker Serviks	17
2.2 Deteksi Dini Kanker Serviks	17
2.2.1 Pengertian Deteksi Dini Kanker Serviks.....	18
2.2.2 Deteksi Dini Dengan Metode Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat (IVA).....	18
2.2.3 Pemeriksaan IVA.....	19
2.2.4 Tujuan Pemeriksaan IVA.....	19
2.2.5 Keuntungan Pemeriksaan IVA	20
2.2.6 Kategori IVA.....	20
2.2.7 Jadwal Pemeriksaan IVA	20
2.2.8 Alat dan Bahan Pemeriksaan IVA.....	21
2.2.9 Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan IVA Test	21
2.3 Kanker Serviks	24
2.3.1 Pengertian Kanker Serviks	24
2.3.2 Etiologi.....	25
2.3.3 Manifestasi Klinis Kanker Serviks	25
2.3.4 Faktor Risiko Kanker Serviks	27
2.3.5 Stadium Perkembangan Kanker Serviks.....	29
2.3.6 Pencegahan Kanker Serviks	30
2.4 Health Education <i>Peer Group</i> Model	31
2.4.1 Aspek <i>Peer Group</i> Model.....	32
2.4.2 Fungsi <i>Peer Group</i>	34
2.4.3 Ciri-Ciri <i>Peer Group</i> Model	34
2.4.4 Peran <i>Peer Group</i>	35
2.5 Pengertian Wanita Usia Subur (WUS)	36
2.6 Pengaruh Health Education <i>Peer Group</i> Model Terhadap Sikap Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur	

.....	37
BAB 3 KERANGKA KONSEP	39
3.1 Kerangka Konsep	39
3.2 Hipotesis Penelitian.....	40
BAB 4 METODE PENELITIAN	41
4.1 Desain Penelitian.....	41
4.2 Populasi dan Sampel.....	42
4.2.1 Populasi	42
4.2.2 Sampel.....	42
4.2.3 Teknik Sampling.....	43
4.2.4 Kriteria Sampel.....	44
4.3 Variabel Penelitian.....	45
4.3.1 Variabel Independen	45
4.3.2 Variabel Dependen	45
4.4 Tempat Penelitian	46
4.5 Waktu Penelitian.....	46
4.6 Definisi Operasional.....	46
4.7 Teknik Pengumpulan Data.....	47
4.7.1 Sumber Data	48
4.7.2 Teknik Pengumpulan Data	48
4.8 Instrumen Pengumpulan Data	49
4.9 Uji Validitas dan Uji Reabilitas.....	51
4.9.1 Uji Validitas.....	51
4.9.2 Uji Reabilitas	51
4.10 Pengolahan dan Teknik Analisa Data	52
4.10.1 Pengolahan Data	52
4.10.2 Teknik Analisa Data.....	54
4.11 Etika Penelitian	55
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	57

5.1 Data Umum	57
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	57
5.1.2 Karakteristik Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Berdasarkan Usia	58
5.1.3 Karakteristik Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Berdasarkan Tingkat Pendidikan	58
5.2 Data Khusus	59
5.2.1 Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Sebelum Dilakukan Health Education Peer Group Model.....	59
5.2.2 Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Sesudah Dilakukan Health Education Peer Group Model.....	59
5.2.3 Mengidentifikasi Sikap WUS Sebelum Dan Sesudah Diberikan Health Education Peer Group Model	60
BAB 6 PEMBAHASAN	61
6.1 Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Pemeriksaan IVA Test Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember Sebelum Dilakukan <i>Health Education Peer Group Model</i>	61
6.2 Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Pemeriksaan IVA Test Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember Sesudah Dilakukan Health Education Peer Group Model.....	63
6.3 Mengidentifikasi Pengaruh Health Education Peer Group Model Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember.....	65
6.4 Keterbatasan Peneliti	67
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	68
7.1 Kesimpulan	68
7.2 Saran	69
7.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya	69
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	74

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Perbandingan penelitian terdahulu dan penelitian sekarang	6
Tabel 2.1 Klasifikasi Histologi dan Stadium Pada Kanker Serviks.....	29
Tabel 4.1 Rancangan Penelitian	41
Tabel 4.2 Jumlah wanita usia subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru.....	44
Tabel 4.3 Definisi Operasional.	46
Tabel 4.4 Kisi-Kisi Kuisisioner Sikap.....	50
Tabel 5.1 Karakteristik Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Berdasarkan Usia	58
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi wanita usia subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru berdasarkan tingkat pendidikan.	58
Tabel 5.3 Sikap WUS berdasarkan hasil <i>Pre-test</i>	59
Tabel 5.4 Sikap WUS berdasarkan Hasil <i>Post-test</i>	59
Tabel 5.5 Hasil uji <i>Fisher's Exact Test</i> sikap WUS sebelum dan sesudah diberikan <i>health education peer group model</i>	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Healt Education Peer Group Model
Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur ... 39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Universitas dr.Soebandi	75
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian BANGKESBANGPOL.....	76
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan	77
Lampiran 4. Lembar Uji Etik Penelitian.....	77
Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan.....	78
Lampiran 6. Data Karakteristik Responden	83
Lampiran 7. Kuisisioner	84
Lampiran 8. Tabel Data Karakteristik WUS di Dusun Klayu.....	86
Lampiran 9. Tabel Hasil Statistik dengan SPSS 24.....	94
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian.....	95

DAFTAR SINGKATAN

IVA	: Inspeksi Visual Asam Asetat
OASE	: Organisasi Aksi Solidaritas Era
HPV	: Human Papilloma Virus
LBC	: Liquid-base cytology
VILI	: Inspeksi Visual Lugoliodin
WHO	: World Health Organization
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
AIDS	: Acquired Immunodeficiency Syndrome
KIE	: Komunikasi, informasi dan educakasi
WUS	: Wanita Usia Subur

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Deteksi dini kanker serviks merupakan upaya pemeriksaan keadaan leher rahim sedini mungkin dengan melakukan pemeriksaan test IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) khususnya perempuan yang sudah aktif melakukan hubungan seks Wijaya Delia, 2010. Deteksi dini kanker serviks meningkatkan angka bertahan hidup secara bermakna, dengan angka bertahan hidup mendekati 100% pada kanker in situ, sebelum menyebar. Semakin awal penegakan diagnosis stadium kanker serviks, semakin baik prognosinya.

Data informasi profil kesehatan Indonesia tahun 2018, diketahui total pemeriksaan IVA di Indonesia sebanyak 2.747.662 orang (7,34%) dengan IVA positif 77.969 (2,83%). Hal ini menunjukkan bahwa cakupan deteksi dini penyakit kanker serviks di Indonesia masih rendah (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Saat ini sudah 3,5 juta perempuan yang sudah dilakukan IVA test oleh Organisasi Aksi Solidaritas Era (OASE) (Kemenkes RI, 2019). Menurut data Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2021 presentase pemeriksaan IVA test sebesar 361.956 orang (8,5%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Jember pada tahun 2021 pemeriksaan kanker leher rahim yang dilakukan pada tahun 2020 terhadap 2.340 perempuan usia 30-50 tahun, diperoleh hasil bahwa IVA positif sejumlah 22 orang (0,5%). Presentase ini membaik dibandingkan dengan tahun 2019 dimana IVA positif sebesar 0,6%.

Minimnya pengetahuan masyarakat Indonesia terutama perempuan

mengenai IVA menyebabkan rendahnya angka deteksi dini kanker serviks oleh perempuan. Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya perilaku seseorang untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Menurut Evement, rasa takut akan diketahuinya penyakit kanker yang dialami mengakibatkan seseorang menghindari melakukan deteksi dini. Perasaan malu, khawatir, atau cemas untuk menjalani pemeriksaan IVA karena ada pikiran tentang ada orang lain selain pasangan yang memasukkan sesuatu ke dalam dirinya, sehingga mempengaruhi wanita untuk tidak melakukan IVA test. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nisa yang menyatakan bahwa sebagian responden tidak ingin menjalani pemeriksaan IVA karena mereka merasa malu dan tidak nyaman dengan metode pemeriksaan IVA karena dilakukan pada organ kewanitaan bagian dalam Rahmawati, Siti & Cipta, 2022.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret 2023 yang bertempat di Puskesmas Mayang, data informasi dari bidan desa pada tahun 2022 terdapat 1 wanita usia subur yang mengalami positif IVA test dan hasil menunjukkan 16% negatif. Kemudian dilakukan wawancara kepada wanita usia subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Kabupaten Jember mengenai sikap deteksi dini kanker serviks dan hasil yang didapatkan dari 10 responden yaitu 2 mengatakan setuju, 3 mengatakan ragu-ragu dan 5 mengatakan tidak setuju terhadap pemeriksaan IVA test. Kebanyakan dari mereka tidak mengetahui pemeriksaan IVA test, sehingga pengetahuan mereka terhadap IVA test sangat rendah.

Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai IVA test mengakibatkan

tingginya kematian kanker serviks. Tingginya angka kematian pasien kanker serviks dikarenakan keterlambatan diagnosis dan pengobatan. Pasien kanker serviks pada umumnya baru mengetahui kondisinya ketika sudah memasuki stadium lanjut dimana sel kanker telah menyebar ke organ lain di dalam tubuh. Hal tersebut menyebabkan pengobatan yang dilakukan menjadi semakin sulit. Hanya sekitar 12% wanita di Indonesia yang paham mengenai kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks menggunakan IVA test.

Kasus terjadinya kanker serviks yang masih tinggi dikarenakan rendahnya IVA test di Indonesia yang merupakan ketidaktahuan wanita usia subur mengenai informasi terkait kanker serviks serta cara pendeteksian dini melalui IVA test, sehingga diperlukan adanya sosialisasi. Menurut penelitian yang dilakukan Nisah, 2018 menyatakan bahwa dengan metode promosi kesehatan melalui *peer group* model ada peningkatan pengetahuan serta cara bersikap WUS terkait dengan pendeteksian dini dari kanker serviks. Menurut Martiningsih dalam Ayuni & Ramaita, 2019 menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan bisa meningkatkan partisipasi wanita dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Dalam usaha peningkatan pengetahuan sikap terhadap wanita usia subur (WUS) mengenai deteksi dini kanker serviks dan IVA test maka harus dilakukan penyuluhan mengenai deteksi dini kanker serviks dan pemeriksaan IVA test. Sikap wanita usia subur (WUS) dengan adanya *health education peer group* model diharapkan bisa lebih mudah dalam memahami dan meningkatkan program deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA test di kalangan masyarakat khususnya wanita usia subur. Berdasarkan penelitian yang dilakukan I'ana Aulia Andari dan Sulastri

pada tahun 2017 health education *peer group* model sangat berpengaruh penting terhadap pengetahuan mengenai deteksi kanker serviks.

Berdasarkan uraian diatas penulis mengambil judul “Pengaruh Health Education Model *Peer Group* Terhadap Sikap Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur” yang nantinya akan dijadikan penelitian dan dibahas lebih lanjut untuk mengetahui hasilnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Pengaruh *Health Education Peer Group* Model Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Pengaruh Health Education *Peer Group* Model Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember sebelum dilakukan Health Education *Peer Group Model*.
- 2) Mengidentifikasi Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur

Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember sesudah dilakukan Health Education *Peer Group Model*

- 3) Mengidentifikasi Pengaruh *health Education Peer Group Model* Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan nantinya akan memberikan kontribusi kepada pihak yang terkait mengenai Pengaruh *Health Education Model Peer Group* Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi dan sikap dari mahasiswa sehingga meningkatkan prestasi belajar bagi mahasiswa dan sebagai data tambahan dalam ilmu keperawatan khususnya di bidang Keperawatan Maternitas dalam meningkatkan kesehatan reproduksi.

- 2) Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan para Keluarga khususnya wanita usia subur dapat lebih memperhatikan kesehatan reproduksi dengan deteksi dini kanker serviks.

3) Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tolak ukur serta upaya dalam meningkatkan kesehatan reproduksi khususnya pada wanita usia subur dalam pencegahan penyakit kanker serviks sehingga wanita usia subur dapat menjaga kesehatan reproduksi dan pelayanan kesehatan menjadi lebih banyak mengetahui mengenai pendidikan kesehatan dengan model *peer group* (teman sebaya).

4) Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai tempat rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar dapat lebih dikembangkan dalam materi-materi yan lainnya untuk meningkatkan kualitas kesehatan khususnya kesehatan reproduksi.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Perbandingan penelitian terdahulu dan penelitian sekarang

NO	NAMA, TAHUN	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
1.	Nikmatul Husna, Asfeni, Vella Yovinna Tobing. (2020)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks	Jenis penelitian ini : penelitian kuantitatif quasi experiment Desain : pretest posttest without control. Variabel independen : Pendidikan kesehatan Variabel dependen : kanker serviks	Hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap WUS dari nilai pre test dan post test. Hal ini dapat dikatakan jika sikap wanita usia subur (WUS) yang sudah menikah mengalami beberapa	Penelitian membahas pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode penelitian kuantitatif quasi experiment dengan desain pretest dan posttes.	Responden penelitian terdahulu adalah wanita usia subur, sedangkan responden penelitian yang akan dilakukan adalah kelompok wanita usia subur

			peningkatan menjadi positif. Karena dari hasil pengolahan data didapatkan nilai p value= 0.001 (<0,05) yang diartikan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita usia subur (WUS) dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.			
2.	Yessi andriani, Vera Sesrianty, Asra Laila. (2019)	Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Sikap Dan Motivasi Wanita Usia Subur Melakukan Deteksi Dini.	Jenis penelitian ini : Penelitian Quasi eksperimen dengan pendekatan One Group pretest-posttest design. Variabel independen : Pendidikan kesehatan tentang Kanker Serviks	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap dan motivasi wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan p= 0,001, p= 0,001.	Penelitian ini membahas mengenai pendidikan kesehatan terhadap sikap dan motivasi dengan metode quasi eksperimen dengan pendekatan one group pretest dan posttest.	Penelitian terdahulu membahas pengaruh sikap dan motivasi. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya membahas sikap saja.
			variabel dependen : Sikap dan Motivasi Wanita Usia Subur Melakukan Deteksi Dini			
			Teknik sampling : menggunakan concecutive sampling.			
3.	Ginangjar Fitriyani. (2021).	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan	Jenis penelitian ini : Penelitian kuantitatif dengan metode pre eksperiment	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 30-49	Penelitian ini membahas Pengaruh Pendidikan Kesehatan	Penelitian terdahulu membahas sikap dan perilaku.

