

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN
VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN WANITA
USIA SUBUR (WUS) TENTANG IVA TEST
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANJUNG MORAWA
TAHUN 2020**



WIDIA NINGSIH
P07524416098

**PRODI D-IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN
VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN WANITA
USIA SUBUR (WUS) TENTANG IVA TEST
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANJUNG MORAWA
TAHUN 2020**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan
Kebidanan



WIDIA NINGSIH
P07524416098

**PRODI D-IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : WIDIA NINGSIH

NIM : P07524416098

**JUDUL : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN
VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN WANITA
USIA SUBUR (WUS) TENTANG IVA TEST DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANJUNG MORAWA TAHUN 2020**

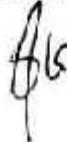
**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN
SKRIPSI TANGGAL 14 MEI 2020**

Oleh:
PEMBIMBING UTAMA



(Trimarini SST, M.Keb)
NIP:198003082001122002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
NIP:196607161998031003

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP :196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Widia Ningsih

Nim : P07524416098

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang IVA Test Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020

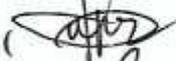
Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan Pada Tanggal 14 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Tri Marini SN, SST, M.Keb

()

2. Rumelia Lubina, STr. Keb, M.Keb

()

3. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes

()

**Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**(Betty Mangkuji, SST. M.Keb)
NIP : 1966 09101994032001**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN VIDEO
ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR
(WUS) TENTANG IVA TEST DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TANJUNG MORAWA
TAHUN 2020**

Widia Ningsih

Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Kebidanan Medan
Email : widianingsih1006@gmail.com

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan penyakit mematikan kedua yang sering terjadi pada wanita. Kanker serviks adalah salah satu penyebab paling umum dari morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, dengan perkiraan 14.000.000 kasus baru dan 8.000.000 kematian di tahun 2012, diprediksikan naik sedikitnya 70% pada tahun 2030 Di Indonesia setiap tahunnya angka kejadian kanker serviks terus meningkat dengan peningkatan sekitar 15.000 kasus, dan 7.493 diantaranya berakhir dengan kematian. Cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim pada perempuan usia 30-35 tahun sebesar 7,34%, dan Sumatera Utara 4,59% yang masih jauh dari target. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video animasi terhadap pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang IVA test.

Jenis penelitian ini adalah *Pra-Experiment* dengan desain *One Group Pretest and Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah 210. Sampel dalam penelitian ini adalah 68 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data dianalisis dengan Uji *Kolmogorv Smirnov*. Jenis penelitian ini adalah *Pra-Experiment* dengan desain *One Group Pretest and Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah 210. Sampel dalam penelitian ini adalah 68 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data dianalisis dengan Uji *Kolmogorv Smirnov*.

Rata-rata pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang IVA test sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi yaitu 7,15 dengan satandar deviasi 2,511 dan rata-rata pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang IVA test sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi yaitu 10,28 dengan satandar deviasi 2,527. Hasil dari penelitian ini menunjukkan ada pengaruh signifikan pengetahuan WUS sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi dilihat dari p value = 0,000 < 0,05.

Kata Kunci : Kanker Serviks, Pendidikan Kesehatan, Video Animasi.
Daftar Bacaan : 29 (2013-2019)

The Effect of Health Education Using Animated Videos on the Knowledge of Fertile Age Women About the IVA Test in the Tanjung Morawa Community Health Center Work Area in 2020

Widia Ningsih

Medan Health Polytechnic of Ministry of Health
Extention Program of Applied Health Science in Midwifery
Email: widianingsih1006@gmail.com

ABSTRACT

Cervical cancer is the second deadly disease that often occurs in women. Cervical cancer is one of the most common causes of morbidity and mortality worldwide, with an estimated 14,000,000 new cases and 8,000,000 deaths in 2012, predicted to increase by at least 70% in 2030. In Indonesia every year showed that the incidence of cervical cancer continues to increase with an increase of about 15,000 cases, and 7,493 of them ended in death. The coverage of early detection of cervical cancer in women aged 30-35 years was 7.34%, and in North Sumatra was 4.59%, which is still far from the target. The purpose of this study was to determine the effect of health education using animated videos on knowledge of fertile age women about the IVA test.

This type of research was pre-experiment with the design of One Group Pretest and Posttest Design. The population in this study was 210. The sample in this study was 68 respondents using purposive sampling technique. Data were analyzed using the Kolmogorv Smirnov test. This type of research was pre-experiment with the design of One Group Pretest and Posttest Design. The population in this study was 210. The sample in this study was 68 respondents using purposive sampling technique. Data were analyzed using the Kolmogorv Smirnov test.

