



Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

LAPORAN PENELITIAN

MENGIDENTIFIKASI KEBUTUHAN INFORMASI WANITA USIA ANTARA DALAM KESEHATAN REPRODUKSI : KAJIAN LITERATUR

Disusun Oleh :

INDAH YULIKA , SST. M.KEB

NURIKA RAHMA , SST. M.KEB

ROHFIKA NOVIYANTI

2022

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

- 1 Judul Kegiatan : Mengidentifikasi Kebutuhan Informasi Wanita Usia Antara dalam Kesehatan Reproduksi: Tinjauan Literatur
- 2 Ketua Peneliti
 - a. Nama Lengkap : Indah Yulika, SST, M.Keb
 - b. Jenis kelamin : Perempuan
 - c. NIDN/NIDK/NUP : 0314018507
 - d. Disiplin ilmu : Kebidanan
 - e. Pangkat/golongan : Asisten Ahli
 - f. Jabatan : Dosen Tetap
 - g. Institusi : STIK Budi Kemuliaan
 - h. Alamat : Jl. Budi Kemuliaan No.25 Gambir-Jakarta Pusat
 - i. No. telp/fax/email : (021) 3842828
- 3 Jumlah anggota kegiatan : 2
- 4 Jumlah biaya kegiatan :
- 5 Sumber biaya : STIK Budi Kemuliaan

Mengetahui,
Ketua LPPM STIK
Budi Kemuliaan



(Chaterina RM, SST, MKeb)

Jakarta, 23 Oktober 2022
Pelaksana Penelitian
STIK Budi Kemuliaan



(Indah Yulika, SST, M.Keb)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan



(dr. Irma Sapriani, SpA)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Penulisan laporan penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu kinerja Tridharma Perguruan Tinggi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan. Saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Fahrul W. Arbi, Sp.A, MARS selaku Direktur Utama Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan
2. dr. Irma Sapriani, Sp.A selaku Ketua STIK Budi Kemuliaan
3. Seluruh civitas akademika yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian ini

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Jakarta, 23 Oktober 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN	1
KATA PENGANTAR.....	2
DAFTAR ISI.....	3
BAB 1 PENDAHULUAN.....	5
1.1 Latar Belakang.....	5
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.4 Tujuan Penelitian	7
1.5 Manfaat Penelitian	8
1.6 Ruang Lingkup.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI.....	9
2.1 Preferensi Informasi Kesehatan Reproduksi.....	9
2.1.1 Komponen Utama	9
2.1.2 Teori-Teori yang Relevan	10
2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Preferensi Informasi Kesehatan Reproduksi 11	
2.1.4 Aplikasi Preferensi Informasi Kesehatan Reproduksi	12
2.2 Kesehatan Reproduksi Wanita Usia Antara.....	12
2.2.1 Pengertian	12
2.2.2 Tanda Tanda Wanita Usia Subur	13
2.3 Kebutuhan Informasi Kesehatan Reproduksi.....	13
2.3.1 Teori kebutuhan informasi.....	13
2.3.2 Teori perilaku informasi.....	14
2.3.3 Teori Kesehatan dan Kepercayaan (Health Belief Model - HBM)	14
2.3.4 Teori Pengolahan Informasi Dual (Elaboration Likelihood Model - ELM) 15	
2.3.5 Teori Literasi Kesehatan (Health Literacy Theory)	15
2.3.6 Faktor yang Memengaruhi Kebutuhan Informasi.....	15
2.4 Kerangka Teori	16

BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN, HIPOTESIS DAN METODOLOGI PENELITIAN	17
3.1 Kerangka Konsep	17
3.2 Metodologi Penelitian	17
3.2.1 Metode Penelitian	17
3.2.2 Defini Operasional	18
3.2.3 Populasi, Sampel dan Besar Sampel	18
3.2.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	19
3.2.5 Prosedur Penelitian	20
3.2.6 Alur Penelitian	20
3.2.7 Sumber, Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian	21
3.2.8 Lokasi dan Waktu	22
3.2.9 Analisis Data Penelitian	22
BAB IV	23
HASIL DAN PEMBAHASAN	23
4.1 Hasil	23
4.2 Pembahasan	24
4.2.1 Persepsi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan kesehatan reproduksi	24
4.2.2 Preferensi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan kesehatan reproduksi	25
4.2.3 Preferensi sumber informasi kesehatan reproduksi	26
BAB V PENUTUP	28
1.1 Kesimpulan	28
1.2 Saran	29
DAFTAR PUSTAKA	30
LAMPIRAN	32

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (2006), kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan yang menyeluruh dalam aspek fisik, mental, dan sosial, tidak hanya sebatas ketiadaan penyakit atau kelemahan, melainkan juga melibatkan segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi-fungsinya, dan proses-prosesnya.

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang telah mengalami menstruasi di usia 15-49 tahun (Artiningsih, 2011). Mereka masih dalam masa reproduktif, mulai dari mendapatkan menstruasi pertama hingga berhentinya menstruasi. Status mereka bisa belum menikah, menikah, atau janda, dan mereka berpotensi untuk memiliki keturunan (Novitasary dkk, 2013). Di Indonesia, jumlah WUS usia 15-49 tahun mencapai 71.149.767 juta jiwa, dengan prevalensi tertinggi di Jawa Barat 1.230.172 juta jiwa dan terendah di Papua Barat 259.359 juta jiwa (RISKESDAS, 2019).

Masa remaja merupakan masa yang sangat menentukan bagi kehidupan masa depan. Masalah yang menonjol dikalangan remaja yaitu permasalahan seputar Seksualitas, HIV dan AIDS serta Napza. Rendahnya pengetahuan remaja perempuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan median usia kawin pertama relatif masih rendah. (BKKBN, 2012).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas di kalangan remaja masih terbilang rendah. Sebanyak 11% remaja perempuan tidak mengetahui perubahan fisik yang terjadi pada diri mereka dan lebih dari separuh remaja perempuan (67%) tidak mengetahui masa suburnya sedangkan pada remaja laki-laki sebanyak 63% juga tidak mengetahui masa suburnya (BKKBN et al.,

2018). Selain itu hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 memaparkan fakta sebanyak 8% remaja pria dan 2% remaja wanita pernah melakukan hubungan seksual pra nikah dan usia pertama kali melakukan hubungan seksual sebelum pranikah tertinggi pada usia 15-19 tahun dibandingkan kelompok umur 11-14 tahun dan 20-24 tahun (BKKBN et al., 2018)

Penelitian (Santelli et al., 2018) penerimaan pendidikan seksual yang kurang dari sekolah, responden menyatakan canggung dan penyampaiannya secara tidak baik. Identifikasi kebutuhan remaja akan layanan kesehatan reproduksi menjadi hal yang penting. Penelitian (Yakubu & Salisu, 2018) faktor sosial budaya, ekonomi dan lingkungan, seperti kurangnya pendidikan seksualitas yang komprehensif, faktor pelayanan kesehatan dimana tenaga kesehatan yang tidak memadai dan tidak terampil dan layanan reproduksi yang tidak ramah remaja mempengaruhi kehamilan pada remaja.