	, Sikap dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Masa Pandemi Covid-19.	design one-group pretest-posttest design. Variabel independen : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Variabel dependen : Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Masa Pandemi Covid-19. Teknik sampling : purposive sampling. Uji statistik : menggunakan chi square.	tahun, status pendidikan SD dan SMP serta peritas multipara. Terdapat pengaruh antara pendidikan terhadap pengetahuan (p-value 0,000), sikap (p-value 0,000) dan perilaku (p-value 0,001). Bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku deteksi dini kanker serviks.	terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks.	Sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah membahas mengenai sikap pada wanita usia subur saja.
4.	Nonik Ayu Wantini dan Novi Indrayani (2019)	Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Jenis penelitian : survey analitik dengan rancangan cross sectional. Variabel independen : faktor predisposisi meliputi pengetahuan kanker serviks, sikap deteksi dini kanker serviks, kepercayaan mengenai kanker serviks. Variabel dependen : deteksi dini kanker serviks.	Berdasarkan uji Fisher's test, diperoleh p-value 0,003 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan deteksi dini kanker serviks. Diketahui bahwa 93,3% ibu yang berpengetahuan rendah dan tidak melakukan iva dalam 3 tahun terakhir.	Mengkaji deteksi dini kanker serviks dengan inspeksi asam asetat (IVA)	Penelitian terdahulu hanya membahas deteksi dini kanker serviks dengan IVA. Penelitian terkini membahas Pengaruh Health Education Peer Group Model Terhadap Sikap Deteksi Dini Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur.

Teknik
sampling :
consecutive
sampling

Uji statistik : uji
chi square dan
uji fisher exact
test

5.	Vio Nita & Novi Indrayani (2021)	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Motivasi Deteksi Dini Kanker Serviks Wanita Usia Subur	Jenis penelitian : quasi-eksperiment one groups Pretest-prosttest Variabel Independent : efektivitas pendidikan kesehatan Variabel dependen : motivasi deteksi dini kanker serviks wanita usia subur.	Diketahui nilai p-value $0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan motivasi Wanita Subur untuk melakukan deteksi dini kanker servik.	Mengkaji pendidikan kesehatan terhadap deteksi dini kanker serviks wanita usia subur	Penelitian terdahulu membahas efektivitas pendidikan kesehatan terhadap motivasi. Sedangkan penelitian tekkini membahas pengaruh health education peer group model terhadap sikap deteksi dini kanker serviks.
----	----------------------------------	--	---	---	--	--

Teknik
sampling :
Total sampling

Uji statistik :
Uji paired t-test.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Sikap Wanita Usia Subur

2.1.1 Pengertian Sikap

Menurut (Notoatmojo, 1997) dalam (Sabrina, 2018), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap merupakan umpan balik tertutup manusia yang tidak dapat dinilai secara lugas terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, melainkan predisposisi tindakan suatu perilaku. Penilaian sikap bisa bersifat positif ataupun negatif.

Penilaian ada dua macam yaitu positif dan negatif. Penilaian positif ditunjukkan dengan adanya persetujuan, mengakui, ada kecenderungan, menerima, memberikan umpan balik positif dan menguntungkan suatu obyek tertentu. Sifat negatif digambarkan adanya suatu penolakan, cenderung untuk tidak setuju, melarang, mengancam bahkan tidak mengidahkan sesuatu hal.

2.1.2 Komponen Sikap

Menurut Azwar (1995) dalam (Candra et al., 2015), struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling mendukung yaitu :

1) Komponen Kognitif

Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan, pengetahuan, pandangan dan keyakinan yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila

menyangkut masalah isu atau masalah yang kontroversial.

2) Komponen Afektif

Komponen afektif merupakan peran yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang. Komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

3) Komponen Konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang dan berisi kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu.

2.1.3 Tingkat Sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberika (objek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari hal tersebut, pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Kristina (2007) dalam Rachmawati (2019), faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain :

1) Pengalaman Pribadi

Sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut dapat berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan.

2) Orang lain

Seseorang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh antara lain adalah orang tua, teman dekat, teman sebaya.

3) Kebudayaan

Kebudayaan dimana hidup akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

4) Media Massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar dan internet mempunyai pengaruh dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah pada opini yang kemudian dapat mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, dikarenakan keduanya meletakkan dasar, pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajarannya.

6) Faktor Emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya agar menjadi suatu kondisi

yang memungkinkan, antara lain harus didukung dengan fasilitas, sikap yang positif.

2.1.5 Proses Perubahan Sikap

Berdasarkan teori perubahan sikap (*Attitude Change Theory*) yang dikemukakan oleh Carl Hovland menjelaskan bagaimana sikap seseorang terbentuk dan bagaimana sikap seseorang itu dapat berubah melalui proses komunikasi. Dalam teori tersebut menyatakan bahwa seseorang akan mengalami proses ketidaknyamanan di dalam dirinya bila dihadapkan pada sesuatu yang baru namun bertentangan dengan keyakinannya atau yang dianggapnya tidak menarik dan tidak bermanfaat. Hal ini tentu memerlukan waktu dan sesuatu yang mampu merubah keyakinan atau persepsi tersebut. Dalam upaya mengurangi ketidaknyamanan tersebut, seseorang secara otomatis akan melakukan tiga proses selektif yaitu (Hartawan, 2020) :

1) Penerimaan Informasi Selektif

Proses dimana orang ahanya akan menerima informasi yang sesuai dengan sikap atau kepercayaan yang sudah dimilikinya.

2) Ingatan selektif

Mengansumsikan orang tidak mudah lupa atau sangat mengingat pesan yang sesuai dengan sikap atau kepercayaan yang sudah dimilikinya.

3) Persepsi selektif

Orang akan memberikan interpretasinya terhadap setioap pesan yang diterimanya sesuai dengan sikap atau kepercayaan yang sudah dimilikinya.

2.1.6 Cara Mengukur Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden. Pertanyaan secara langsung juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata “setuju” atau “tidak setuju” terhadap pertanyaan-pertanyaan terhadap objek tertentu, dengan menggunakan skala *Lickert* (Notoatmodjo, 2010). Terdapat berbagai macam cara untuk melakukan pengukuran sikap yaitu sebagai berikut :

1) Skala Likert

Sikap dapat diukur menggunakan metode rating yang dijumlahkan. Metode ini adalah metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respon sebagai dasar untuk menentukan skalanya. Skala Likert menggunakan interval 1,2,3,4,5 interval, dimulai data kata “sangat setuju” sampai “sangat tidak setuju”. Pernyataan sikap terdiri dari dua kategori yaitu pernyataan favourable (menyenangkan) dan unfavourable (tidak menyenangkan) (Swarjana, 2015).

Pernyataan Positif	Nilai	Pernyataan Negatif	Nilai
Sangat setuju	: 4	Sangat setuju	: 1
Setuju	: 3	Setuju	: 2
Tidak setuju	: 2	Tidak setuju	: 3
Sangat tidak setuju	: 1	Sangat tidak setuju	: 4

Hasil skor dihitung dengan skor diperoleh responden dibagi skor ideal $\times 100$. Dengan kategori Positif jika nilai \geq Median dan Negatif jika nilai $<$ Median. Skor jawaban tentang sikap dengan menggunakan skala likert (Hidayat, 2011).

2) Skala Thrustone

Metode skala thrustone adalah metode interval tampak setara. Metode ini menggunakan pendekatan stimulus yang artinya pendek atau dintonjukkan untuk meletakkan stimulus ataupun pernyataan sikap pada suatu kontinum psikologis yang akan menentukan derajat favorable atau unfavourable pernyataan yang bersangkutan.

3) Skala Guttman

Pengukuran menggunakan skala ini akan didapatkan jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negative, dan lain-lain. Data yang diperoleh berupa data interval atau rasio dikhotami (dua interval). Jika pada skala Likert menggunakan interval 1,2,3,4 interval, dari kata “sangat setuju” sampai “sangat tidak setuju”, maka pada skala Guttman hanya menggunakan dua interval yaitu “setuju atau tidak setuju”.

4) Skala Inkeles

Skala ini sejenis kuisioner tertutup, seperti tes prestasi belajar berbentuk pilihan ganda. Skala ini mirip dengan skala Thursone, akan tetapi hanya terdiri dari tiga alternative jawaban, karena diharapkan responden lebih cermat dalam menentukan pilihannya

(Safirah, 2018).

2.1.7 Sikap Deteksi Dini Kanker Serviks

Sikap deteksi dini kanker serviks yaitu sikap seorang wanita untuk melakukan deteksi dini kanker serviks, seperti pemeriksaan pap smear, IVA maupun vaksinasi HPV (*Human Papilloma Virus*). Sikap tersebut dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang baik terkait deteksi dini kanker serviks. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang deteksi dini dan semakin tinggi pula sikap seorang wanita dalam melakukan pap smear, IVA ataupun vaksinasi HPV.

Suatu sikap optimis terwujud dalam suatu tindakan (*over behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

Menurut Notoatmodjo dalam buku Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku mengatakan pengetahuan seseorang tentang suatu objek sangat erat pengaruhnya terhadap praktik seseorang maka semakin kuat pengaruh pengetahuan tersebut terhadap tindakan yang akan dilakukan. Pendidikan berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Pendidikan sebagai suatu proses yang bertujuan menghasilkan perubahan-perubahan perilaku dan menyadarkan manusia dalam sifat-sifat buruk. Rendahnya pendidikan formal yang dimiliki akan berpengaruh terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks.

2.2 Deteksi Dini Kanker Serviks

2.2.1 Pengertian Deteksi Dini Kanker Serviks

Deteksi dini kanker serviks merupakan pemeriksaan awal untuk mengetahui adanya kelainan yang secara pemeriksaan fisik belum jelas menunjukkan suatu penyakit, butuh test khusus untuk menentukan diagnosa suatu kelainan (Imam, 2009; manuaba, 2005). Deteksi dini atau skrining adalah upaya pemeriksaan atau tes yang sederhana dan mudah yang dilaksanakan pada populasi masyarakat sehat, yang bertujuan untuk menentukan adanya kanker, menentukan derajat dan kepastian lokasi serta penanganan pengobatan yang harus diberikan (Imam, 2009; manuaba, 2005). Upaya deteksi dini dikatakan adekuat bila tes dapat mencakup seluruh atau hampir seluruh populasi sasaran, untuk itu dibutuhkan kajian jenis pemeriksaan yang mampu dilaksanakan pada kondisi sumber daya terbatas seperti Indonesia (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan Kemenkes RI 2017, terdapat berbagai jenis metode untuk deteksi dini lesi pra-kanker, yaitu diantaranya:

- 1) Papsmear (konvensional atau *liquid-base cytology* /LBC)
- 2) Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)
- 3) Inspeksi Visual Lugoliodin (VILI)
- 4) Test DNA HPV (genotyping/hybrid capture)

2.2.2 Deteksi Dini Dengan Metode Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat(IVA)

Menurut Departemen Kesehatan RI 2009, IVA (Inspeksi Visual dengan Asam asetat) adalah suatu metode skrining awal sederhana pada kanker mulut rahim. Metode IVA dilakukan dengan cara Inspeksi Visual pada serviks

dengan aplikasi asam asetat 3-5% (Indrawati et al., 2018).

Serviks yang diberi larutan asam asetat 5% akan merespon lebih cepat daripada larutan 3%. Efek akan menghilang sekitar 50-60 detik sehingga dengan pemberian asam asetat akan didapat hasil gambaran serviks yang normal (merah homogen dan bercak putih (displasia). Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker (high0Grade Precancerous Lesions) dengan sensitivitas sekitar 66-96% dan spesifitas 64-98%. Sedangkan nilai prediksi positif (positive predictive value) dan nilai prediksi negatif (negatif predictive value) masing-masing antara 10-20% dan 92-97%.

2.2.3 Pemeriksaan IVA

Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah pemeriksaan serviks dan skrining alternatif secara visual menggunakan asam cuka, melihat serviks dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat 3-5% (Nordianti, 2018). Bila daerah leher rahim setelah pengolesan tidak normal, maka akan berubah menjadi warna putih yang tegas (acetowhite) yang dapat menjadi tanda kemungkinan serviks memiliki lesi prakanker (Damayanti and Permatasari, 2021).

2.2.4 Tujuan Pemeriksaan IVA

Pemeriksaan IVA memiliki tujuan untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan dan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada leher rahim (Fariningsih et al., 2020).

2.2.5 Keuntungan Pemeriksaan IVA

- 1) Hasil segera diketahui saat itu juga
- 2) Efektif karena tidak membutuhkan banyak waktu dalam pemeriksaan, aman karena pemeriksaan IVA tidak memiliki efek samping bagi ibu dan praktis
- 3) Teknik pemeriksaan sederhana, karena hanya memerlukan alat-alat kesehatan yang sederhana dan dapat dilakukan dimana saja.
- 4) Bahan dan alat yang sederhana dan murah
- 5) Sensivitas dan spesifikasitas cukup tinggi
- 6) Dapat dilakukan oleh semua tenaga medis terlatih (Katanaga dkk, 2018).

2.2.6 Kategori IVA

Beberapa kategori yang bisa digunakan menurut (Indrawati et al., 2018) adalah :

- 1) IVA negatif : Menunjukkan leher rahim normal
- 2) IVA radang : Serviks dengan radang (servisitis), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks)
- 3) IVA positif : Ditemukan bercak putih (aceto white epithelium).

Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis serviks pra kanker (dispasia ringan-sedang-berat atau kanker serviks in situ)

2.2.7 Jadwal Pemeriksaan IVA

Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) memiliki jadwal

seperti berikut, yaitu:

- 1) Skrining pada setiap wanita minimal 1x pada usia 35-40 tahun
- 2) Jika fasilitas memungkinkan dilakukan setiap 5 tahun pada usia 35-55 tahun. Untuk perempuan usia diatas 65 tahun, tidak perlu menjalani skrining.
- 3) Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-45 tahun
- 4) Tidak semua perempuan direkomendasikan melalui skrining setahun sekali.
- 5) Di Indonesia anjuran untuk melakukan pemeriksaan IVA bila : hasil positif(+) adalah 1 tahun sekali dan apabila hasil negative (-) adalah 3-5 tahun sekali (Pemerintah Kabupaten Bulengleng, 2021).

2.2.8 Alat dan Bahan Pemeriksaan IVA

Alat dan bahan yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pemeriksaan IVA test adalah spekulum, lampu, larutan asam asetat 3-5%, kapas lidi, hand scoon dan larutan klorin untuk dekontaminasi peralatan (Wahyuningsih and Suparmi, 2018).

2.2.9 Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan IVA Test

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan mengindraan terhadap objek tertentu (Notoadmojo. 2003). Pada umumnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan yang pernah diterima, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang

maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

(1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat kedua adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang rendah.

(2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

(3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi dikatakan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

(4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau

suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

(5) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoadmojo, 2003).

2) Motivasi

Motivasi merupakan kekuatan, dorongan, kebutuhan, tekanan dan mekanisme psikologi yang merupakan sebagai akumulasi faktor-faktor internal dan eksternal. Faktor internal bersumber dari dalam diri individu itu sendiri, sedangkan faktor eksternal bersumber dari luar individu. Faktor internal dapat pula disebut sebagai akumulasi aspek-aspek internal individu, seperti kepribadian, intelegensi, ciri-ciri fisik, kebiasaan, kesadaran, minat, bakat, kemauan, *spirit*, antusiasme, dan sebagainya. Faktor eksternal bersumber dari lingkungan, lingkungan fisik, sosial, tekanan dan regulasi keorganisasian (Lestari, 2015).