The average knowledge of fertile age women about IVA test before being given health education using an animated video was 7.15 with a standard deviation of 2.511 and the average knowledge of fertile age women about the IVA test and after being given health education using animated videos, namely 10.28 with a standard deviation of 2.527. The results of this study indicated that there was a significant influence on fertile age women's knowledge before and after being given health education using animated videos seen from p value = 0.000 = 0.05.

Keywords : Cervical Cancer, Health Education, Video Animation.

References : 29 (2013-2019)



CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY:
LBP-Twins English &
Language Laboratory of
Medan Health Polytechnic
of Ministry of Health

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga peneliti menyelesaikan skripsi ini.

Adapun judul skripsi ini adalah “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Animasi terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020”. Disusun sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan sarjana terapan kebidanan pada program studi Diploma IV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi perpustakaan terpadu sebagai tempat sumber bacaan bagi penulis.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi ruang baca sebagai sumber bacaan bagi penulis.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Trimarini, SST, M.Keb, selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi peneliti untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Rumelia Lubina Sembiring, Str.Keb, M.Keb, selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Bapak/Ibu dosen dan staf Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah membantu peneliti dalam memenuhi kebutuhan penelitian.
8. Kepala Desa dan Bidan Desa Tanjung Morawa A yang telah membantu dan memfasilitasi tempat untuk peneliti serta memberi motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua dan adik peneliti yang selalu memberikan doa dukungan baik secara moril maupun materi yang tak henti-hentinya kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
10. Teruntuk teman seperjuangan , Fadilah Widyaningsih, Fitri Indrayani Harahap, Suaibatul Aslamiah, Khairiatu saadah, Nurul Azizah Hasibuan, Feby Achirani Alwiyah, Maulida Rahma dan Seniwati Purba yang telah mendukung dan memberikan semangat kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Teruntuk sahabat yang peneliti sayangi, Ade Novita Ritonga, Dinda Dwi Trisna, Titien Yulia, Natalia Manullang, Nurul Aftika, Nurul Fika Aulia, Maya Aulia Rahma, Nurvita Sari, dan Ririn Aditiya Wardani yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada peneliti.
12. Teruntuk teman sekamar Mawar Ariska, Anggi Meilani Panjaitan, Lamtio Sihite, Christina DM Hutabarat, dan Lia Nauria Situmorang yang telah menemani dan memberi dukungan kepada peneliti.
13. Kakak – kakak yang disayangi, Ave Berthalina Saragih, Dian Syahwitri, Hawa, Sarah, Lidia dan Ami yang memberikan doa dan dukungan kepada peneliti.
14. Teruntuk adik yang disayangi, Siti Sakinah Nasution yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada peneliti.
15. Seluruh rekan mahasiswa D-IV Kebidanan angkatan 2016 yang ikut membantu peneliti dan memberikan dukungan , motivasi, semangat serta doa yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih mempunyai kekurangan baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya skripsi ini. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat baik bagi peneliti maupun bagi pembaca.

Medan, Mei 2020

Widia Ningsih

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.	5
2. Tujuan Khusus.	6
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis.	7
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Uraian Teori	10
1. Pendidikan Kesehatan.....	10
a. Defenisi.	10
b. Prinsip Pendidikan Kesehatan.....	11
c. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan.....	12
d. Perubahan Perilaku dalam Pendidikan Kesehatan	13
e. Sasaran Pendidikan Kesehatan.....	14
2. Media Pendidikan Kesehatan.....	15
3. Pengetahuan.	18
a. Defenisi.	18
b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	19
c. Tingkatan Pengetahuan.....	21
d. Pengukuran Pengetahuan dan Kriteria Pengetahuan.....	22
4. Wanita Usia Subur (WUS).....	23
a. Defenisi.	23
b. Perhitungan Masa Subur.	25
5. Kanker Serviks.....	26
a. Defenisi.	26
b. Etiologi.....	27
c. Tanda dan Gejala Kanker Serviks.....	28
d. Stadium Kanker Serviks.....	29
e. Pencegahan.....	32
6. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat.....	33