Hal tersebut diatas disebabkan keterbatasan akses dan informasi ke pelayanan kesehatan reproduksi (Zainafree, 2015). Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan ke pelayanan kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan kesehatan reproduksi, persepsi sosial terhadap akses pelayanan kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan tentang pelayanan kesehatan reproduksi remaja, kesempatan untuk mengakses, dan persepsi kebutuhan. Remaja yang mempersepsikan membutuhkan pelayanan 1,9 kali lipat lebih mungkin untuk mengakses pelayanan kesehatan reproduksi (Arifah et al., 2020)

Pengetahuan perkembangan kesehatan reproduksi wanita perlu diberikan sejak usia dini dimana dengan pendekatan dari berbagai sektor, termasuk pendidikan, sosial, budaya, dan agama. Diskusi, knowledge sharing, jejaring kemitraan dan kajian evidence based untuk penyusunan kebijakan juga menjadi strategi andalan. Upaya untuk mempaiki kondisi ini mendapat tantangan yang besar dengan pesatnya perkembangan teknologi digital, Fokus langkah kuratif dan rehabilitatif meliputi peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman, terjangkau masyarakat, ketersediaan SDM kesehatan yang

berkualitas dan kerjasama antar fasilitas pelayanan kesehatan, serta kebijakan spesifik dan afirmatif sesuai dengan kebutuhan, baik berdasarkan usia, kondisi sosial ekonomi, maupun variasi antar wilayah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari uraian latar belakang tersebut, bahwa banyak sekali permasalahan pada wanita masa antara tahap remaja. Hal tersebut disebabkan keterbatasan akses dan informasi ke pelayanan kesehatan reproduksi. Identifikasi kebutuhan remaja akan layanan kesehatan reproduksi menjadi hal yang penting. Pengetahuan perkembangan kesehatan reproduksi wanita perlu diberikan sejak usia dini dimana dengan pendekatan dari berbagai sektor, termasuk pendidikan, sosial, budaya, dan agama.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran persepsi kebutuhan dan preferensi informasi serta pelayanan kesehatan reproduksi pada Wanita usia antara (remaja)?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran persepsi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi serta menggambarkan preferensi informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran persepsi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi.
- b. Untuk mengetahui gambaran preferensi informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran persepsi kebutuhan dan preferensi informasi serta pelayanan kesehatan reproduksi Serta menjadi referensi bagi akademisi maupun mahasiswa lain untuk membuat Penelitian lainnya seperti literatur review.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi mahasiswa

Dapat digunakan sebagai wawasan pengetahuan dan sumber referensi pembelajaran tentang gambaran persepsi kebutuhan dan preferensi informasi serta pelayanan kesehatan reproduksi.

b. Bagi masyarakat

Dapat menjadi salah satu media yang dapat digunakan sebagai sarana menyampaikan informasi kepada masyarakat Mengenai gambaran persepsi kebutuhan dan preferensi informasi serta pelayanan kesehatan reproduksi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber untuk melakukan penelitian selanjutnya dan sebagai informasi awal bagi peneliti berikutnya khususnya tentang gambaran persepsi kebutuhan dan preferensi informasi serta pelayanan kesehatan reproduksi.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian dengan judul "Mengidentifikasi Kebutuhan Informasi Wanita Usia Antara dalam Kesehatan Reproduksi: Tinjauan Literatur" dilakukan dari tanggal 26 September s/d 9 Oktober 2022. Penelitian ini menggunakan pendekatan review literatur tradisional, sebuah jenis penelitian kualitatif yang bertujuan untuk memberikan rangkuman dari berbagai penelitian. Metode PICO (Population, Intervention, Comparison, and Result) digunakan untuk memfilter data sekunder dari jurnal internasional dan nasional.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

2.1 Preferensi Informasi Kesehatan Reproduksi

2.1.1 Komponen Utama

1. Kebutuhan Informasi:
 - a. Individu mencari informasi untuk mengatasi ketidakpastian atau meningkatkan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, seperti menstruasi, kontrasepsi, kehamilan, atau penyakit menular seksual (PMS).
 - b. Kebutuhan ini bisa bersifat proaktif (misalnya, persiapan kehamilan) atau reaktif (menghadapi gejala atau masalah tertentu).
2. Sumber Informasi:
 - a. Formal: Profesional medis, klinik, rumah sakit, atau situs web kesehatan resmi.
 - b. Informal: Keluarga, teman, komunitas, media sosial, atau blog.
 - c. Pilihan sumber dipengaruhi oleh kepercayaan terhadap sumber tersebut, kemudahan akses, dan preferensi individu.
3. Faktor Preferensi:
 - a. Aksesibilitas: Informasi yang mudah diakses (misalnya, melalui aplikasi atau internet) lebih disukai.
 - b. Keandalan: Informasi dari sumber terpercaya, seperti dokter, cenderung lebih diminati.
 - c. Privasi: Dalam isu sensitif seperti kesehatan reproduksi, banyak individu lebih menyukai sumber yang menjaga kerahasiaan.
 - d. Format: Pilihan format seperti video, artikel, konseling tatap muka, atau grup diskusi daring.