Secara umum motivasi bertujuan untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau tujuan tertentu (Lestari, 2015). Berikut adalah tujuan-tujuan motivasi:

(1) Meningkatkan moral dan kepuasan

- (2) Meningkatkan produktivitas
- (3) Meningkatkan kedisiplinan
- (4) Menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik
- (5) Mempertinggi rasa tanggung jawab terhadap tugas-tugasnya

3) Sikap

Menurut (Notoatmojo, 1997) dalam (Sabrina, 2018), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap sikap masih bisa merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap dapat bersikap positif dan dapat pula bersikap negatif.

2.3 Kanker Serviks

2.3.1 Pengertian Kanker Serviks

Kanker adalah penyakit yang timbul akibat pertumbuhan sel yang *abnormal*. Kanker terjadi dengan adanya masa laten yang sangat panjang dengan titik mulai yang tidak terindikasi. Sel-sel kanker tumbuh dengan tanpa kontrol dan tanpa tujuan yang jelas. Pertumbuhan ini akan mendesak dan merusak pertumbuhan sel-sel normal. Sel yang normal akan tumbuh dengan tujuan untuk membentuk jaringan tubuh dan mengganti jaringan yang rusak. Pertumbuhan sel-sel kanker akan menyebabkan jaringan menjadi besar yang disebut tumor.

Tumor merupakan istilah umum yang dipakai untuk semua bentuk pembengkakan atau benjolan pada tubuh. Tumor biasanya dipakai untuk menyetakan benjolan abnormal akibat pertumbuhan jaringan baru. Tumor terdiri atas tumor jinak (tumor benigna) dan tumor ganas (tumor maligna). Tumor ganas inilah yang merupakan kanker. Yang perlu diingat adalah semua benjolan adalah tumor, tetapi tidak semua tumor adalah kanker.

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan kanker yang dimulai pada serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum. Ada dua tipe sel yaitu skuamosa/sel pipih dan glandular. Kanker serviks atau sering disebut kanker leher rahim adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam serviks (leher rahim), bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina. Kanker serviks biasanya menyerang wanita antara usia 35-55 tahun, dan paling sering ditemukan pada usia di atas 40 tahun (Manan, 2011 : 157).

2.3.2 Etiologi

Kanker serviks adalah kanker leher rahim, terjadi di daerah organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke rahim, dan terletak antara rahim (uterus) dan lubang vagina. Kanker serviks adalah pertumbuhan sel-sel abnormal pada serviks di mana sel-sel normal berubah menjadi sel kanker (Peckenpaugh, 2009: 7).

2.3.3 Manifestasi Klinis Kanker Serviks

Infeksi HPV dan kanker serviks pada tahap awal berlangsung tanpa

gejala. Bila kanker sudah mengalami progresivitas atau stadium lanjut, secara umum gejala gejala kanker serviks yang sering timbul (Malehere, 2019) adalah :

1) Keputihan

Cairan yang keluar mengandung darah, makin lama makin berbau busuk dan tidak sembuh-sembuh. Terjadi antara periode menstruasi atau setelah menopause.

2) Perdarahan spontan

Perdarahan yang timbul akibat terbukanya pembuluh darah dan semakin lama semakin sering terjadi

3) Perdarahan vagina yang tidak normal

(1) Perdarahan di antara periode regular menstruasi

(2) Periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya

(3) Perdarahan setelah hubungan seksual atau pemeriksaan panggul

(4) Perdarahan pada wanita pada usia menopause

4) Nyeri

(1) Rasa sakit saat berhubungan seksual, kesulitan atau nyeri dalam berkemih, nyeri di daerah sekitar panggul.

(2) Bila kanker sudah mencapai stadium III ke atas, maka akan terjadi pembengkakan di berbagai anggota tubuh seperti betis, paha dan sebagainya.

5) Trias

Berupa *back pain*, *oedema* tungkai dan gagal ginjal merupakan

tanda kanker serviks tahap lanjut dengan keterlibatan dinding panggul yang luas.

2.3.4 Faktor Risiko Kanker Serviks

Penyebab utama kanker serviks adalah anggota famili Papovirida yaitu *Human Papilloma Virus* (HPV) tipe high risk 16 dan 18, virus ini ditularkan secara seksual dan banyak diderita oleh wanita yang telah menikah atau aktif dalam melakukan aktifitas seksual (Kemenkes RI, 2017). Menurut *American Cancer Society* (2020) adapun beberapa faktor risiko yang dapat memicu terjadinya kanker serviks, diantaranya yaitu:

- 1) Infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV)

Human Papilloma Virus (HPV) dibedakan menjadi 2 tipe yaitu tipe 6, 11 dengan risiko rendah dan tipe 16, 18, 31 dengan risiko tinggi (Mustika, dkk, 2020).

- 2) Merokok

Pada wanita yang merokok dua kali lebih mungkin terkena kanker serviks dibandingkan mereka yang tidak merokok. Produk sampingan tembakau telah ditemukan dalam lendir serviks wanita yang merokok. Para peneliti percaya bahwa zat opini merusak DNA sel serviks dan dapat berkontribusi pada perkembangan kanker serviks. Merokok juga membuat sistem kekebalan tubuh kurang efektif dalam melawan infeksi HPV (*American Cancer Society*, 2020).

- 3) Memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah

Human Immunodeficiency Virus (HIV), virus penyebab AIDS

dapat merusak sistem kekebalan tubuh yang merupakan risiko tinggi untuk terkena infeksi HPV, karena sistem kekebalan tubuh penting dalam menghancurkan sel kanker dan memperlambat pertumbuhan dan penyebarannya (*American Cancer Society, 2020*).

4) Infeksi *Chlamydia*

Chlamydia adalah jenis bakteri yang dapat menginfeksi sistem reproduksi yang menyebar melalui kontak seksual. Studi tertentu menunjukkan bahwa bakteri *Chlamydia* dapat membantu HPV tumbuh dan hidup di leher rahim yang dapat meningkatkan risiko kanker serviks (*American Cancer Society, 2020*).

5) Kontrasepsi Oral (Pil KB)

Kontrasepsi jenis oral menyebabkan wanita sensitif terhadap HPV yang dapat menyebabkan adanya peradangan pada genitalia sehingga berisiko untuk terjadinya kanker serviks. Pada penggunaan alat kontrasepsi hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dalam tubuh sehingga mengakibatkan perubahan sel yang normal menjadi sel tidak normal (Meihartat, 2017).

6) Paritas

Paritas merupakan salah satu faktor terjadinya kanker serviks dengan besar risiko 6 kali untuk terkena kanker serviks pada wanita dengan paritas lebih dari tiga (Lubis, 2018). Hal ini dipengaruhi oleh menurunnya fungsi organ-organ reproduksi yang memudahkan timbulnya komplikasi (Mayrita and Handayani, 2018), serta karena

adanya perubahan hormonal selama kehamilan yang berpotensi membuat wanita lebih rentan terhadap infeksi HPV.

7) Usia Muda pada Kehamilan Pertama

Pada wanita dengan usia kehamilan pertama < 17 tahun hampir 2 kali lebih mudah untuk terkena kanker serviks daripada wanita yang kehamilan pertama berusia 25 tahun atau lebih (*American Cancer Society, 2020*).

8) Kemiskinan

Banyak wanita berpenghasilan rendah tidak memiliki akses mudah ke layanan kesehatan yang memadai, termasuk skrining kanker serviks dengan IVA test dan Papsmear. Dengan ini berarti mereka mungkin tidak diskriminasi atau dirawat untuk pra-kanker serviks (*American Cancer Society, 2020*).

2.3.5 Stadium Perkembangan Kanker Serviks

Adapun klasifikasi stadium kanker serviks, yaitu pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi Histologi dan Stadium Pada Kanker Serviks

NO	STADIUM	KETERANGAN
1.	0	Kanker serviks stadium 0 atau biasa disebut carcinoma in situ. Pada tahap ini, sel kanker hanya ditemukan pada lapisan serviks.
2.	I	Pada stadium I, sel kanker hanya ditemukan di serviks (leher rahim) itu sendiri. Terbagi menjadi : Stadium IAI Invasi stroma sedalam ≤ 3 mm dan seluas ≤ 7 mm. Stadium IA2 Invasi stroma sedalam > 3 mm dan seluas > 7 mm. Stadium IBI Lesi yang nampak ≤ 4 cm, pertumbuhan kanker sudah dapat dilihat dengan mata telanjang.

		Stadium IB2 Lesi yang nampak > 4 cm.
3.	II	Pada stadium II, sel kanker telah melalui serviks dan menginvasi bagian atas vagina. Namun, sel kanker belum menyebar ke dinding pelvic (sepertiga bagian bagian bawah vagina). Terbagi menjadi : Stadium IIA Lesi sudah meluas ke sepertiga proksimal vagina, kanker tidak menginvasi parametrium. Stadium ini dibagi menjadi dua stadium: Stadium IIA1 (lesi tampak ≤ 2 cm), Stadium IIA2 (lesi tampak > 4 cm). Stadium IIB Lesi telah menacapai ke parametrium akan tetapi tidak mencapai dinding panggul.
4.	III	Pada stadium III, sel kanker telah menyerang bagian pelvic atau bagian bawah vagina dan sudah menyerang dinding panggul. Terbagi menjadi : Stadium IIIA Lesi telah menyebar ke sepertiga vagina distal tanpa ada ekstensi ke dinding pelvis, namun sudah menyerang sampai dinding panggul. Stadium IIIB Sel kanker telah menyerang dinding samping vagina, sehingga penderita akan sulit berkemih.
5.	IV	Pada stadium IV. Sel kanker telah menyebar ke bagian tubuh lain. Misalnya kandung kemih, <i>rectum</i> , paru-paru, tulang dan hati. Terbagi menjadi : Stadium IVA Pertumbuhan kanker telah menyebar dan menyerang organ sekitar serviks. Stadium IVB Pertumbuhan kanker telah menyebar dan menyerang organ tubuh yang jauh dari serviks. Misalnya paru- pari, hari dan tulang.

2.3.6 Pencegahan Kanker Serviks

Kanker serviks bisa dicegah dengan vaksinasi HPV, menggunakan kondom, menghindari konsumsi tembakau, serta deteksi dini dan pengobatan lesi pra kanker (Malehere, 2019). Upaya pencegahan kanker serviks dibagi atas pencegahan primer, sekunder dan tersier yang meliputi :

1) Pencegahan Primer

Pencegahan primer yang dilakukan melalui vaksinasi *Human*

Papilloma Virus (HPV) untuk mencegah infeksi HPV dan pengendalian faktor risiko. Pengendalian faktor risiko dengan menghindari rokok, tidak melakukan hubungan seks dengan berganti-ganti pasangan, tidak menggunakan kontrasepsi oral jangka panjang >5 tahun, serta menjalani diet sehat (Malehere, 2019).

2) Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder melalui deteksi dini prekursor kanker serviks dengan tujuan memperlambat atau menghentikan kanker pada stadium awal (Kemenkes, 2016). Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan tes DNA HPV, inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), test *pap smear*, pemeriksaan *sitology*, *colposcopy* dan *biopsy*. Pemeriksaan IVA direkomendasikan untuk daerah dengan sumber daya rendah dan diikuti dengan *cryotherapy* untuk hasil IVA positif (Malehere, 2019).

3) Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier dilakukan melalui perawatan paliatif dan rehabilitatif di unit pelayanan kesehatan yang menangani kanker serta pembentukan kelompok *survival* kanker di masyarakat (Kemenkes, 2016).

2.4 Health Education *Peer Group Model*

Pendidikan kesehatan model sebaya (*health education peer group model*) adalah suatu proses dimana anggota suatu kelompok berkomunikasi, berbagi informasi, dan mendidik satu sama lain, seperti kelas mahasiswa, kelompok ibu

arisan, kelompok ahli (Wahyuningsih dkk, 2000).

Kegiatan yang dapat dilakukan oleh pendidikan sebaya dengan anggota kelompoknya antara lain mengadakan diskusi perorangan, diskusi kelompok kecil maupun besar, memberikan motivasi kepada perorangan maupun kelompok, membagi, menggunakan, membahas bahan-bahan pendidikan dan dapat bersama-sama membuat bahan pendidikan (Negara, Pawelloi, Jelantik, & Arnawa, 2008). Pendidikan kesehatan sebaya menjadi konsep populer yang memberikan pendekatan, saluran komunikasi, metodologi, fisiologi, dan strategi. Pendidikan sebaya dilihat sebagai strategi perubahan perilaku yang afektif.

Bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan adalah sesuai dengan bentuk dan tahapan-tahapan dalam kegiatan bimbingan kelompok, akan tetapi yang berperan aktif menjadi anggota dan pemimpin kelompok dan sekaligus menjalankan kegiatan bimbingan kelompok ini adalah bagian dari anggota kelompok atau *peer group* itu sendiri. Prosedur dalam kegiatan bimbingan kelompok ini adalah dengan memilih dan memberikan arahan kepada satu orang wanita usia subur yang menjadi pemimpin diambil dari *peer group* tersebut yang dianggap lebih baik dan mampu dari anggota kelompok yang lain untuk menjadi pemimpin kelompok pada awal kegiatan dan sekaligus melaksanakan kegiatan bimbingan kelompok dalam memberikan bantuan, arahan dan motivasi kepada anggota kelompok yang lain.

2.4.1 Aspek Peer Group Model

Menurut Lakey & Cohen (2010) pendidikan sebaya atau *peer group* dapat mempengaruhi seseorang dari tiga aspek, yaitu aspek kognitif, afektif dan

psikomotor.

1) Aspek Kognitif

Dalam hal ini dukungan dari lingkungan teman sebaya akan mempengaruhi pola berpikir dari seseorang informasi, pengetahuan dan pengalaman dari teman sebaya akan membuat seseorang melihat suatu masalah dari dua sudut pandang. Apabila informasi dan pengalaman dari teman sebaya dirasa positif dan cukup menguntungkan, maka akan dapat dijadikan bahan acuan sebelum melakukan suatu tindakan. *Peer group* dilakukan dengan mencoba mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang. Aktivitas pendidikan ini juga disebut dengan aktivitas komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang berperan besar dalam upaya sosialisasi dan memberikan pengetahuan dasar. Melalui pendidikan sebaya, dapat membuat lebih terbuka dan berperan aktif dalam kegiatan yang dilaksanakan dengan pendekatan berdamai yang tidak bersifat menggurui atau menghakimi (Rahardjo et al, 2008).