2.1.2 Teori-Teori yang Relevan

1. Teori Perilaku Informasi (Information Behavior Theory):
 - a. Menjelaskan bagaimana individu mencari dan memilih informasi berdasarkan kebutuhan, motivasi, dan hambatan.
 - b. Preferensi informasi kesehatan reproduksi seringkali dipengaruhi oleh:
 - c. Tingkat literasi kesehatan.
 - d. Pengalaman sebelumnya dalam mendapatkan informasi kesehatan.
2. Teori Pemrosesan Informasi (Information Processing Theory):
 - a. Informasi yang mudah dipahami, relevan, dan disajikan dengan cara yang menarik lebih cenderung dipilih.
 - b. Dalam konteks kesehatan reproduksi, informasi visual (infografik atau video) sering lebih disukai dibandingkan teks panjang.
3. Teori Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model - HBM):
 - a. Persepsi risiko (misalnya, terhadap IMS atau kehamilan yang tidak direncanakan) mendorong pencarian informasi.
 - b. Preferensi informasi dipengaruhi oleh keyakinan individu terhadap manfaat dan kemudahan memperoleh informasi.
4. Teori Ekologi Sosial (Social-Ecological Model):

Preferensi informasi juga dipengaruhi oleh interaksi individu dengan lingkungan sosialnya:

 - a. Individu: Pengetahuan dan literasi kesehatan.
 - b. Interpersonal: Dukungan dari pasangan atau keluarga.
 - c. Komunitas: Norma budaya dan kepercayaan masyarakat.
 - d. Struktur: Kebijakan yang memengaruhi akses informasi.

5. Teori Literasi Kesehatan (Health Literacy Theory):
 - a. Individu dengan literasi kesehatan rendah lebih memilih informasi yang sederhana, praktis, dan langsung.
 - b. Literasi kesehatan juga memengaruhi kemampuan memahami dan mengevaluasi keandalan sumber informasi.

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Preferensi Informasi Kesehatan Reproduksi

1. Usia:
 - a. Remaja lebih sering mencari informasi melalui media sosial atau teman sebaya.
 - b. Wanita dewasa cenderung mengandalkan dokter atau sumber medis terpercaya.
2. Status Sosial dan Pendidikan:

Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan individu memilih informasi yang akurat dan relevan.
3. Budaya:

Dalam masyarakat tertentu, informasi kesehatan reproduksi sering dibatasi oleh tabu atau norma sosial.
4. Akses Teknologi:

Internet dan aplikasi kesehatan memberikan akses lebih mudah ke informasi.
5. Jenis Kelamin:

Wanita lebih cenderung mencari informasi terkait menstruasi, kontrasepsi, dan kehamilan, sementara pria mungkin lebih fokus pada informasi tentang kesehatan seksual.

2.1.4 Aplikasi Preferensi Informasi Kesehatan Reproduksi

1. **Konseling Kesehatan:**

Pelayanan kesehatan perlu menyesuaikan metode komunikasi dengan preferensi pasien, seperti konseling tatap muka, telemedicine, atau materi digital.

2. **Program Edukasi:**

Kampanye kesehatan reproduksi harus mempertimbangkan preferensi format (misalnya, video edukasi untuk remaja atau panduan praktis untuk orang dewasa).

3. **Aplikasi Kesehatan:**

Aplikasi kesehatan reproduksi, seperti pelacak siklus menstruasi atau kalkulator masa subur, menjadi pilihan populer karena kemudahan dan privasi.

4. **Media Sosial:**

Media sosial dapat menjadi alat edukasi yang efektif, tetapi perlu pengawasan agar informasi yang disampaikan akurat dan tidak menyesatkan.

2.2 Kesehatan Reproduksi Wanita Usia Antara

2.2.1 Pengertian

Wanita usia subur (WUS) atau bisa disebut masa reproduksi merupakan wanita yang berusia antara 15-49 tahun dimulai dari pertama kali menstruasi sampai berhentinya menstruasi atau menopause yang berstatus menikah, belum menikah maupun janda dan masih berpotensi untuk hamil. Seorang wanita dikatakan masa reproduksi ketika pertama mengalami menstruasi atau haid.

Menstruasi ini terjadi karena adanya pengeluaran sel telur yang telah matang dan tidak dibuahi sehingga sel telur tersebut akan lepas dari ovariumnya. Begitupun sebaliknya ketika seorang wanita tidak mampu

melepaskan ovum karena sudah habis tereduksi, menstruasi akan menjadi tidak teratur lagi setiap bulan, sampai kemudian terhenti sama sekali, masa ini disebut menopause.⁷

2.2.2 Tanda Tanda Wanita Usia Subur

1. Siklus haid

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

2. Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormone tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditujukan untuk mengetahui hormon prolaktin dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksi normal atau tidak.⁸

2.3 Kebutuhan Informasi Kesehatan Reproduksi

2.3.1 Teori kebutuhan informasi

1. Inti Teori: Kebutuhan informasi muncul ketika individu merasa ada kesenjangan antara apa yang mereka ketahui dan apa yang mereka perlu ketahui untuk mengatasi situasi tertentu.

2. Aplikasi pada Kesehatan Reproduksi:

Wanita mencari informasi karena kurangnya pengetahuan tentang siklus menstruasi, kontrasepsi, kehamilan, menopause, atau penyakit reproduksi. Kebutuhan dapat dipicu oleh perubahan fisiologis, gejala penyakit, atau perencanaan hidup (misalnya, kehamilan atau keluarga berencana).

2.3.2 Teori perilaku informasi

1. Inti Teori: Perilaku pencarian informasi dipengaruhi oleh kebutuhan, pengalaman, dan akses terhadap sumber informasi.
2. Dua Jenis Pencarian Informasi:
 - a. Aktif: Pencarian langsung dari sumber terpercaya (dokter, jurnal medis, aplikasi kesehatan).
 - b. Pasif: Informasi diperoleh secara kebetulan, misalnya melalui percakapan atau media sosial.
3. Aplikasi pada Kesehatan Reproduksi:

Wanita dengan gejala tertentu mungkin mencari artikel ilmiah atau berkonsultasi dengan ahli medis.

Mereka yang tidak memiliki gejala spesifik mungkin menemukan informasi melalui iklan atau diskusi kelompok.

2.3.3 Teori Kesehatan dan Kepercayaan (Health Belief Model - HBM)

1. Inti Teori: Kebutuhan informasi kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu tentang risiko, manfaat, dan hambatan.
2. Komponen Utama:
 - a. Persepsi Kerentanan: Wanita yang merasa rentan terhadap penyakit reproduksi (misalnya, kanker serviks atau infeksi menular seksual) akan lebih aktif mencari informasi.
 - b. Persepsi Keparahan: Kesadaran akan dampak serius dari suatu kondisi mendorong kebutuhan informasi lebih mendalam.