2) Aspek Afektif

Dukungan informasi yang datang dari orang yang dianggap berpengaruh oleh seseorang akan membuat seseorang merasa lebih nyaman. Dari segi emosional, seseorang yang mendapat dukungan dari teman sebaya akan merasa dihargai, dicintai, dan rasa saling memiliki karena dalam kelompok sebaya, pada masing-masing anggotanya akan terjalin hubungan pribadi yang erat sehingga akan lebih terbuka kepada teman sebayanya tentang segala masalah yang dihadapinya.

3) Aspek Psikomotor

Setelah dukungan dari teman sebaya dapat memberi manfaat pada aspek kognitif dan afektif, maka akan berpengaruh terhadap perilaku atau psikomotor dari individu. Dukungan informasi dari teman sebaya akan membantu seseorang dalam mengambil keputusan dan tindakan dalam pemecahan suatu masalah yang dihadapinya. Dengan adanya dukungan dari lingkungan teman sebaya akan membuat individu lebih bertanggung jawab akan tindakannya sebagai sebuah bentuk tanggung jawab sosial.

2.4.2 Fungsi *Peer Group*

Hartup mengidentifikasi fungsi *peer group* dalam kehidupan sosial remaja, sebagai berikut :

- 1) Hubungan *peer group* sebagai sumber emosi (*emotional resources*), baik untuk memperoleh rasa senang maupun beradaptasi terhadap stress.
- 2) Hubungan *peer group* sebagai landasan untuk terjalannya bentuk-bentuk hubungan lainnya (misalnya hubungan dengan orang baru).
- 3) Hubungan *peer group* sebagai konteks dimana keterampilan sosial dasar (misalnya keterampilan komunikasi sosial, keterampilan kerja sama dan keterampilan masuk kelompok) diperoleh atau ditingkatkan.

2.4.3 Ciri-Ciri *Peer Group Model*

Menurut Slamet Santoso, ciri-ciri *peer group* sebagai berikut :

- 1) Tidak mempunyai struktur organisasi

Diantara anggota kelompok yang dianggap sebagai pemimpin yang disegani dan memang pantas dijadikan sebagai pemimpin, sedangkan

anggota yang lainnya memiliki kedudukan dan fungsi yang sama.

2) Bersifat sementara

Tidak ada struktur organisasi yang jelas sehingga tidak dapat bertahan lama.

3) Mengajarkan individu tentang kebudayaan

Peer group terdiri dari individu yang berbeda pula kebiasaan atau aturannya, kemudian mereka dimasukkan dalam kelompok *peer group* sehingga mereka dapat belajar secara tidak langsung.

4) Beranggotakan individu yang sebaya

Misalnya kelompok ibu-ibu posyandu, kelompok pkk, dll.

2.4.4 Peran *Peer Group*

Santrock, menyebutkan enam peran penting yang dimiliki *peer group*, yaitu :

1) Sebagai Teman (*Companionship*)

Dengan pertemanan bisa membuat seorang menjadi akrab, bersedia meluangkan waktu dan bergabung dalam melakukan kegiatan-kegiatan bersama.

2) Sebagai Pendorong (*Stimulation*)

Pertemanan memberikan informasi-informasi yang menarik, kegembiraan dan hiburan.

3) Sebagai Pendukung Fisik (*physical Support*)

Pertemanan memberikan waktu, kemampuan-kemampuan dan pertolongan.

4) Sebagai pendukung ego (*Ego Support*)

Pertemanan menyediakan harapan atau dukungan, dorongan dan umpan balik yang dapat membantu anak mempertahankan kesan atas dirinya sebagai individu yang kompeten, menarik, berharga dan pantas ditemani.

5) Sebagai Perbandingan Sosial (*Sosial Comparison*)

Pertemanan menyediakan informasi tentang bagaimana cara berinteraksi dengan orang lain, dan apakah seseorang melakukan dengan baik.

6) Sebagai Pemberi Keakraban dan Perhatian (*Intimacy/Affection*)

Pertemanan memberi suatu hubungan yang hangat, erat, saling mempercayai dengan anak lain, yang berkaitan dengan pengungkapan diri sendiri.

2.5 Pengertian Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur adalah wanita yang berusia 15-49 tahun. Wanita usia subur memiliki organ reproduksi yang berfungsi dengan baik. Itulah mengapa perempuan lebih disarankan menikah pada usia ini. Meskipun rentang subur adalah usia 15-49 tahun namun puncak kesuburan ada pada 20-29 tahun. (Malehere, 2019).

Wanita Usia Subur (WUS) adalah perempuan yang ada pada rentang usai 15-49 tahun. Perempuan yang ada di rentang usia ini masuk kedalam katagori usia reproduktif. Statusnya juga beragam, ada yang belum menikah, menikah atau janda. Wanita Usia Subur memili organ reproduksi yang berfungsi dengan baik. Oleh karena itu, wanita di sarankan untuk menikah di rentang usia ini karena dinilai bisa lebih mudah mengalami kehamilan. Meskipun rentang Wanita Usia

Subur adalah 15-49 tahun, namun puncaknya kesuburan ada di usia 20-29 tahun, di puncak usia kesuburan ini skala kehamilan terbilang sangat tinggi hingga 95%. Ketika seorang perempuan memasuki usia 30 tahun maka kemungkinan kehamilan akan menurun. Ketika memasuki usia 40 tahun kehamilan menurun 40% (Arsitasari, 2019).

2.6 Pengaruh Health Education Peer Group Model Terhadap Sikap Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur

Kanker serviks merupakan suatu keganasan yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan sel-sel epitel serviks yang tidak terkontrol dan umumnya disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV) (Sabilu dkk, 2018). Penyakit kanker serviks sangat membahayakan, sehingga sangat penting untuk dilakukan pencegahan dan dilakukan deteksi dini kanker serviks (Setiawati, 2014). Berbagai cara yang dapat dilakukan untuk deteksi dini kanker serviks, salah satunya adalah dengan melakukan IVA tst (kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

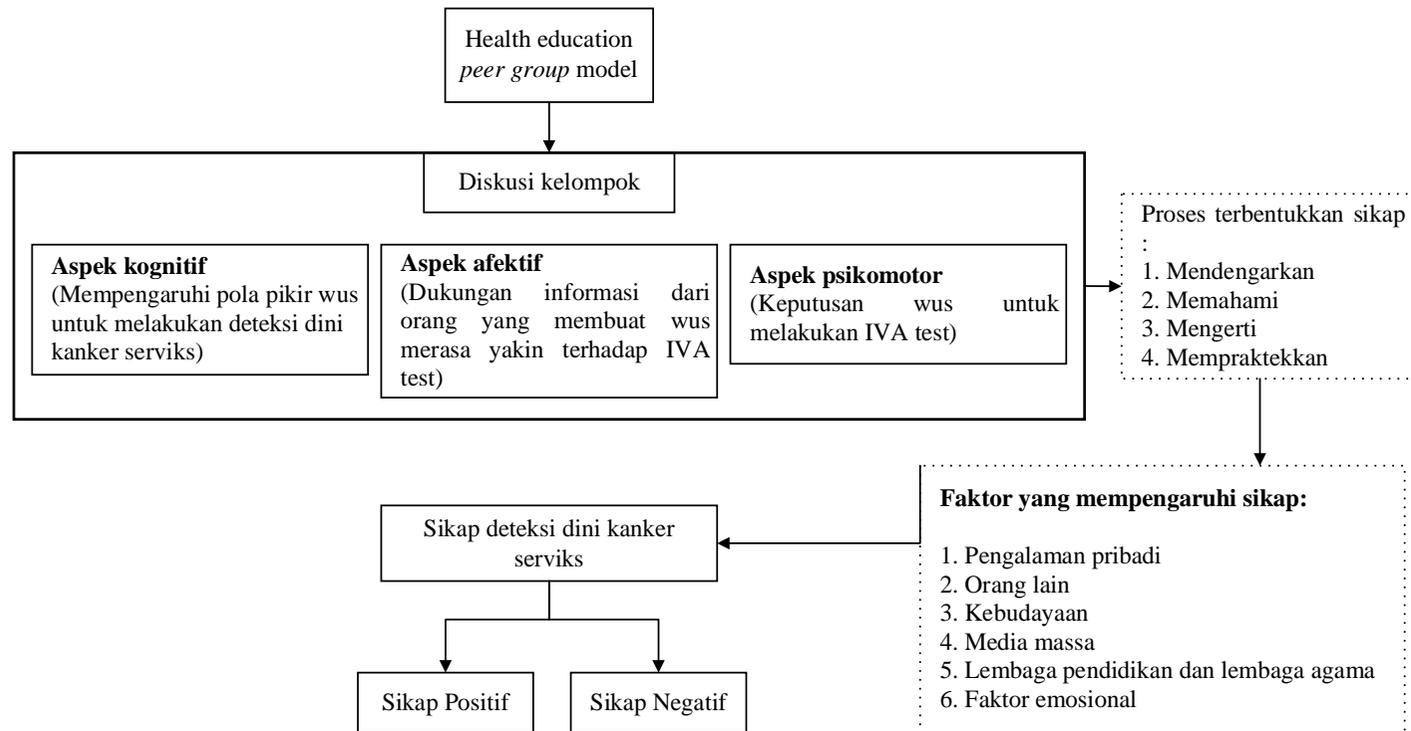
Health Education peer group model sangat penting dijadikan sebagai upaya promotif dan preventif kanker serviks untuk meningkatkan pengetahuan WUS mengenai deteksi dini kanker serviks dan pentingnya IVA *test* (Switri dan Sunarsih, 2018). Seiring dengan bertambahnya pengetahuan maka sikap WUS akan semakin meningkat untuk melakukan IVA test. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nikmatul Husna dkk (2020) bahwa terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap WUS.

Health education dapat dilakukan melalui berbagai cara seperti ceramah,

tanya jawab, berdiskusi dan lain-lain. Untuk memaksimalkan *health education* yang diberikan kepada WUS bisa melalui *peer group* model. *Health education peer group* model dapat memberikan pengaruh penting terhadap sikap deteksi dini kanker serviks. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh I'ana Aulia Andari dan sulastri (2017) terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan model *peer group* terhadap perilaku ibu melakukan deteksi dini kanker serviks, bahwa dengan model *peer group* lebih efektif untuk mengubah perilaku wanita untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Healt Education Peer Group Model Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur

Keterangan:

: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan-pertanyaan penelitian. Tujuan hipotesis penelitian yaitu untuk menjadikan sebagai acuan dalam menentukan langkah selanjutnya agar dapat membuat kesimpulan-kesimpulan terhadap penelitian yang dilakukan. Dipotesis dibedakan menjadi dua jenis yaitu hipotesis H_a dan H_0 . H_a berfungsi untuk menyatakan hubungan antara variabel x dan y . Sedangkan H_0 digunakan dalam penelitian kuantitatif yang membutuhkan perhitungan statistik (Bahan ajar, 2020 : 04).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H_a : Terdapat pengaruh health education *peer group* model terhadap sikap pemeriksaan IVA test pada wanita usia subur

H_0 : Tidak terdapat pengaruh health education *peer group* model terhadap sikap pemeriksaan IVA test pada wanita usia subur.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan *pre-experiment design* dengan rancangan dengan rancangan *one group pretest* dan *posttest design* yaitu desain dengan unit percobaan diberikan perlakuan dengan dua kali pengukuran, dengan memberikan *pretest* sebelum intervensi dan *posttest* sesudah intervensi (Sugiono, 2018). Karena untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel pemberian *health education peer group* model terhadap variabel sikap pemeriksaan IVA test pada wanita usia subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru.

Tabel 4.1 Rancangan Penelitian

	Pre test	Penyuluhan	Post test
Sikap dpemeriksaan IVA test	P1	X	P2

Keterangan:

P1 : *Pretest* untuk mengukur sikap pemeriksaan IVA test sebelum *health education peer group* model

X : Intervensi (*health education peer group* model)

P2 : *Post test* untuk mengukur sikap pemeriksaan IVA test setelah *health education peer group* model

Penelitian ini terdiri dari satu kelompok yang sama dan akan diberikan pendidikan kesehatan terkait kanker serviks. Setelah itu dipilih salah satu responden sebagai pemimpin kelompok sekaligus menjalankan kegiatan

penyuluhan dengan kelompok *peer group* dengan materi yang sudah disediakan oleh peneliti selama kurang lebih 2 jam. Dengan rincian waktu 5 menit pembukaan, 10 menit mengisi kuisioner *pre test* (P1). 35 menit penyampaian materi tentang pemeriksaan IVA test, dan 10 menit tanya jawab dan diskusi. Setelah penyuluhan diberikan, responden akan diberikan waktu selama 30 menit untuk mengisi kuisioner *post test* (P2), tujuannya untuk mengukur perubahan sikap pemeriksaan IVA test.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes, atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian (Ahyar et al., 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah wanita pasangan usia subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru sebanyak 110 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampling (Ahyar, 2020). Polit dan Hungler (1999) menyatakan bahwa semakin besar sampel yang dipergunakan, semakin baik dan representative hasil yang diperoleh (Nursalam, 2017).

Penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena dalam penarikan sampel, jumlahnya haru representative agar hasil penelitian dapat

digeneralisasikan dan perhitungannya tidak memerlukan tabel jumlah sampel, namun dapat dilakukan dengan rumus dan perhitungan sederhana. Berikut jumlah sampel penelitian yang dihitung dengan menggunakan rumus Slovin :

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

$$n = \frac{110}{1 + 110 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{110}{1,275}$$

$$n = 86$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Populasi

e : Tingkat kesalahan (0,05)

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2015). Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *probability sampling* dengan cara *cluster random sampling*. *Cluster random sampling* yaitu teknik sampling daerah yang digunakan untuk menentukan sampel bila obyek yang akan diteliti sangat luas (Sugiyono, 2012). Berikut rumus dalam menentukan *cluster random sampling* sebagai berikut :

$$fi = \frac{ni}{N}$$

Jika hasil sample per cluster sudah muncul, kemudian menggunakan rumus dibawah ini untuk mengetahui berapa banyak individu per cluster.

$$Ni = fi \times n$$

Keterangan:

fi : Sampel pecahan cluster

Ni : Banyaknya individu yang ada dalam cluster

N : Banyaknya populasi seluruhnya

n : Banyaknya anggota yang dimasukkan dalam sampel

Tabel 4.2 Jumlah wanita usia subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru

No	RT	Populasi	Sampel
1.	Rt 44	57	44
2.	Rt 45	53	42
Total		110	86

4.2.4 Kriteria Sampel

Besar sampel yang dipilih penelitian adalah responden yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan peneliti. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- (1) Wanita pasangan usia subur usia 15-49 tahun yang sudah menikah

- (2) Wanita pasangan usia subur yang berdomisili di Dusun Klayu Desa Tegawaru dan berusia 15-49 tahun
- (3) Wanita pasangan usia subur yang bisa membaca dan menulis
- (4) Wanita pasangan usia subur yang bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- (1) WUS yang sedang hamil
- (2) WUS yang sedang menderita kanker serviks
- (3) WUS yang tidak ada di tempat ketika penelitian dilaksanakan.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi variabel dependen atau variabel terikat. Menurut Sugiyono (2019:61) variabel independen adalah variabel-variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel independen dalam penelitian ini adalah health education peer group model.

4.3.2 Variabel Dependen

Menurut Sugiyono (2019:39) variabel dependen sering disebut sebagai variabel output, kriteria dan konsukuen. Dalam bahasa Indonesia sering

disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen pada penelitian ini adalah sikap pemeriksaan IVA test.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Dusun Klayu Desa Tegalwaru yang merupakan desa binaan wilayah kerja Puskesmas Mayang.

4.5 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli 2023.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Definisi operasional digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati/diteliti. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur) (Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, 2018).

Tabel 4.3 Definisi Operasional.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Health education peer group model	Kegiatan pemberian informasi secara langsung dengan	Rancangan penyuluhan : Pembukaan Penyampaian	SAP dan leaflet	-	-

pemeriksaan IVA test	menggunakan metode ceramah, sharing, diskusi dan media leaflet yang berisi konsep pemeriksaan IVA test melibatkan dari teman sebaya.	metode	materi Sesi tanya jawab penutup			
Sikap sebelum dilakukan health education peer group model tentang pemeriksaan IVA test	Respon atau kecenderungan WUS tentang Pemeriksaan IVA test 10 menit sebelum diberikan health education.	atau WUS	Komponen sikap deteksi dini: Kognitif Kepercayaan WUS mengenai IVA tes Afektif Emosional WUS mengenai IVA test Konatif Perilaku WUS mengenai IVA test	Kuisisioner 20 pertanyaan dengan skala likert	Nomina 1	Hasil dikategorikan menjadi 2, yaitu: Positif bila nilai \geq median Negative bila nilai $<$ median
Sikap sesudah dilakukan health education peer group model tentang pemeriksaan IVA test	Respon atau kecenderungan WUS tentang deteksi dini kanker serviks 10 menit sesudah diberikan health education tentang pemeriksaan IVA test.	atau WUS	Komponen sikap deteksi dini: 1.Kognitif Kepercayaan WUS mengenai IVA tes 2. Afektif Emosional WUS mengenai IVA test Konatif Perilaku WUS mengenai IVA test	Kuisisioner 20 pertanyaan dengan skala likert	Nomina 1	Hasil dikategorikan menjadi 2, yaitu : Positif bila nilai \geq median Negative bila nilai $<$ median

4.7 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017).

4.7.1 Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang memberikan informasi mengenai data Sugiyono (2018). Berdasarkan sumber data dibedakan menjadi dua, yaitu data primer:

1) Data Primer

Data primer adalah data yang berasal langsung dari subyek pengukuran/pengamatan atau dari sumber pertama (Haryana, 2020). Data primer dalam penelitian ini adalah hasil pengisian kuisioner dari pertanyaan beberapa item sebagai pedoman pengukuran mengenai sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA test.

4.7.2 Teknik Pengumpulan Data

Prosedur yang dilakukan yaitu pada tahap awal mengajukan permohonan izin penelitian ke dekanat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember. Setelah mendapatkan surat izin, kemudian diarahkan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember (BANGKESBANGPOL) untuk mendapatkan surat rekomendasi penelitian yang nantinya akan diserahkan kembali ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jember untuk mendapatkan surat izin melakukan penelitian di Puskesmas Mayang. Penelitian dilakukan dengan adanya surat izin layak etik dengan No.456/KEPK/UDS/VIII/2023. Sebelum melakukan health education, penelitian menyeleksi responden sesuai dengan yang ditentukan. Setelah memberikan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden dengan jelas, peneliti meminta persetujuan dengan meminta responden menandatangani

Informed Consent. Setelah mendapat persetujuan dilanjutkan dengan memberikan kuisisioner *pre test* kepada responden, dilanjutkan memberikan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh kelompok *peer group* selama 35 menit. Di akhir penyuluhan, responden akan diberikan kuisisioner *post test* untuk mengukur tingkat pengetahuan setelah diberi penyuluhan.

4.8 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah suatu alat yang diperlukan di dalam pengumpulan data dimana alat pengumpulan data ini tergantung pada macam dan tujuan penelitian serta data yang akan diambil (dikumpulkan) (Notoatmodjo, 2018). Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa edukasi kesehatan pemeriksaan IVA test dan kuisisioner. Edukasi kesehatan dengan pemaparan materi tentang pemeriksaan IVA test, dan untuk kuisisioner berisi sikap deteksi dini kanker serviks dengan metode Iva. Adapun instrumen yang disiapkan peneliti adalah :

- 1) Lembar inform consent yang diberikan kepada WUS sebagai kesediaan dalam menjadi responden penelitian.
- 2) SAP dan leaflet mengenai pemeriksaan IVA test
- 3) Lembar kuisisioner yang berisi 20 pertanyaan mengenai sikap deteksi dini kanker serviks metode IVA test yang sudah diberikan petunjuk cara pengisian kuisisioner.

Kuisisioner dimodifikasi dari kuisisioner Audina 2019. Kisi-kisi kuisisioner adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4 Kisi-Kisi Kuisisioner Sikap

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Jumlah butir	Jenis pertanyaan	
				Favourable	Unfavourable
Sikap wanita usia subur	Komponen kognitif	Keyakinan ibu tentang deteksi dini kanker serviks dengan IVA test	4	1, 2	3, 4
		Pencegahan deteksi dini kanker serviks dengan IVA test	2	5	6
		Keyakinan keadaan ibu yang tidak dapat melakukan deteksi dini dengan IVA test	2	7	8
	Komponen afektif	Perasaan ibu terhadap pemeriksaan deteksi dini dengan IVA test	6	9, 10, 11	12, 13, 14
	Komponen konatif	Tanda dan gejala IVA	2	15	16
		Bahayanya bagi ibu jika tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan IVA test.	4	17, 18	19, 20

Pada pengisian kuisioner responden diharap memilih jawaban dari 4 pilihan dengan cara memberi tanda (\checkmark) pada salah satu kolom yaitu (SS) sangat setuju, (S) setuju, (TS) tidak setuju, dan (STS) sangat tidak setuju.

4.9 Uji Validitas dan Uji Reabilitas

4.9.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menguji apakah instrumen yang digunakan valid. instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang sebenarnya diukur. Hasil instrumen disebut valid jika data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Kuisioner valid jika nilai korelasi R hitung $>$ R tabel (Sugiyono, 2008:248). Kuisioner Sikap Wanita Usia Subur Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks metode IVA test yang dimodifikasi dari kuisioner (Audina, 2019) ini telah diuji validitas dan reliabilitas. Hasil dari uji validitas instrumen menyebutkan bahwa semua pernyataan valid dan setiap pertanyaan memiliki nilai r hitung antara 0,361- 0,748.

4.9.2 Uji Reabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji apakah instrumen yang digunakan reliabel. Reliabel apabila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda. Teknik pengujian reliabilitas ini menggunakan teknik analisis yang sudah dikembangkan oleh *Alpha Crombach*. Pada uji reliabilitas, dinilai reliabel jika lebih besar dari 0,70 (Ghozali, 2005:129). Hasil dari uji reliabilitas menyebutkan bahwa semua pernyataan pada kuisioner ini reliabel

dengan nilai reliabilitas yaitu 0,773 (Audina, 2019).

4.10 Pengolahan dan Teknik Analisa Data

4.10.1 Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya dilakukan setelah tahapan pengumpulan data. Pengolahan data bertujuan untuk menjamin keakuratan data, agar data terhindar dari kesalahan pengumpulan data dan kesalahan entry data serta menyiapkan data agar lebih mudah dianalisis data (Fitria et al., 2021).

Menurut Fitria et al., (2021) langkah-langkah pengolahan data diantaranya:

1) *Editing*

Editing merupakan kegiatan memastikan kelengkapan data serta mengecek kembali apakah jawaban yang ada di kuisisioner sudah memenuhi kriteria diantaranya lengkap, jelas, relevan, dan konsisten. Dalam proses ini, peneliti memeriksa data pada lembar kuisisioner yang tersedia, memastikan responden mengisi kuisisioner dengan jelas.

2) *Coding*

Coding merupakan pengubahan data kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan (Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, 2018). *Coding* sangat penting karena untuk memasukkan data pada pengukuran penelitian.

Pemberian kode yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

Pengukuran Sikap Kode :

1. Negatif

2. Positif

3) *Scoring*

Pengukuran sikap menurut Notoatmodjo (2010) dalam (Audina, 2019)

Sikap dikategorikan menjadi:

(1) Pernyataan positif diberi skor nilai yaitu ;

Sangat setuju	4
Setuju	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

(2) Pernyataan negatif diberi skor yaitu :

Sangat setuju	1
Setuju	2
Tidak setuju	3
Sangat tidak setuju	4

4) *Data entry*

Data yang sudah diubah dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program SPSS versi 24 *for windows* 10. Dalam proses ini peneliti dituntut ketelitian yang tinggi agar tidak terjadi kesalahan.

5) *Cleaning*

Memeriksa kembali data yang telah dimasukkan untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemungkinan dilakukan pembetulan atau koreksi.

4.10.2 Teknik Analisa Data

Menyajikan informasi dan hipotesis tergantung dari normal atau tidaknya data tersebut. Uji yang digunakan yaitu uji Faliditas adalah untuk membuktikan signifikansi variabel independen terhadap variabel dependen.

1) Analisa Univariat

Analisis Univariat berguna untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat pada penelitian ini yaitu menganalisis karakteristik responden meliputi nama, umur, pendidikan, pekerjaan, dan karakteristik sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA test sebelum dan sesudah dilakukan health education *peer group model*.

2) Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan pada penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh antara dua variabel yaitu pemberian *health education peer group model* tentang pemeriksaan IVA test dan melihat perbedaan sikap pemeriksaan IVA test sebelum dan sesudah dilakukan *peer group model* pada wanita usia subur (WUS). Data akan diuji dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan ($\alpha = 0,05$). Jika *p value* $< 0,05$ maka Hipotesis diterima dan jika *p value* $> 0,05$ maka hipotesis ditolak. Dari hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan hasil dengan cell (2%) dimana cell tersebut tidak memenuhi syarat maka akan diganti menggunakan cara alternatif yaitu menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan *p value* 0,025.

4.11 Etika Penelitian

Menurut (Muryanti & Wibawati, 2022) bahwa dalam melakukan penelitian menggunakan manusia sebagai objeknya, sehingga tidak boleh bertentangan dengan etika. Tujuan penelitian harus etis dalam arti hak responden harus dilindungi sehingga perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1) *Informed Consent*

Lembar persetujuan diberikan saat pengumpulan data. Tujuannya adalah agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan diterima yang mungkin terjadi selama pengumpulan data. Jika objek tidak bersedia untuk diteliti, peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati kehendaknya.

2) *Anonymity*

Persetujuan untuk menjaga kerahasiaan responden. Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

3) *Confidentiality*

Memberikan jaminan untuk merahasiakan dari hasil penelitian baik keterangan maupun permasalahan-permasalahan yang lain. kelompok skor data serta hasil dari analisis yang dilaporkan merupakan hasil dari penelitian. Data yang diperoleh dari responden akan dijaga dengan ketat serta akan ditunjukkan bagi kepentingan penelitian yang dilakukan.

4) *Protection from Discomfort*

Responden diberikan kesempatan agar menentukan pilihan untuk lanjut

atau berhenti pada penelitian jika merasa tidak nyaman ketika penelitian dilangsungkan.

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini akan dilaporkan hasil penelitian tentang pengaruh health education peer group model terhadap sikap pemeriksaan iva test pada wanita usia subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru tahun 2023 yang dilaksanakan pada tanggal 5 Juli 2023. Hasil penelitian ini akan diruraikan berdasarkan :

5.1 Data Umum

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Dusun Klayu Desa Tegalwaru yang berada di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. dalam penelitian ini hanya beberapa responden yang dipilih yaitu responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan sebelumnya. Populasi wanita usia subur dengan rentang usia 15-49 tahun berjumlah 110 orang dan didapatkan sampel sebanyak 86 orang, menggunakan Teknik cluster random sampling dimana cara pengambilan sampling diambil dari nomor absen responden ketika posyandu.

Dalam pelaksanaan penelitian ini menggunakan *pre experiment design* dengan menggunakan rancangan *one group pre test - post test design*. Sebelum melakukan penyuluhan peneliti akan melakukan *pre test* menggunakan kuisisioner untuk mengetahui sikap responden wus terhadap pemeriksaan iva test. Kemudian dilakukan penyuluhan mengenai pemeriksaan iva test, dan dilanjutkan dengan *post test* dengan menggunakan kuisisioner yang sama.

5.1.2 Karakteristik Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Berdasarkan Usia

Responden penelitian ini adalah WUS dengan rentang usia 15-49 tahun, dengan jumlah 86 orang.

Tabel 5.1 Karakteristik Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
15-19	-	-
20-29	79	91,8%
30-39	7	8,2%
40-49	-	-
Total	86	100%

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 24

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan distribusi karakteristik berdasarkan usia WUS di Dusun Klayu Desa Tegalwaru yakni sebagian besar responden berusia 20-29 tahun (91,8%).

5.1.3 Karakteristik Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi wanita usia subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru berdasarkan tingkat pendidikan.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	3	3,5%
SMP	9	10,5%
SMA	74	86,0%
S1	-	-
Total	86	100%

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 24

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan WUS di Dusun Klayu Desa Tegalwaru sebagian besar adalah SMA sebesar 74 orang (86,0%).

5.2 Data Khusus

5.2.1 Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Sebelum Dilakukan *Health Education Peer Group Model*

Tabel 5.3 Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur di

Dusun Klayu Desa Tegalwaru Sebelum Dilakukan *Health*

Education Peer Group Model

Sikap Pre-test	Frekuensi	Persentase %
Sikap Negatif	63	73,3%
Sikap Positif	23	26,7%
Total	86	100,0%

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 24

Berdasarkan tabel 5.3 sikap WUS sebelum dilakukan *health education peer group model* tentang pemeriksaan IVA test di Dusun Klayu hampir seluruhnya menunjukkan sikap negatif yaitu sebanyak 63 orang (73,3%).

5.2.2 Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Sesudah Dilakukan *Health Education Peer Group Model*

Tabel 5.4 Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di

Dusun Klayu Desa Tegalwaru Sesudah Dilakukan *Health*

Education Peer Group Model

Sikap Post-test	Frekuensi	Persentase %
Sikap Negatif	2	2,3%
Sikap Positif	84	97,7%
Total	86	100,0%

Berdasarkan tabel 5.4 sikap WUS sesudah dilakukan *health education peer group model* tentang pemeriksaan iva test di Dusun Klayu Desa Tegalwaru hampir seluruhnya menunjukkan sikap positif yaitu sebanyak

84 orang (97,7%).