- c. Manfaat yang Dipersepsikan: Pemahaman bahwa informasi dapat membantu pencegahan atau pengobatan.
- d. Hambatan yang Dipersepsikan: Stigma, ketidaknyamanan, atau kurangnya akses dapat menghalangi pencarian informasi.

2.3.4 Teori Pengolahan Informasi Dual (Elaboration Likelihood Model - ELM)

1. Inti Teori: Individu memproses informasi melalui dua jalur:
 - a. Jalur Sentral: Ketika informasi dianggap relevan dan penting, individu memprosesnya secara mendalam.
 - b. Jalur Periferal: Ketika keterlibatan rendah, individu hanya memperhatikan informasi yang menarik atau mudah diakses.
2. Aplikasi pada Kesehatan Reproduksi:
 - a. Jalur sentral: Wanita membaca artikel ilmiah atau berkonsultasi dengan dokter tentang kehamilan.
 - b. Jalur periferal: Wanita mendapatkan informasi dari media sosial atau iklan kesehatan.

2.3.5 Teori Literasi Kesehatan (Health Literacy Theory)

1. Inti Teori: Literasi kesehatan adalah kemampuan individu untuk mencari, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan untuk membuat keputusan yang tepat.
2. Aplikasi pada Kesehatan Reproduksi:
 - a. Wanita dengan literasi kesehatan yang tinggi lebih mampu mencari informasi terkait kontrasepsi, kehamilan, atau PMS.
 - b. Literasi rendah dapat menyebabkan miskonsepsi atau penggunaan informasi yang tidak valid.

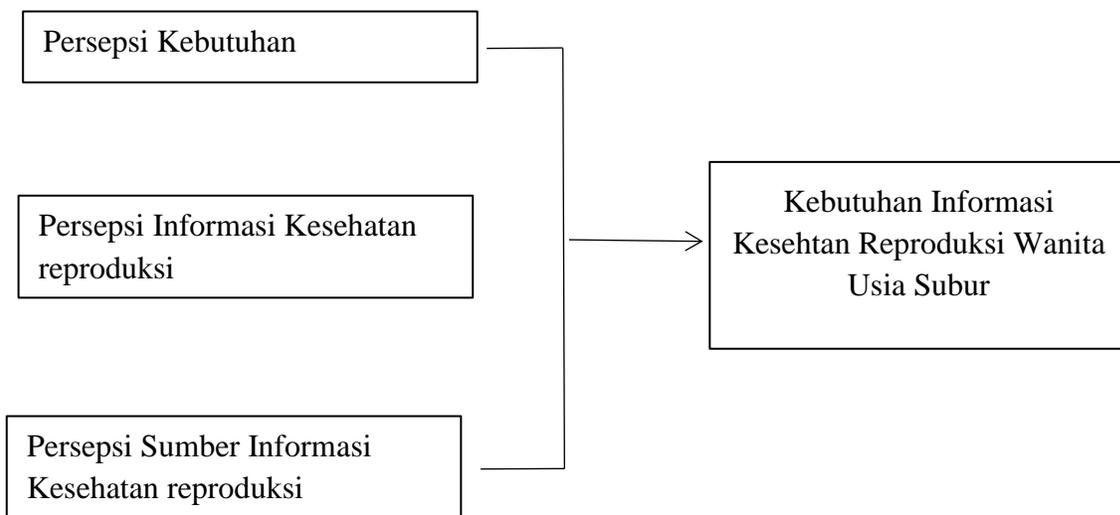
2.3.6 Faktor yang Memengaruhi Kebutuhan Informasi

Beberapa faktor utama yang memengaruhi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi meliputi:

1. Usia: Wanita muda membutuhkan informasi tentang menstruasi dan kontrasepsi, sedangkan wanita paruh baya lebih membutuhkan informasi tentang menopause.

2. Status Sosial dan Pendidikan: Akses terhadap pendidikan memengaruhi kemampuan mencari dan memahami informasi kesehatan.
3. Akses Teknologi: Internet dan aplikasi kesehatan mempermudah pencarian informasi.
4. Budaya: Dalam beberapa budaya, diskusi tentang reproduksi dianggap tabu.
5. Dukungan Sosial: Keluarga, teman, atau kelompok dukungan membantu menyediakan informasi yang relevan.

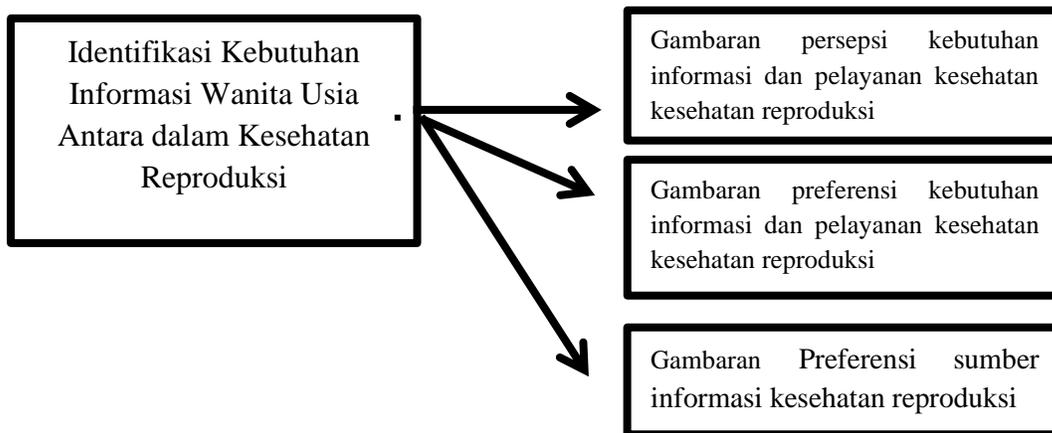
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

BAB III
KERANGKA KONSEP PENELITIAN, HIPOTESIS
DAN METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Metodologi Penelitian

3.2.1 Metode Penelitian

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan literature review. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian Traditional Literature Review yang dimana studi literatur tradisional berbentuk naratif bertujuan untuk memberikan rangkuman dari berbagai penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menemukan informasi dari jurnal penelitian sebelumnya mengenai topik identifikasi kebutuhan informasi wanita usia antara dalam kesehatan reproduksi.