5.2.3 Mengidentifikasi Sikap WUS Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Health Education Peer Group Model*

Tabel 5.5 Hasil uji *Fisher's Exact Test* sikap WUS sebelum dan sesudah diberikan *health education peer group model*

Variabel	N	p-value
Sikap WUS sebelum dan sesudah diberikan <i>health education peer group model</i>	86	0.025

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 24

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh hasil uji statistik menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan *p-value* sebesar $0,025 < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh *health education peer group model* terhadap sikap pemeriksaan IVA test pada wanita usia subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru.

BAB 6 PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan mengenai pembahasan dari hasil penelitian. Pemaparan pembahasan ini disusun berdasarkan tujuan dalam penelitian yaitu mengidentifikasi sikap pemeriksaan iva test pada wanita usia subur sebelum dilakukan *health education peer group model*, mengidentifikasi sikap pemeriksaan iva test pada wanita usia subur sesudah dilakukan *health education peer group model*, mengidentifikasi pengaruh *health education peer group model* terhadap sikap pemeriksaan iva test pada wanita usia subur.

6.1 Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Pemeriksaan IVA Test Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember Sebelum Dilakukan *Health Education Peer Group Model*

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti diketahui jumlah responden yaitu sebanyak 86 responden dengan usia 20-29 tahun, berdasarkan tabel 5.3 data sikap sebelum dilakukan *health education peer group model* tentang pemeriksaan IVA test ditemukan bahwa 86 responden yang memiliki kategori negatif sebanyak 63 orang (73,3%). Hal ini terjadi karena dari beberapa wus menyampaikan bahwa dari mereka ada yang belum mengetahui informasi mengenai pemeriksaan IVA test dan beberapa dari mereka ada yang sudah mengetahui informasi pemeriksaan IVA test. WUS menganggap bahwa pemeriksaan IVA test membuat dirinya malu, takut dan memiliki rasa menjauhi apabila hal yang tidak diinginkan terjadi.

WUS merasa malu, takut dan ingin menjauhi apabila ada informasi

mengenai pemeriksaan IVA test karena mereka mendapatkan informasi tersebut dari media sosial, yang mereka anggap dan mereka baca merupakan hal yang mengerikan dan menakutkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (I'ana Aulia Andari dkk, 2018) yaitu sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan *peer group* dalam kategori negatif sebanyak 27 WUS (62,8%). Menurut (Notoatmojo, 1997) dalam (Sabrina, 2018), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, melainkan predisposisi tindakan suatu perilaku. Penilaian sikap bisa bersifat positif ataupun negatif. Sikap dapat dipengaruhi dari pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan, media massa, dan lembaga pendidikan.

Menurut Kristina (2007) dalam Rachmawati (2019), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi dimana WUS belum pernah melakukan pemeriksaan IVA test samasekali, faktor orang lain bisa menimbulkan sikap negatif apabila pemberi informasi menceritakan mengenai pemeriksaan IVA test dengan tidak jelas atau penyampaian informasi salah, faktor kebudayaan dari WUS menganggap remeh pemeriksaan IVA test dikarenakan mereka merasa dirinya tidak pernah bergonta ganti pasangan maka tidak akan terkena kanker serviks, faktor media massa juga dapat mempengaruhi sikap negatif pada WUS apabila mereka kurang memahi tujuan dan manfaat IVA test, dan faktor lembaga pendidikan akan berpengaruh jika dari lingkungan mereka juga mendukung,

rata-rata WUS di Dusun Klayu berlulusan SMA, tetapi jika dari lingkungan mereka tidak mendukung atau membiarkan mengenai kesehatan maka hal tersebut bisa menimbulkan sikap negatif. Penyebab terjadinya sikap negatif juga dipengaruhi oleh lembaga kesehatan yang belum pernah memberikan pendidikan kesehatan mengenai pemeriksaan IVA test sehingga sehingga informasi yang didapatkan dari WUS kurang. Kinerja petugas kesehatan khususnya bidan dan akses menuju pelayanan kesehatan merupakan dua faktor yang dapat mempengaruhi sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA test. WUS memiliki sikap negatif terhadap IVA test disebabkan karena anggapan bahwa dirinya sehat sehingga apabila tidak terdapat keluhan maka tidak perlu periksa ke tenaga kesehatan.

Teori diatas menunjukkan bahwa lembaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap sikap pemeriksaan IVA test. Berdasarkan pernyataan WUS saat dilakukan penelitian mengatakan bahwa sebelumnya belum pernah mendapatkan atau mengetahui informasi mengenai IVA test dan baru mengetahui informasi IVA test setelah ada penelitian ini. Hal tersebut mengakibatkan rendahnya sikap mengenai pemeriksaan IVA test serta belum adanya pengalaman terhadap IVA test.

6.2 Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Pemeriksaan IVA Test Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember Sesudah Dilakukan *Health Education Peer Group Model*

Berdasarkan hasil peneltian, yang sudah dilakukan oleh peneliti

mengenai edukasi pendidikan kesehatan *peer group model* pada 86 responden hasil *post-test* menunjukkan bahwa hampir keseluruhan responden mengalami perubahan. Tabel 5.4 diketahui responden dengan kategori sikap positif sebanyak 84 orang (97,7%). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perubahan sikap pada WUS sesudah diberikan pendidikan kesehatan *peer group model* mengenai pemeriksaan IVA test. Dikarenakan WUS sudah memahami apa tujuan dan manfaat dari pemeriksaan IVA test, sehingga mereka menyadari pentingnya pemeriksaan IVA test tidak harus menunggu sakit, dan yang bergonta ganti pasangan saja yang harus mengikuti pemeriksaan IVA test ini, tetapi meskipun tidak bergonta ganti tetap harus periksa IVA test.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (I'ana Aulia Andari dkk, 2018) yaitu dengan hasil penelitian sikap positif sebanyak 30 orang (88,2%). Hasil tersebut mengalami perubahan dari sebelum diberikan penyuluhan pendidikan kesehatan mengenai pemeriksaan IVA test.

Menurut (Tiara Lani dkk, 2021) upaya meningkatkan kesadaran akan pemeriksaan IVA test pada wanita dewasa dan wanita yang aktif secara seksual sangat penting untuk menurunkan angka kejadian kanker serviks, salah satunya adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang kanker serviks. Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap sikap seseorang dalam berperilaku terhadap kesehatan dirinya.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa usia memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan sikap dimana usia muda akan memiliki pengalaman yang

banyak dalam mengikuti penyuluhan tentang IVA test kanker serviks, tetapi indikator usia tidak menjamin sikap wanita usia subur. Hal tersebut bisa dilihat dari tingkat pendidikan. Pendidikan WUS rata-rata adalah lulusan SMA yaitu sebanyak 74 responden (86,0%). Pendidikan yang baik akan memberikan pemahaman dan sikap baik pada wanita usia subur terhadap kesehatan pada dirinya.

6.3 Mengidentifikasi Pengaruh *Health Education Peer Group Model* Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan adanya perubahan sikap WUS sebelum dan sesudah diberikan *health education peer group model* tentang IVA test yang dilakukan sebanyak 1 kali pertemuan dengan waktu 30 menit. Sebelum dilakukan *health education peer group model* sebagian besar responden memiliki kategori sikap negatif sebanyak 63 responden (73,3%) dan setelah dilakukan *health education peer group model* sebagian besar responden berada pada kategori sikap positif yaitu 84 responden (97,7%).

Sesuai dengan teori yang sudah dipaparkan bahwa sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosional. Dalam penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Kecamatan Mayang didapatkan responden rata-rata

berpendidikan SMA sebanyak 74 responden (86.0%) dengan kategori sikap negatif sebelum dilakukan *health education peer group model* tentang IVA test. Seharusnya dengan pendidikan tingkat menengah seseorang bisa lebih mudah dalam mencari informasi atau menerima hal baru dan menerapkannya pada sikap.

Dalam penelitian ini responden lebih banyak berusia 20-29 tahun sebanyak 79 responden (91,8%), dimana usia ini termasuk dalam kategori risiko dikarenakan WUS masih aktif dalam berhubungan seksual. Seharusnya WUS lebih menyadari terhadap risiko akan adanya kanker serviks, mayoritas dari mereka setelah dilakukan penelitian mengatakan belum pernah mendapatkan informasi mengenai IVA test.

Berdasarkan tabel 5.5 hasil uji *Fisher's Exact Test* sikap WUS sebelum dan sesudah diberikan *health education peer group model* tentang IVA test diketahui nilai *p-value* sebesar 0,025 ($\alpha < 0,05$) sehingga H_a diterima yang artinya ada pengaruh *health education peer group model* terhadap sikap pemeriksaan IVA test pada wanita usia subur di Dusun Klayu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa jurnal dari penelitian sebelumnya, penelitian Chairun Nisah dkk (2019) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh terhadap sikap Pemeriksaan IVA test sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan ($p\text{-value} \leq \alpha = 0,05$). Peneliti berasumsi bahwa sikap dapat meningkat dikarenakan responden sudah mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA test kanker serviks dan penyuluhan kesehatan.

6.4 Keterbatasan Peneliti

Dalam penelitian ini, terdapat keterbatasan yang belum dapat dipenuhi dan menjadi kekurangan dalam penelitian ini. Kekurangan dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode *pre eksperimen* jenis *one group pre test post test design* dimana responden mengeluhkan mengeluhkan mengenai kuisisioner yang banyak. Padahal diawal peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan dan responden menyetujuinya.
- 2) Dalam penelitian terdapat kader di dusun tersebut kurang menyukai adanya penelitian ini, dengan tidak mendukung responden untuk mengikuti penelitian ini, padahal beberapa responden antusias ketika ditawarkan untuk mengikuti penelitian.
- 3) Sulit mengumpulkan responden ketika tidak ada kegiatan posyandu, sehingga penelitian dilaksanakan pada waktu kegiatan posyandu.

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan ini mengenai pengaruh health education peer group model terhadap sikap pemeriksaan IVA test pada wanita usia subur di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember tahun 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 1) Sikap WUS sebelum diberikan *health education peer group model* tentang pemeriksaan IVA test di Dusun Klayu Desa Tegalwaru yaitu sebagian besar responden dalam kategori sikap negatif (73,3%).
- 2) Sikap WUS sebelum diberikan *health education peer group model* tentang pemeriksaan IVA test di Dusun Klayu Desa Tegalwaru yaitu sebagian besar responden dalam kategori sikap positif (26,7%).
- 3) Sikap WUS sesudah diberikan *health education peer group model* tentang pemeriksaan IVA test di Dusun Klayu Desa Tegalwaru yaitu responden sudah mengalami perubahan sikap dengan kategori negatif (2,3%).
- 4) Sikap WUS sesudah diberikan *health education peer group model* tentang pemeriksaan IVA test di Dusun Klayu Desa Tegalwaru yaitu responden sudah mengalami perubahan sikap, hampir seluruhnya dalam kategori sikap positif (97,7%).
- 5) Metode penyuluhan dengan metode *peer group model* dapat meningkatkan sikap positif wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA test.
- 6) *Peer group model* dapat mempengaruhi sikap orang lain apabila informasi

yang disampaikan tercapai.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

1) Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai cara lain penyuluhan yaitu dengan menggunakan bentuk *peer group model* dikarenakan dapat meningkatkan perubahan sikap terhadap orang lain mengenai pemeriksaan IVA test.

2) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi WUS untuk melakukan pemeriksaan iva test, dan jika diadakan penyuluhan mengenai iva test kanker serviks oleh tenaga kesehatan diharapkan WUS mengikuti supaya mengetahui informasi apa saja yang disampaikan oleh tenaga kesehatan.

3) Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan yang baik dalam melaksanakan penyuluhan dan memberi fasilitas kepada WUS untuk meningkatkan sikap pemeriksaan iva test mengenai kanker serviks.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai tempat rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar dapat lebih dikembangkan dalam materi-

materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas kesehatan. Dan diharapkan untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk menggunakan metode yang sama sebagai pembandingan pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini Nur, Marinta Ulina, 2020. Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal Terhadap Tindakan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Pemeriksaan Test IVA. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi* Vol. 8, No. 1.
- Ahyar, H. dkk. (2020). *Buku Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta :CV. Pustaka Ilmu. (Issue March).
- Andari I'ana Aulia, Sulastri, 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dan Model Peer Grpu Terhadap Perilaku Ibu Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* 10 (2), 2017, 50-56.
- Andriani Yessi, Vera Sesrianty, Asra Laila, 2019. Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Sikap Dan Motivasi Wanita Usia Subur Melakukan Deteksi Dini. *Jurnal STIKes Perintis Padang* 2019.
- Arief Rachman, 2015. Penerapan Model Bimbingan Kelompok Dengan Teknik *Peer Group* Dalam Meningkatkan Perilaku Disiplin Merokok. *Jurnal Ilmiah VISI PPTK PAUDNI -Vol. 10, No.2, Desember*.
- Audina, R. (2019). Gambaran Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metoe Iva Test Di Kelurahan Cimuncung Garut (Universitas Padjajaran/Fakultas Keperawatan/Keperawatan).
- Cahyaningsih Oktiavinai, Indah Sulistyowati, Novita Alfian, 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wus Di Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang. *Jurnal Ilmu Rteknologi Kesehatan*, Vol 11 No. 2 (Juli 2020).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). *Profil Kesehatan 2020*. Surabaya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). *Profil Kesehatan 2021*. Surabaya.
- Nurjanah Suci, Asriwati, Jitasari Tarigan Sibero. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). *Jurnal Kesehatan*, Vol. 3 No. 3 (Juli, 2020): 218-226.
- Elba Fardila, Imma Kristy Nathalia, 2018. Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Manfaat IVA Test. *JURNAL SEHAT MASADA* Volume XII Nomor 1.
- Husna Nikmatul, Asfeni, Vella Yovinna Tobing, 2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Cakrawala Promkes* Vol. 2, No. 2, Agustus 2020, pp. 73-79.

- Indrawati Nuke Devi, Dewi Puspitaningrum, Indra Astuti Purwati, 2014. BUKU AJAR Lesi Pra Kanker Wanita Usia Subur (Pemeriksaan Skrining Tes IVA). Unimus Press.
- Junita Elvira, 2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Kanker Serviks pada Kader PKK. *Jurnal Maternity and Neonatal*. Vol. 03. No. 02.
- Lestari Sri, 2019. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Peer Group Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Sadari. *Jurnal Kesehatan* Vol. 10. No. 2. DOI: <http://dx.doi.org/10.38165/jk>.
- Nadia Syifa Hasna, Tutik Rahayu, Hernandia Distianarista, 2022. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Deteksi Dini Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kankung di Kabupaten Kendal. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*. Universitas Islam Sultan Agung. 2963-2730.
- Sahr Liyasda Amalia, Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum. (2018). Persepsi dan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol. 13 / No. 2 / Agustus 2018.
- Nasution Ahmadriswan. (2020). Bahan Ajar Pengujian Hipotesis. FSA ANGKATAN KE-21 TAHUN 2020.
- Nasution Diah Lestari, Nur Asnah Sitohang, Cut Adeya Adella, 2018. Deteksi Dini Kanker Servik Pada Wanita Usia Subur Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA test) di Klinik Bersalin Kota Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan*, Vol. 3, No. 2.
- Nasution Pratiwi, 2021. Faktor Yang Mempengaruhi Deteksi Kanker Serviks Dengan Metode Tes IVA. *Jurnal Kebidanan* 7(4), 664-671. DOI 10.33024, <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>.
- Ningtiyasari Nunik, Ernik Rustiana, 2019. Sikap Ibu Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Teknik Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Program Studi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung.
- Nuryana Riska, Sumarmi, Ernawati, Mantasia, 2021. Determinan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Pasangan Usia Subur Dengan Metode Iva Di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Takalar. *Jurnal Ilmah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, Vol 7, No 2, Tahun 2021.
- Nisah Chairun, Ratna Dewi, 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan IVA Test. *Jurnal Media Kesehatan*, Volume 10, Nomor 2, hlm. 102-204.

- Nita Vio, Novi Indrayani, 2021. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Motivasi Deteksi Dini Kanker Serviks Wanita Usia Subur. Universitas Respati Yogyakarta.
- Sangadji Namira W, Ira Marti Ayu, 2018. Modul Pertemuan 12 Epidemiologi Penyakit Kanker Leher Rahim (Kanker Serviks). UVERSITAS ESA UNGGUL TAHUN 2018.
- Wantini Nonik Ayu, Novi Indrayani, 2019. *Deteksi dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta, Indonesia.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Universitas dr. Soebandi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 6586/FIKES-UDS/U/VII/2023
 Sifat : Penting
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Niken Dwi Prastika
 Nim : 19010105
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Waktu : Juli 2023
 Lokasi : Dusun Klayu, Desa Tegalwaru, Kecamatan Mayang, Jember
 Judul : Pengaruh Health Education Peer Group Model Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 31/07/2023

Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

dr. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
 NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian BANGKESBANGPOL

8/12/23, 9:00 AM



J KREP - JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN - BAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
 Yth. Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Jember
 di -
 Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/2435/415/2023

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas dr.Soebandi Jember, 07 Agustus 2023, Nomor: 6586/FIKES-UDS/U/VII/2023, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Niken Dwi Prastika
 NIM : 19010105
 Daftar Tim : -
 Instansi : Universitas dr.Soebandi Jember
 Alamat : Jl. Dr Soebandi No.99 Jember
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul/terkait Pengaruh Health Education Peer Group Model Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember
 Lokasi : Dusun Klayu Desa Tegalwaru Kecamatan Mayang Jember
 Waktu Kegiatan : 14 Agustus 2023 s/d 14 September 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 07 Agustus 2023
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. 1. Dekan FIKES Universitas dr.Soebandi
 2. Mahasiswa Ybs.

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
 JL. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
 Website : dinkes.jemberkab.go.id, E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id
JEMBER
 Kode Pos 68111

Jember, 16 Agustus 2023

Nomor : 440 / 1866 / 311 / 2023
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala UPT. Puskesmas Mayang

di
JEMBER

Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/2435/415/2023, Tanggal 07 Agustus 2023, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada

Nama/NIM : Niken Dwi Prastika / 19010105
 Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
 Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan Penelitian tentang "Pengaruh Health Education Peer Group Model terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test pada Wanita Usia Subur di Dusun Klayu Desa Tegal Waru Jember"
 Waktu Pelaksanaan : 16 Agustus 2023 s/d 14 September 2023

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk *Softcopy* / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



**KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN JEMBER**
dr. HENDRO SOELISTJONO, M.M., M.Kes
 Pembina TK I (IV/b)
 NIP. 19660418 200212 1 001

Tembusan:
 Yth. 1. Kepala Bidang Pencegahan dan P2
 Dinas Kesehatan Kab. Jember
 2. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

Lampiran 4. Lembar Uji Etik Penelitian



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.456/KEPK/UDS/VIII/2023

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

Peneliti utama : Niken Dwi Prastika
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Pengaruh Health Education Peer Group Model Terhadap Sikap Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Klayu Desa Tegalwaru Jember"

"The Effect of Health Education Peer Group Model on IVA Test Examination Attitudes in Women of Childbearing Age in Klayu Hamlet, Tegalwaru Village, Jember"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Agustus 2023 sampai dengan tanggal 25 Agustus 2024.

This declaration of ethics applies during the period August 25, 2023 until August 25, 2024.

August 25, 2023
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) *HEALTH EDUCATION PEER GROUP MODEL* TENTANG DETEKSI DINI KANKER SERVIKS PADA PEMERIKSAAN IVA TEST

A. Latar Belakang

Deteksi dini kanker serviks merupakan upaya pemeriksaan keadaan leher rahim sedini mungkin dengan melakukan pemeriksaan test IVA (*Inspeksi Asam Asetat*) khususnya perempuan yang sudah aktif melakukan hubungan seks (Wijaya Delia, 2010). Minimnya pengetahuan masyarakat Indonesia terutama perempuan mengenai IVA menyebabkan rendahnya angka deteksi dini kanker serviks oleh perempuan. Perasaan malu, khawatir, atau cemas untuk menjalani pemeriksaan IVA karena ada pikiran tentang ada orang lain selain pasangan yang memasukkan sesuatu ke dalam dirinya, sehingga mempengaruhi wanita untuk tidak melakukan IVA test.

Kasus terjadinya kanker serviks yang masih tinggi dikarenakan rendahnya IVA test di Indonesia yang merupakan ketidaktahuan wanita usia subur mengenai informasi terkait kanker serviks serta cara pendeteksian dini melalui IVA test, sehingga diperlukan adanya sosialisasi. Menurut penelitian yang dilakukan Nisah, 2018 menyatakan bahwa dengan metode promosi kesehatan melalui *peer group* model ada peningkatan pengetahuan serta cara bersikap WUS terkait dengan pendeteksian dini dari kanker serviks.. Dalam usaha peningkatan pengetahuan sikap terhadap wanita usia subur (WUS) mengenai deteksi dini kanker serviks dan IVA test maka harus dilakukan penyuluhan mengenai deteksi dini kanker serviks

dan pemeriksaan IVA test. Sikap wanita usia subur (WUS) dengan adanya health education *peer group* model diharapkan bisa lebih mudah dalam memahami dan meningkatkan program deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA test di kalangan masyarakat khususnya wanita usia subur. Berdasarkan penelitian yang dilakukan I'ana Aulia Andari dan Sulastri pada tahun 2017 health education *peer group* model sangat berpengaruh penting terhadap pengetahuan mengenai deteksi kanker serviks.

Bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan adalah sesuai dengan bentuk dan tahapan-tahapan dalam kegiatan bimbingan kelompok, akan tetapi yang berperan aktif menjadi anggota dan pemimpin kelompok dan sekaligus menjalankan kegiatan bimbingan kelompok ini adalah bagian dari anggota kelompok atau *peer group* itu sendiri. Prosedur dalam kegiatan bimbingan kelompok ini adalah dengan memilih dan memberikan arahan kepada satu orang wanita usia subur yang menjadi pemimpin diambil dari *peer group* tersebut yang dianggap lebih baik dan mampu dari anggota kelompok yang lain untuk menjadi pemimpin kelompok pada awal kegiatan dan sekaligus melaksanakan kegiatan bimbingan kelompok dalam memberikan bantuan, arahan dan motivasi kepada anggota kelompok yang lain.

B. Tujuan Instruksional

a) Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan edukasi pendidikan mengenai deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA test diharapkan WUS memiliki sikap yang positif dalam pemeriksaan IVA test.

b) Tujuan Instruksional Khusus

- 1) Memberikan informasi kepada WUS berupa edukasi kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA test
- 2) Memperoleh data sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasikesehatan deteksi dini kanker serviks metode IVA test.

C. Kegiatan Edukasi

No	Waktu	Kegiatan Edukasi	Metode/Media	Kegiatan Sasaran
1.	5 menit	Pembukaan: 1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 4. Menunjuk anggota untuk melakukan peer group	Ceramah	Menjawab salam Mendengarkan Menyimak Mengajukan diri
2.	10 menit	Melakukan pre-test	Lembar kuisisioner	Mengisi kuisisioner
3.	35 menit	Penyuluhan yang dilakukan oleh pemimpin kelompok yaitu dari anggota peer group	Layar proyektor PPT Leaflet	Menyimak
4.	10 menit	Melakukan tanya jawab	Diskusi	Bertanya tentang yang belum dipahami dari materi yang sudah dijelaskan
5.	5 menit	Penutupan	Ceramah	Menyimak

D. Metode Penyuluhan

Ceramah dan diskusi

E. Media

PPT dan leaflet

F. Materi

- 1) Pengertian kanker serviks
- 2) Pengertian deteksi dini
- 3) Pengertian IVA test

- 4) Tujuan pemeriksaan IVA test
- 5) Keuntungan pemeriksaan IVA test

Lampiran 5. Data Karakteristik Responden

**DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN KUISIONER SIKAP WANITA
USIA SUBUR TENTANG DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI DUSUN
KLAYU DESATEGALWARU TAHUN 2023**

No. Responden:

Petunjuk I:

1. Isilah identitas ibu dengan lengkap dan benar
2. Kerahasiaan jawaban dari ibu akan terjaga karena ini hanya digunakan untuk penelitian.

A Karakteristik Responden

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Jumlah anak yang dilahirkan :

Lampiran 6. Kuisisioner

KUISISIONER
KUISISIONER SIKAP WANITA USIA SUBUR TENTANG DETEKSI
DINI KANKER SERVIKS

Petunjuk II :

Bacalah dengan seksama pertanyaan di bawah dan isilah jawaban dengan memberi tanda (√) pada salah satu kolom sesuai dengan keadaan sebenarnya.

Jawaban mengikuti ketentuan:

SS : Sangat setuju S : Setuju

TS : Tidak setuju

STS : Sangat tidak setuju

NO	PERTANYAAN Dimodifikasi dari kuisisioner Audina, (2019)	SS	S	TS	STS
Komponen kognitif					
1.	Menurut saya, deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA sangat penting bagi wanita usia subur.				
2.	Menurut saya, dengan melakukan IVA test secara rutin, kanker serviks dapat diketahui sedini mungkin.				
3.	Menurut saya, IVA test merupakan pemeriksaan untuk mengetahui kanker serviks yang hasilnya lama diketahui.				
4.	Menurut saya, semua wanita yang pernah menikah tidak perlu melakukan deteksi dini kanker serviks dengan IVA test.				
5.	Menurut saya, untuk mengetahui terjadinya tumor ganas sedini mungkin maka perlu dilakukan pemeriksaan dengan IVA test (Inspeksi Visual Asam Asetat).				
6.	Menurut saya, wanita yang belum menikah boleh dianjurkan melakukan deteksi dini kanker serviks dengan IVA test.				
7.	Menurut saya, wanita yang sedang menstruasi tidak boleh melakukan deteksi dini kanker serviks dengan IVA test.				
8.	Menurut saya, wanita yang sedang hamil boleh melakukan deteksi dini kanker serviks dengan IVA test.				
Komponen efektif					

NO	PERTANYAAN Dimodifikasi dari kuisisioner Audina, (2019)	SS	S	TS	STS
9.	Saya merasa yakin jika dilakukan pemeriksaan IVA hasilnya dapat akurat.				
10.	Menurut saya, pemeriksaan IVA biayanya murah dan terjangkau				
11.	Menurut saya, IVA test adalah pemeriksaan yang tidak rumit.				
12.	Menurut saya, IVA test adalah pemeriksaan yang menakutkan.				
13.	Saya akan merasa malu untuk melakukan deteksi dini kanker serviks karena kewanitaan saya akan dibuka dan dilihat oleh orang lain.				
14.	Saya merasa takut untuk ikut serta pada saat melakukan deteksi dini kanker serviks dengan IVA.				
Komponen konatif					
15.	Menurut saya, kanker serviks itu berbahaya jika diketahui setelah stadium lanjut maka saya perlu melakukan pemeriksaan IVA secara rutin.				
16.	Saya tidak akan melakukan deteksi dini kanker serviks dengan IVA jika saya mengalami keputihan yang banyak, berbau, dan terus- menerus/mengalami perdarahan pada saat setelah bersenggama.				
17.	Saya akan melakukan deteksi dini kanker serviks dengan IVA test walaupun jarak ke pelayanan kesehatan jauh.				
18.	Saya akan melakukan deteksi dini kanker serviks dengan IVA test karena saya aktif dalam berhubungan seksual.				
19.	Saya tidak perlu melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan IVA, karena saya tidak pernah berganti-ganti pasangan.				
20.	Saya tidak perlu melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan IVA karena saya tidak memiliki risiko untuk terjadinya penyakit kanker serviks/ leher rahim.				