3.2.2 Defini Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1	Persepsi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan kesehatan reproduksi	Keterbutuhan untuk mendapatkan informasi Kesehatan reproduksi	Literatur Review	Pico	1. Membutuhkan 2. Tidak membutuhkan	Nominal/ Ordinal/ Interval/Rasio sesuai yang digunakan pada artikel penelitian
2	Preferensi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan kesehatan reproduksi	Informasi kesehatan reproduksi yang ingin diketahui lagi	Literatur Review	Pico	1. PMS 2. Kespro wanita 3. Menjaga kesehatan reproduksi 4. Perkembangan remaja 5. Pergaulan remaja	Nominal/ Ordinal/ Interval/Rasio sesuai yang digunakan pada artikel penelitian
3	Preferensi sumber informasi kesehatan reproduksi	Sumber informasi kesehatan reproduksi yang dipilih	Literature Review	Pico	1. Media sosial (Instagram, Facebook, Twitter, WhatsApp, Telegram, Youtube, Lainnya) 2. Media cetak 3. Media elektronik 4. Guru 5. Teman 6. Tenaga kesehatan	Nominal/ Ordinal/ Interval/Rasio sesuai yang digunakan pada artikel penelitian

Gambar 3.2 Definisi Operasional

3.2.3 Populasi, Sampel dan Besar Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek atau individu yang memiliki karakteristik (sifat-sifat) tertentu yang akan di teliti. Adapun yang menjadi populasi pada penelitian ini adalah jurnal nasional dan internasional yang berkaitan dengan Identifikasi Kebutuhan Informasi Wanita Usia Antara dalam Kesehatan Reproduksi.

2. Sampel

Sampel adalah Sebagian dari populasi yang diambil dengan cara-cara tertentu untuk diukur atau diamati karakteristiknya, kemudian ditarik kesimpulan mengenai karakteristik tersebut yang dianggap mewakili populasi.

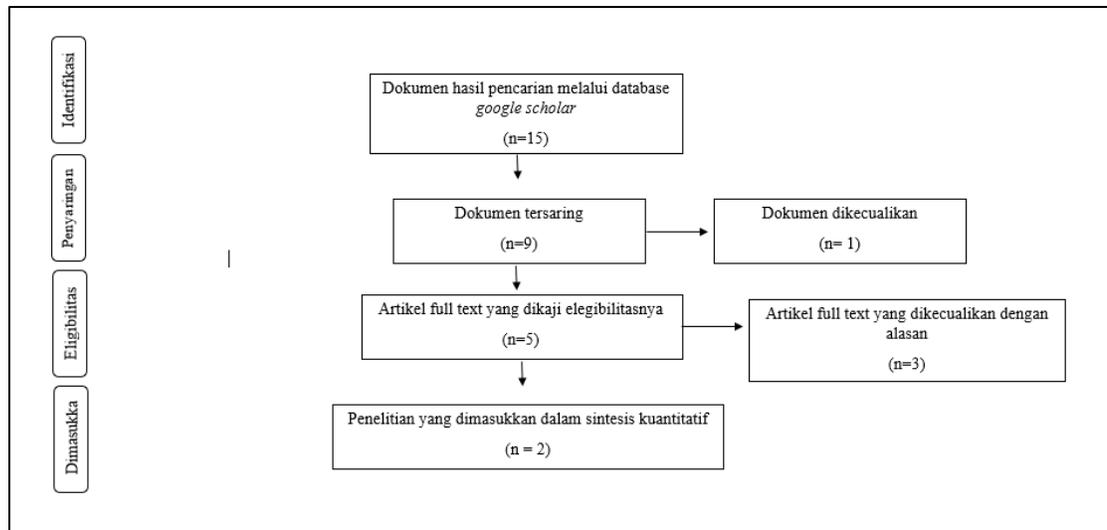
Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population</i>	Seluruh wanita usia subur	Laki laki dan bukan wanita usia subur
<i>Intervention</i>	Informasi Kesehatan reproduksi	Informasi Kesehatan umum
<i>Comparison</i>	Tidak ada pembandingan	Tidak ada pembandingan
<i>Output</i>	Identifikasi Kebutuhan Informasi Wanita Usia Antara dalam Kesehatan Reproduksi	Tidak ada penjelasan mengenai identifikasi Kebutuhan Informasi Wanita Usia Antara dalam Kesehatan Reproduksi dengan kesehatan reproduksi pada wanita usia subur
Jenis penelitian	Kuantitatif (<i>cross sectional</i>), Deskriptif, eksperimen, non eksperimen, dll	Kualitatif
Bahasa publikasi	Bahasa Indonesia	Selain dari bahasa Indonesia
Periode Publikasi	1996-2022	Sebelum 2022

Tabel 3.2.3 Kriteria inklusi dan eksklusi

3.2.4 Teknik Pengambilan Sampel

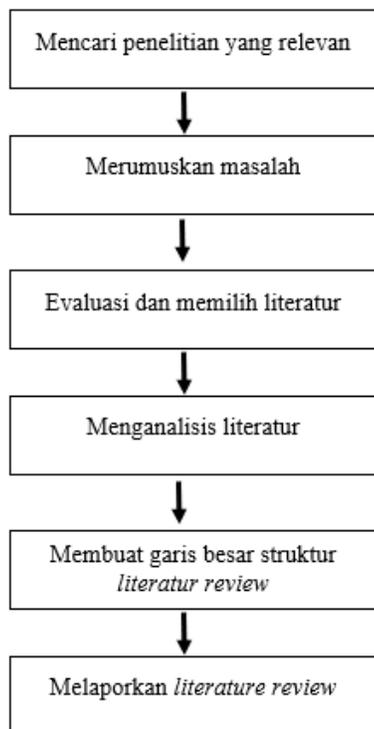
Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Menurut Riyanto (2020) *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel yang didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Proses pencarian dilakukan menggunakan search engine melalui situs *Google Scholar* dengan kata kunci "kebutuhan informasi Kesehatan reproduksi". Pengumpulan jurnal kemudian dilakukan penyaringan data berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

3.2.5 Prosedur Penelitian



Gambar 3.2.5 Prosedur Penelitian

3.2.6 Alur Penelitian



Gambar 3.2.6

3.2.7 Sumber, Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dimana data yang diperoleh bukan dari pengamatan secara langsung. Data ini didapatkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Sumber data diambil dari beberapa jurnal nasional dan internasional yang sesuai dengan kriteria inklusi.

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pengumpulan data *literatur review* dengan urutan struktur tematik. Struktur Tematik mengelompokkan dan mendiskusikan sumber-sumber sesuai tema atau topiknya. Dengan mengelompokkan tema atau topik penelitian, dapat menunjukkan jenis topik yang penting dan memperkuat ketajaman dalam penelitian. Pengumpulan *literature review* digunakan beberapa tahapan diantaranya adalah pencarian artikel berdasarkan topik garis besar, pengelompokkan artikel berdasarkan relevansi dengan topik dan tahun penelitian lalu pengurutan struktur penjelasan serta perbandingan data yang saling berhubungan.

Setelah jurnal terkumpul selanjutnya peneliti mengelompokkan sejumlah artikel yang telah didapatkan berdasarkan relevansi topik efektivitas penggunaan media leaflet terhadap pengetahuan dan perilaku sehat tentang kesehatan reproduksi pada wanita usia subur. Selain topik, peneliti juga mengelompokkan jurnal berdasarkan tahun penelitian, kemudian jurnal yang sudah dikelompokkan peneliti analisis penjelasan struktur mengenai keterkaitan artikel dan topik penelitian. Lalu peneliti membandingkan apabila ada jurnal yang saling berhubungan. Penambahan artikel jurnal maupun *text book* lain bersifat memperkuat dan menambah ketajaman pembahasan hasil penelitian.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini dengan berdasarkan jurnal-jurnal atau dari penelitian terdahulu yang merupakan dari jurnal nasional maupun internasional. Instrumen penelitian ini menggunakan teknologi mesin pencari *Google Chrome*.

3.2.8 Lokasi dan Waktu

Lokasi pada penelitian ini tidak begitu spesifik yang melibatkan tempat, melainkan hanya bersumber pada jurnal dan penelitian terdahulu. Waktu dalam melakukan penelitian ini di mulai dari periode 26 September - 9 Oktober 2022.

3.2.9 Analisis Data Penelitian

1. Pengolahan Data

Langkah pertama, peneliti melakukan penelusuran beberapa buku dan jurnal sumber dari situs terpercaya kemudian jurnal penelitian dari hasil penelusuran yang telah lolos dari uji kelayakan berdasarkan kriteria inklusi kemudian dibuat ringkasan jurnal meliputi judul jurnal, penulis, tahun terbit tujuan, inti dan hasil penelitian dari jurnal yang telah diperoleh.

2. Analisis Data

Setelah meringkas jurnal, peneliti membuat tabel dan menganalisis data dari catatan ringkasan jurnal tersebut kemudian dihubungkan dengan penelitian peneliti. Setelah membuat tabel, peneliti menjelaskan kesimpulan ringkasan dari tabel tersebut secara naratif dari jurnal jurnal yang digunakan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Penulis mendapatkan jurnal yang akan dijadikan sebagai *Literature Review* berjumlah 2 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh dari database *Google Scholar*. Berdasarkan dari 7 jurnal yang akan diteliti memiliki metodologi penelitian yang sama yaitu penelitian kuantitatif dengan metode *Quasy Eksperimen One Group Pre test dan Post test*. Penelitian ini secara keseluruhan membahas tentang identifikasi kebutuhan informasi wanita usia antara dalam kesehatan reproduksi. Tahun publikasi pada artikel yang diambil memiliki rentang tahun antara 2012-2022, berikut merupakan tabel hasil penelusuran artikel:

No	Penulis dan tahun	Sumber (Database)	Judul	Metode	Hasil
1	(YH Aninda, I Arifah, 2022)	Quality: Jurnal Kesehatan "Google scholar"	Studi Deskriptif Persepsi Kebutuhan Informasi Dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa ⁴	DESAIN: Penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif dengan rancangan Cross Sectional POPULASI/ SAMPEL: 178 siswa SMKN 2 Blora	Hasil: 51,7% responden mempersepsikan membutuhkan informasi kesehatan reproduksi. Preferensi informasi kesehatan reproduksi yang diinginkan adalah menjaga Kesehatan reproduksi Wanita 34,6%, Kesehatan reproduksi Wanita 26,3%, penyakit menular seksual (PMS) 18%, perkembangan remaja 13,5%, pergaulan remaja 6%. Preferensi sumber informasi kesehatan reproduksi yang disenangi adalah guru (48,3%), tenaga kesehatan (43,3%), dan media sosial seperti youtube (45,9%) dan instagram (23,8%). Simpulan: Sebagian besar responden membutuhkan informasi kesehatan reproduksi, informasi yang diinginkan adalah menjaga Kesehatan reproduksi Wanita, sumber informasi dari guru. .

2	(HF Kurniawati, 2022)	Jurnal Kebidanan Indonesia "Google scholar"	Studi Deskriptif Persepsi Kebutuhan Informasi Dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa ⁴	DESAIN: Penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif dengan rancangan Cross Sectional POPULASI/SAMPEL: 100 siswa SMA/K Kulonprogo	Hasil: 86% responden mempersepsikan membutuhkan informasi Triad Kesehatan reproduksi remaja (KRR). Materi KRR yang diakses yaitu seksualitas, HIV dan AIDS, Napza 27%, HIV dan AIDS 21%, Napza saja 19%. Sumber informasi kesehatan reproduksi yang paling banyak adalah tenaga kesehatan (20%), guru (14%), dan Nakes, guru, internet (9%) dan internet (5%). Simpulan: Remaja membutuhkan informasi tentang TRIAD KRR dari berbagai sumber baik <i>online</i> maupun <i>offline</i> .
---	-----------------------	--	--	--	--

Gambar 4.1 Penelusuran Hasil Artikel

4.2 Pembahasan

4.2.1 Persepsi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan kesehatan reproduksi

Persepsi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi adalah pandangan, pemahaman, serta penilaian individu atau kelompok terhadap pentingnya mendapatkan informasi dan akses layanan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi mencakup aspek fisik, mental, dan sosial yang terkait dengan sistem reproduksi pada semua tahap kehidupan. Persepsi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan, budaya, norma sosial, pendidikan, serta pengalaman pribadi.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi, yaitu pengetahuan dan Pendidikan, budaya dan norma social, usia dan tahapan kehidupan, serta aksesibilitas dan ketersediaan layanan. Pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kesadaran individu terhadap pentingnya informasi dan layanan terkait. Pendidikan formal maupun informal yang memberikan pemahaman mendalam tentang kesehatan reproduksi membantu individu membuat keputusan yang tepat dan bertanggung jawab. Persepsi kebutuhan informasi dan layanan kesehatan reproduksi dapat berbeda tergantung pada usia dan tahap kehidupan seseorang. Remaja, misalnya, cenderung membutuhkan informasi tentang pubertas, kontrasepsi, dan pencegahan infeksi menular seksual, sedangkan pasangan

yang merencanakan keluarga memerlukan layanan terkait kehamilan dan perencanaan keluarga.