Lampiran 7. Tabel Data Karakteristik WUS di Dusun Klayu

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB			
DATA KUISIONER PRE PENELITIAN SIKAP PEMERIKSAAN IVA TEST																														
No	Nama	Umur		Pendidikan	Komponen Kognitif								Komponen Efektif								Komponen Konatif								Total Skor	Sikap
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20						
1	A	20		2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	53	1				
2	SZ	24		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	58	1				
3	JA	24		3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	49	1				
4	S	32		1	4	4	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	57	1				
5	FL	20		3	4	3	1	2	1	2	2	3	3	3	1	4	4	4	3	4	1	3	4	4	56	1				
6	SA	20		3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	1	2	3	3	56	1				
7	UM	24		2	4	4	1	3	4	1	2	1	4	3	4	3	1	2	4	3	4	4	1	2	55	1				
8	SN	29		1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	58	1				
9	AF	20		3	4	4	1	2	4	1	3	2	4	4	4	2	3	2	4	2	3	3	3	2	57	1				
10	WT	26		2	3	3	1	3	4	1	3	2	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	57	1				
11	UH	23		3	3	3	3	3	4	1	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	1				
12	VF	21		3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	56	1				
13	NZ	31		3	4	3	3	3	4	2	2	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	65	2				
14	RK	24		3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	1	3	54	1				
15	SU	26		3	4	4	3	4	4	1	2	2	4	3	4	3	3	3	4	3	2	2	3	3	61	2				
16	H	28		3	4	4	3	3	4	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	57	1				
17	NK	25		3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	2	2	3	4	4	3	4	4	3	3	4	65	2				
18	NA	23		2	4	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	57	1				
19	LN	30		3	4	4	4	4	4	1	1	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	66	2				
20	RAP	27		3	3	4	2	3	4	2	3	2	4	3	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	59	1				
21	RAW	25		3	4	4	3	4	4	1	4	3	4	4	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	67	2				

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	
24	H	26		3		4	4	3	4	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	58	1	
25	E	24		3		4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	56	1	
26	IG	24		3		3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	60	2	
27	V	30		3		3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	1	58	1	
28	IM	31		3		4	4	3	4	4	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	73	2	
29	N	21		3		4	3	4	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	60	2	
30	P	23		3		4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	61	2	
31	DZ	28		3		3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	1	
32	NF	24		3		4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61	2	
33	IK	25		2		3	3	4	3	3	1	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	62	2	
34	T	25		3		4	4	3	3	4	2	3	2	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	59	1	
35	D	22		3		4	4	3	4	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	64	2	
36	T	26		3		4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	56	1	
37	AW	25		3		4	4	3	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	69	2
38	DA	30		3		4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	4	4	57	1
39	RA	26		2		4	4	4	4	4	1	3	2	4	3	3	3	2	1	4	2	4	3	3	3	61	2	
40	YN	24		3		4	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	59	1	
41	C	22		3		3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	1	
42	SS	22		2		4	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	57	1	
43	DC	29		3		4	4	1	3	4	1	2	2	3	4	3	2	1	2	4	3	3	3	3	3	55	1	
44	VA	27		3		3	3	3	3	4	1	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	55	1	
45	Z	21		3		4	4	1	1	4	1	4	3	3	3	4	3	2	2	4	3	2	3	3	3	57	1	
46	D	23		3		3	3	2	2	4	2	4	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	52	1	
47	T	23		3		4	4	3	4	4	2	3	2	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	65	2	
48	T	27		3		3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	55	1	

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	
49	I	26		3		3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	1
50	K	24		3		3	3	3	4	4	2	3	2	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	63	2
51	A	22		3		3	3	3	3	4	1	3	2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	64	2
52	RE	26		3		3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	1
53	R	28		3		3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	52	1
54	E	24		3		3	3	3	3	3	2	3	2	4	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	58	1
55	NK	25		3		3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	59	1
56	L	30		2		2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	58	1
57	EP	29		3		3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	56	1
58	S	24		3		4	4	3	3	4	1	3	2	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	65	2
59	H	26		3		4	4	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	1
60	P	24		3		3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	1
61	A	27		3		3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	1
62	YA	23		3		3	3	3	4	4	1	3	2	4	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	4	4	58	1
63	NA	27		3		3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	57	1
64	T	29		3		3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	1
65	R	26		3		3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	55	1
66	R	24		2		3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	1
67	PN	27		3		4	4	2	3	4	2	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	65	2
68	SA	22		3		3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	1
69	SD	23		3		4	4	2	4	4	2	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	64	2
70	TS	28		3		3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	1
71	WA	23		3		3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	1
72	SM	24		3		4	4	2	3	4	1	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	69	2
73	MN	23		3		3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	2	2	3	54	1

Pre test



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
74	NE	28		3		3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	58	1
75	NL	27		3		3	3	3	3	3	1	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	57	1
76	SR	22		3		3	4	3	3	4	1	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	59	1
77	TN	20		3		3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	55	1
78	MS	26		3		3	3	3	3	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	57	1
79	MS	29		3		4	4	2	3	3	4	4	3	4	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	62	2
80	S	25		3		3	3	2	4	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	4	1	3	3	4	4	59	1
81	EE	26		3		4	4	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	57	1
82	M	26		3		3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	56	1
83	LI	23		3		4	3	2	4	4	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	56	1
84	IT	25		3		4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	58	1
85	Z	24		3		4	4	1	1	4	1	4	3	3	3	4	3	2	2	4	3	2	3	3	3	57	1
86	A	27		3		4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	4	3	3	3	4	4	57	1

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
DATA KUISIONER POST PENELITIAN SIKAP PEMERIKSAAN IVA TEST																											
No	Nama	Umur	Pendidikan	Komponen Kognitif					Komponen Efektif					Komponen Konatif					Total Skor	Sikap							
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			P16	P17	P18	P19	P20		
1	A	20	2	4	4	3	4	4	2	2	1	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	67	2		
2	SZ	24	3	4	4	4	4	4	2	2	1	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	67	2		
3	JA	24	3	4	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	1		
4	S	32	1	4	4	4	3	4	2	3	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	66	2		
5	FL	20	3	4	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	67	2		
6	SA	20	3	4	4	4	3	4	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	66	2			
7	UM	24	2	4	4	4	4	4	1	3	1	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	66	2		
8	SN	29	1	4	4	3	3	4	1	3	1	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	68	2		
9	AF	20	3	4	4	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	71	2		
10	WT	26	2	4	4	3	4	4	1	3	2	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	70	2		
11	UH	23	3	4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	66	2		
12	VF	21	3	4	4	4	4	4	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	72	2		
13	NZ	31	3	4	4	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	2		
14	RK	24	3	4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	69	2		
15	SU	26	3	4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	68	2		
16	H	28	3	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	2		
17	NK	25	3	4	4	4	4	4	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	72	2		
18	NA	23	2	4	4	3	4	4	1	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	68	2		
19	LN	30	3	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	70	2		
20	RAP	27	3	4	4	3	4	4	1	2	1	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	67	2		
21	RAW	25	3	4	4	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	71	2		

Post Test



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	
22	AP	25		3		4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	72	2	
23	TD	29		1		4	4	4	4	4	2	2	1	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	68	2	
24	H	26		3		4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	71	2	
25	E	24		3		4	4	3	4	4	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	67	2	
26	IG	24		3		4	4	4	4	3	2	2	2	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	66	2	
27	V	30		3		4	4	4	4	4	2	2	1	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	69	2	
28	IM	31		3		4	4	4	4	4	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	2	
29	N	21		3		4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	2	
30	P	23		3		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	72	2
31	DZ	28		3		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	69	2	
32	NF	24		3		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	70	2	
33	IK	25		2		4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	73	2	
34	T	25		3		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74	2	
35	D	22		3		4	4	4	4	3	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	71	2	
36	T	26		3		4	4	3	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	71	2	
37	AW	25		3		4	4	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	71	2	
38	DA	30		3		4	4	3	4	4	2	2	2	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	65	2	
39	RA	26		2		4	4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	73	2	
40	YN	24		3		4	4	3	4	4	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	68	2	
41	C	22		3		4	4	4	4	4	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	71	2	
42	SS	22		2		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	71	2	
43	DC	29		3		4	4	3	3	3	1	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	58	1	
44	VA	27		3		4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	70	2	
45	Z	21		3		4	4	3	3	4	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	63	2	
46	D	23		3		4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61	2	

Post Test



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	
47	T	23		3		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74	2
48	T	27		3		4	4	3	4	4	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	69	2
49	I	26		3		4	4	3	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	73	2
50	K	24		3		4	4	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	71	2
51	A	22		3		4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	73	2
52	RE	26		3		4	4	4	4	4	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	73	2
53	R	28		3		4	4	3	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	72	2
54	E	24		3		4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	69	2
55	NK	25		3		4	4	4	4	3	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	69	2
56	L	30		2		4	4	4	4	4	2	2	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	70	2
57	EP	29		3		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	70	2
58	S	24		3		4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	73	2
59	H	26		3		4	4	4	3	4	2	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	69	2
60	P	24		3		4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	70	2
61	A	27		3		4	4	4	3	4	2	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	72	2
62	YA	23		3		4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	72	2
63	NA	27		3		4	4	4	3	3	2	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	69	2
64	T	29		3		4	4	3	3	4	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	69	2
65	R	26		3		4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	68	2
66	R	24		2		4	4	4	3	4	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	69	2
67	PN	27		3		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	73	2
68	SA	22		3		4	4	4	3	4	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	70	2
69	SD	23		3		4	4	3	4	4	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	70	2
70	TS	28		3		4	4	4	3	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	71	2
71	WA	23		3		4	4	4	3	4	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	68	2

Post Test



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	
72	SM	24		3		4	4	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	2	
73	MN	23		3		4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	73	2	
74	NE	28		3		4	4	4	4	4	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	72	2
75	NL	27		3		4	4	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	2	
76	SR	22		3		4	4	4	3	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	68	2
77	TN	20		3		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	66	2
78	MS	26		3		4	4	4	4	4	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	71	2
79	MS	29		3		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	73	2
80	S	25		3		4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	2
81	EE	26		3		4	4	4	4	3	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	69	2
82	M	26		3		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	68	2
83	LI	23		3		4	4	3	4	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	67	2
84	IT	25		3		4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	70	2
85	Z	24		3		4	4	4	4	4	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	71	2
86	A	27		3		4	4	4	4	4	1	1	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	70	2

Lampiran 8. Tabel Hasil Statistik dengan SPSS 24

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	3.5	3.5	3.5
	SMP	9	10.5	10.5	14.0
	SMA	74	86.0	86.0	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	5	5.8	5.8	5.8
	21	3	3.5	3.5	9.3
	22	6	7.0	7.0	16.3
	23	10	11.6	11.6	27.9
	24	15	17.4	17.4	45.3
	25	9	10.5	10.5	55.8
	26	12	14.0	14.0	69.8
	27	8	9.3	9.3	79.1
	28	5	5.8	5.8	84.9
	29	6	7.0	7.0	91.9
	30	4	4.7	4.7	96.5
	31	2	2.3	2.3	98.8
	32	1	1.2	1.2	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.531	1	.001		
	a				
Continuity Correction ^b	5.180	1	.023		
Likelihood Ratio	7.515	1	.006		
Fisher's Exact Test				.025	.025
Linear-by-Linear Association	10.408	1	.001		
N of Valid Cases	86				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian







Lampiran 11. Lembar Bimbingan

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,

E-mail : info@uda.ac.id Website : http://www.uda.ac.id



**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Aitken Dwi Pratika
 NIM : 19010105
 Judul : Perilaku Health Education Per. Group Model Terpadu Skrap Delesi Dimi kanker Serviks pada Wanita Usia Sgnt

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	1 Des 2020	Konsul Judul : Mencari referensi judul yang menarik, Penulisan latar belakang		1	8 Des 2020	Konsultasi awal.	
2.	9 Des 2020	Konsul Judul : Pelebaran (lagi) tentang peer group		2.		Konsultasi awal - gr. perempuan.	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Ailken Dwi Prasifika
NIM : 19010105
Judul : Peraruh Health Education Peer Group Model Terhadap Sikap Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Sekur

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	1 Dec 2020	Konsul Judul : Mencari referensi judul yang banyak, Penulisan latar belakang		1	8 Dec 2020	Kontribusi pada	
2.	9 Dec 2022	Konsul Judul : Paham lagi tentang peer group		2.		Konsultasi soal - a. permasalahan	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,

E-mail : info@soebandi.ac.id | website : http://www.uib.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Niken Dwi Pratika
NIM : 19010105
Judul : Pengaruh Health Education Per-Group Model Terhadap Stap Deteksi Diri Kanker Serviks Pada Wanita Usia Sibor

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	Selasa, 20 Des 2022	Perbaiki latar belakang Fokus & masalah		3	Selasa, 20 Des 2022	Tidak ada garis horizontal Latar belakang terkait Health education dan Model per group.	
4.	Jumat, 24 Des 2023	Perbaiki latar belakang Nicks, tentang masalah yg terdapat		4	Gemini, 6 Maret 2023	Sistematis Pemakaian, Margin, peramoran, english, Runtukan bab 2, revisi bab 3? Kaitan pemodelan: kano PADA 17	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E-mail: info@unsoeb.ac.id, website: www.unsoeb.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Alvin Deyi Prastika
NIM : 19010305
Judul : Perencanaan Health Education Per Group Model Terhadap Cegah Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	Jumat, 17 Maret 2023	Kerangka konsep !! Tentukan sampel !! Vabrag sampel !! PP		5.	Kamis, 9 Maret 2023	- Lanjut Bab 4 - Sistematisasi penulisan Kemer Cek pembahasan KTI	
6.	Senin, 27 Maret 2023	Kerangka konsep !! DO = indikator hspk. alat ukur		6.	Kamis,	- Sampling - kin: keasman, upinasth! Kerangka draft !!	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E-mail: info@unsoeb.ac.id, website: www.unsoeb.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Alten Dayi Prastika
NIM : 19010305
Judul : Perencanaan Health Education Per Group Model Terhadap Ceraf Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	Jumat, 17 Maret 2023	kerangka konsep !! Tentukan sampel !! VARIABLES !! PP		5.	Kamis, 9 Maret 2023	- Lanjut Bab 4 - Sistematisasi penulisan KAMAR Cek pembahasan KTI	
6.	Senin, 27 Maret 2023	kerangka konsep !! DO = indikator hspk. alat ukur		6.	Kamis,	- Sampling - kin: keasman, upinasth !! krgang draft !!	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uda.ac.id Website : <http://www.uda.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Dikem Dora Prasetya
NIM : 10210106
Judul : Pengaruh Health Education Peer Group Model Terhadap Shop Dikitik Dini Kamber Semula Pada Wanita Usia Cakur

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	Senin, 3 April 2023	Perbaiki konsep dan angket yang siapka ujan	CS	1.	Rabu, 5 April 2023	Uraian hasil after revisi, uraian hasil revidit yang sudah	ff
2.	Senin, 3 April 2023	ACE ujan	CS	2.	Rabu, 5 April 2023	Hasil uraian	ff.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uda.ac.id <http://www.uda.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : *Niken Dwi Pradika*
NIM : *19010102*
Judul : *Pengaruh Health Education Peer Group Model Terhadap Sikap Persepsi dan UTA Test Pada Wanita Usia Subur di Dusun Krapy.*

No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	<i>Komis, 20 Juli 2023</i>	<i>Pulang ken. tabel. pemisahan kean. sesuai dgn.</i>	<i>[Signature]</i>	1.	<i>28/01</i>	<i>Revisi Pembahasan bab C</i>	<i>[Signature]</i>
2.	<i>Selam, 25 Juli 2023</i>	<i>Pelajaran 7. surat.</i>	<i>[Signature]</i>	2.	<i>31/01</i>	<i>uji normalitas baru → Y pengantar di bagian akhir akurasi !!.</i>	<i>[Signature]</i>



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BIHIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,

E-mail: info@uds.ac.id Website: http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI.....

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Niken Dwi Prastika
NIM : 1010105
Judul : Pengaruh Health Education Peer Group Model Terhadap Sifat Persepsi
: (WA) Test Pada Wanita Usia Subur A. Dusun Klayu Desa Tegalaru Jember.....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
2.	31 Juli 2023	Pembahasan take home - teori - Opini' no. 1 & 2		2.	14 / 01	Tambahan teori	
1.	12/08 12/08	Revisi lengkap.		1.	14 / 01	Revisi kesimpulan	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E-mail: info@uds.ac.id Website: http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Niken Dwi Pratika
NIM : 19010105
Judul : Program Health Education Per Group Model Terhadap Sleep Pervertion UA Test pada Wanita Usia Subur di Dusun Kroyo Desa Tegayuwu Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	17/08/23	Revisi Abstrak		5.	19/07/23	Revisi Abstrak	
6.	12/08/23	Langkapan kelengkapan Abstrak		6.	19/07/23	Langkapan Skripsi	