Persepsi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Dengan memahami faktor-faktor yang memengaruhi persepsi ini dan mengatasi tantangan yang ada, diharapkan setiap individu dapat mengakses informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang dibutuhkan secara memadai.

4.2.2 Preferensi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan kesehatan reproduksi

Preferensi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi mengacu pada pilihan atau prioritas individu atau kelompok terhadap jenis, bentuk, serta metode penyampaian informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang dianggap paling relevan dan bermanfaat. Preferensi ini sangat beragam dan dipengaruhi oleh faktor budaya, usia, tingkat pendidikan, lokasi geografis, dan kebutuhan spesifik individu.

Preferensi kebutuhan kesehatan reproduksi berubah seiring usia dan tahap kehidupan, yaitu: **Remaja**: Lebih memilih informasi tentang pubertas, pendidikan seksual, dan pencegahan infeksi menular seksual (IMS) yang disampaikan melalui media digital; **Pasangan yang Merencanakan Keluarga**: Memprioritaskan layanan konseling perencanaan keluarga dan informasi tentang kesuburan; **Wanita Hamil**: Lebih membutuhkan layanan prenatal, persiapan persalinan, dan panduan menyusui.

Preferensi jenis informasi kesehatan reproduksi dapat mencakup: **Edukasi Seksual Komprehensif**: Topik yang mencakup aspek biologis, emosional, dan social; **Panduan Praktis**: Informasi yang memberikan langkah-langkah konkret, seperti penggunaan kontrasepsi; **Informasi Privasi**: Preferensi terhadap informasi yang dapat diakses secara pribadi tanpa harus mengungkapkan identitas, seperti melalui aplikasi atau hotline.

Preferensi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi sangat penting untuk dipahami dalam rangka menyediakan layanan yang relevan dan

efektif. Dengan memperhatikan preferensi individu, layanan kesehatan reproduksi dapat dirancang agar lebih inklusif, responsif, dan mudah diakses oleh semua lapisan masyarakat.

4.2.3 Preferensi sumber informasi kesehatan reproduksi

Preferensi sumber informasi kesehatan reproduksi merujuk pada pilihan individu atau kelompok terhadap media atau pihak tertentu yang dianggap paling relevan, terpercaya, dan nyaman untuk mengakses informasi terkait kesehatan reproduksi. Pemahaman tentang preferensi ini penting untuk memastikan bahwa informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik dan efektif menjangkau masyarakat yang membutuhkan.

Beberapa tantangan yang dihadapi dalam memenuhi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi meliputi: kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih di bidang kesehatan reproduksi, stigma sosial terhadap individu yang mencari layanan kesehatan reproduksi, rendahnya literasi kesehatan di Masyarakat, serta hambatan geografis dan ekonomi yang membatasi akses terhadap layanan.

Jenis sumber informasi yang disukai adalah media digital, tenaga kesehatan, guru atau institusi pendidikan. Media digital menjadi salah satu sumber informasi yang paling diminati, terutama oleh generasi muda. Beberapa alasan utama preferensi terhadap media digital meliputi aksesibilitas (mudah diakses melalui perangkat seperti ponsel dan computer), privasi (memungkinkan individu untuk mencari informasi tanpa harus mengungkapkan identitas), interaktivitas (banyak platform menyediakan layanan konsultasi online atau fitur tanya jawab langsung dengan tenaga ahli).

Banyak individu tetap mengandalkan tenaga kesehatan sebagai sumber informasi utama karena kepercayaan (informasi dianggap lebih valid karena berasal dari ahli), interaksi tatap muka (memberikan kesempatan untuk diskusi mendalam dan mendapatkan penjelasan langsung), institusi pendidikan (sekolah, universitas,

atau lembaga pelatihan sering menjadi tempat pertama bagi remaja dan pemuda untuk mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi).

Faktor yang mempengaruhi preferensi sumber informasi, yaitu: usia (kelompok usia muda cenderung lebih memilih media digital, sementara kelompok usia lebih tua mungkin merasa lebih nyaman dengan informasi dari tenaga kesehatan atau materi cetak), tingkat literasi digital (Kemampuan menggunakan teknologi memengaruhi preferensi terhadap sumber informasi digital), kepercayaan dan validitas informasi (individu cenderung memilih sumber yang dianggap kredibel), budaya dan Norma Sosial Nilai budaya dan norma sosial memengaruhi kecenderungan seseorang untuk memilih sumber informasi tertentu, misalnya, memilih tokoh agama dibandingkan media digital.

Preferensi sumber informasi kesehatan reproduksi sangat bervariasi tergantung pada usia, budaya, dan akses terhadap teknologi. Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat secara efektif, diperlukan pendekatan yang terintegrasi dan inklusif, dengan memastikan validitas informasi di berbagai media.

BAB V

PENUTUP

1.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan informasi wanita usia antara dalam kesehatan reproduksi berdasarkan tinjauan literatur. Persepsi individu terhadap kebutuhan informasi dan layanan kesehatan reproduksi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, budaya, norma sosial, pendidikan, usia, serta aksesibilitas layanan. Meningkatkan kesadaran akan pentingnya informasi dan layanan kesehatan reproduksi dapat membantu individu dalam mengambil keputusan yang tepat dan bertanggung jawab terkait kesehatan mereka.

Pada artikel pertama yang diteliti menunjukkan sebagian besar responden membutuhkan informasi kesehatan reproduksi, informasi yang diinginkan adalah menjaga kesehatan reproduksi wanita, sumber informasi dari guru. Lalu, pada artikel kedua dapat disimpulkan yaitu remaja membutuhkan informasi tentang TRIAD KRR dari berbagai sumber baik *online* maupun *offline*. Hal ini dapat dilihat bahwa preferensi terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi bervariasi berdasarkan tahap kehidupan dan kebutuhan spesifik individu.

Preferensi terhadap jenis informasi yang diberikan juga penting untuk memastikan bahwa layanan yang disediakan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Sumber informasi kesehatan reproduksi yang disukai meliputi media digital, tenaga kesehatan, serta institusi pendidikan. Media digital menjadi pilihan utama bagi generasi muda karena aksesibilitas dan privasi, sementara tenaga kesehatan tetap menjadi sumber yang dipercaya karena validitas informasi yang diberikan. Institusi pendidikan juga memainkan peran penting dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi secara formal.

1.2 Saran

1. Bagi Klien/Ibu Hamil:

- a. Manfaatkan berbagai platform digital yang menyediakan informasi kesehatan reproduksi yang valid dan terpercaya untuk mendapatkan panduan terkait kehamilan dan persiapan persalinan.
- b. Berpartisipasi dalam sesi konseling atau kelas prenatal yang disediakan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi.

2. Bagi Bidan/Pelayan Kesehatan/Mahasiswa Kesehatan:

- a. Tingkatkan kompetensi dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan klien berdasarkan usia, budaya, dan kondisi sosial.
- b. Manfaatkan media digital untuk memberikan layanan edukasi dan konsultasi secara online yang dapat menjangkau lebih banyak individu dengan kebutuhan privasi yang tinggi.
- c. Bangun hubungan yang penuh empati dan kepercayaan dengan klien agar mereka merasa nyaman dalam berdiskusi terkait isu kesehatan reproduksi.

3. Bagi Institusi Pendidikan:

- a. Integrasikan edukasi kesehatan reproduksi dalam kurikulum sekolah dan perguruan tinggi untuk meningkatkan literasi kesehatan sejak usia dini.
- b. Berkolaborasi dengan tenaga kesehatan dan organisasi terkait untuk mengadakan seminar atau pelatihan tentang kesehatan reproduksi yang interaktif dan berbasis bukti.
- c. Sediakan akses ke sumber informasi digital yang kredibel dan sesuai dengan kebutuhan generasi muda, seperti aplikasi edukasi kesehatan atau platform pembelajaran daring.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rizky A. *Kesehatan Reproduksi Dan Kesehatan Wanita*. 2023. Epub ahead of print 2023. DOI: 10.59000/ra.v1i1.3.
2. Tamrin, Pratiwi DS, Dahlan FM, et al. *Promosi Kesehatan*. 2023.
3. Pristya TYR, Herbawani CK, Karima UQ, et al. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Menggunakan Kombinasi Media. *CARADDE J Pengabdian Kpd Masy* 2021; 4: 10–12.
4. Rivki M, Bachtiar AM, Informatika T, et al. Pengaruh Media Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri di Desa Krandegan Kecamatan Bulukerto.
5. Adiputra IMS, Oktaviani NWTNPW, Munthe SA, et al. *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. edisi 1. yayasan kita menulis, 2021.
6. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. PENGETAHUAN; ARTIKEL REVIEW. *J Keperawatan* 2019; 12: 95–107.
7. Ardianti I. Pemberian Edukasi Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Usia Subur Di Desa Sumberagung Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. *J Humanis* 2019; 3: 25–29.
8. Yusnidar Y, Mirawati M. Edukasi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Gangguan Sistem Reproduksi. *Abdimas Singkerru* 2022; 2: 105–112.
9. Azhari N, Yusriani Y, Kurnaesih E. Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. *J Ris Media Keperawatan* 2022; 5: 38–43.
10. Meliyati F. Efektivitas Penggunaan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan

Remaja Kelas VIII Tentang HIV / AIDS Di SMP Negeri 2 Ogan Komering Ulu. *J Akad Baiturrahim* 2015; 4: 26–34.

11. Herlinadiyaningsih H, Arisani G. Efektivitas Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang Menstrual Hygiene di MA Darul Ulum Palangka Raya. *J Surya Med* 2022; 8: 193–207.
12. Sulistiani A, Zulaika A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan WUS Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Desa Kembang Jatipurno Wonogiri. *J Komun Kesehat* 2018; 2: 22–37.
13. A M, Tamunu EN, Lombogia M, et al. PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN METODE LECUTER DAN LEAFLET PADA PENGETAHUAN WANITA TENTANG DETEKSI AWAL MIOMA UTERI. *Media Kesehat Politek Kesehat Makassar* 2020; 21: 1–9.
14. Raidanti D, Wijayanti R. Pemberdayaan Perempuan dalam Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Media Leaflet di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. *Indones Berdaya* 2022; 3: 507–514.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Rencana Anggaran Biaya

No.	Uraian/Komponen	Volume	Harga Satuan	Jumlah
A	Persiapan	X		
	ATK	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 150.000	Rp 150.000
	Konsumsi rapat	2 Paket X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 280.000
	Kuota Internet	1 Paket X 4 Orang	Rp 75.000	Rp 300.000
B	Pelaksanaan	X		
	Snack	10 OH X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 1.400.000
	Transport	1 Paket X 4 Orang	Rp 45.000	Rp 180.000
	Souvenir	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 500.000	Rp 500.000
C	Pelaporan	X		
	Analisis data	15 OH X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 2.100.000
	Pembuatan laporan	5 OH X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 700.000
	Diseminasi hasil	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 150.000	Rp 150.000
Total				Rp 5.760.000

Lampiran 2: Jadwal pelaksanaan penelitian

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan
1	Pembuatan proposal	13 – 20 September 2022
2	Pembagian kerja tim	21– 22 September 2022
3	Presentasi proposal	25 September 2022
4	Pelaksanaan penelitian	26 September – 9 Oktober
5	Analisis data	10 – 15 Oktober
6	Penyusunan laporan	16 – 23 Oktober 2022
7	Desiminasi hasil penelitian	20 November 2022

Lampiran 3: Tim Peneliti

No	Nama Tim Peneliti	Kedudukan	Uraian Tugas
1	Indah Yulka, SST. M.Keb	Ketua peneliti	Membuat proposal, persiapan kegiatan, penyusunan materi
2	Nurika Rahma, SST, MKeb	Anggota I	Pencarian literatur, Analisa data
3	Nadiyya Asryil M	Anggota II	Penyusunan laporan hasil penelitian