a. Defenisi.....	33
b. Langkah-Langkah Melakukan IVA.....	34
c. Keunggulan IVA Test.....	36
d. Faktor-Faktor WUS dalam pemeriksaan IVA.....	36
B. Kerangka Teori.....	40
C. Kerangka Konsep.....	41
D. Hipotesis.....	41
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	42
B. Populasi dan Sampel.....	43
1. Populasi Penelitian.....	43
2. Sampel Penelitian.....	43
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	44
1. Lokasi Penelitian.....	44
2. Waktu Penelitian.....	44
D. Variabel Penelitian.....	45
E. Defenisi Operasional Variabel Penelitian.....	45
F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	46
1. Jenis Data.....	46
2. Cara Pengumpulan Data.....	46
G. Alat Ukur / Instrumen dan Bahan Penelitian.....	47
1. Alat Ukur/Instrumen.....	47
2. Bahan Penelitian.....	47
H. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	47
I. Prosedur Penelitian.....	48
J. Pengolahan dan Analisa Data.....	49
1. Pengolahan Data.....	49
2. Analisis Data.....	50
K. Etika Penelitian.....	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Wilayah Penelitian.....	54
B. Hasil Penelitian.....	54
C. Pembahasan.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Desain Penelitian	42
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	45
Tabel 3.3 Defenisi Operasional.....	46
Tabel 4.1 Karakteristik Wanita Usia Subur berdasarkan Umur, Pendidikan, pekerjaan.....	55
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik WUS Berdasarkan Pengetahuan WUS tentang IVA Test Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan menggunakan Video Animasi.....	57
Tabel 4.3 Tabel Uji Normalitas Data.....	58
Tabel 4.4 Rata-Rata Pengetahuan WUS Sebelum (Pretest) dan Sesudah (Posttest) diberikan Pendidikan Kesehatan mengguakan Video Animasi tentang IVA Test.....	59
Tabel 4.5 Beda Rata-Rata Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2019.....	59
Tabel 4.6 Uji Paired Samples Statistics.....	62

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	40
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	41

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Waktu Penelitian
- Lampiran 2 Surat Permohonan Survei Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Balasan Survei Tempat Penelitian
- Lampiran 4 Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian
- Lampiran 5 Persetujuan KEPK Tentang Pelaksanaan Penelitian Bidang Kesehatan
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 Lembar SOP (Standard Operasional Prosedur)
- Lampiran 8 Lembar SAP (Satuan Acara Penyuluhan)
- Lampiran 9 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Surat Pernyataan Untuk Ikut Serta dalam Penelitian
- Lampiran 11 Lembar Kuesioner
- Lampiran 12 Dokumentasi
- Lampiran 13 Output SPSS
- Lampiran 14 Lembar Konsultasi
- Lampiran 15 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks adalah kanker yang menyerang pada daerah leher rahim. Daerah ini merupakan organ reproduksi perempuan yang menjadi pintu masuk kearah rahim. Letaknya diantara rahim (uterus) dan liang senggama (vagina) (Mumpuni & Andang, 2013)

Kanker serviks adalah salah satu penyebab paling umum dari morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, dengan perkiraan 14.000.000 kasus baru dan 8.000.000 kematian di tahun 2012, diprediksikan naik sedikitnya 70% pada tahun 2030 (Bulletin of the World Health Organization, 2016).

Menurut World Health Organization tahun 2018, Kanker serviks adalah kanker tertinggi keempat pada wanita dengan perkiraan 570.000 kasus baru pada tahun 2018 yang mewakili 6,6% dari semua kanker pada wanita. Sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di Negara-negara berkembang (Wantini dan Indrayani, 2019).

Berdasarkan data Global Burden Cancer tahun 2018 kejadian penyakit kanker di Indonesia sebanyak 136.2 per 100.000 penduduk. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai urutan kedelapan dengan kasus terbanyak di Asia Tenggara, dan peringkat ke-23 se-Asia. Kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Berita Satu, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim pada perempuan usia 30-35 tahun sebesar 7,34%, kejadian tertinggi terdapat di Kep. Bangka Belitung yaitu sebesar 25,42%, diikuti oleh Sumatera Barat sebesar 18,89%, Lampung sebesar 17,47% dan Sumatera Utara 4,59% yang masih jauh dari target. Hasil pemeriksaan kanker leher rahim ditemukan 77.969 IVA positif dan 3563 curiga kanker leher rahim.

Di Indonesia setiap tahunnya angka kejadian kanker serviks terus meningkat dengan peningkatan sekitar 15.000 kasus, dan 7.493 diantaranya berakhir dengan kematian. Hal ini disebabkan karena hampir 70% kasus baru ditemukan sudah dalam keadaan stadium lanjut. Tingginya angka kejadian kanker serviks di Indonesia tersebut merupakan angka kejadian kanker serviks tertinggi di dunia.

Lebih dari 70% pasien menjalani perawatan medis ketika sudah pada kondisi parah dan sulit disembuhkan akibat kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kanker serviks dan keengganan melakukan deteksi dini. Hanya sekitar 2% perempuan Indonesia yang mengetahui tentang kanker serviks

Kanker serviks adalah tumor ganas yang tumbuh di leher rahim/serviks. Factor penyebabnya antara lain virus HPV (Human Papilloma Virus tipe 16 dan 18), hubungan seksual usia dini <20 tahun, berganti-ganti pasangan, jumlah kehamilan dan persalinan yang sering, pemakaian pil KB dalam waktu yang lama, merokok, seksual ekonomi rendah dan hygiene yang kurang (Hesty, Rahma & Nurfitriani, 2019).

Kanker serviks merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh HVP atau *Human Papiloma Virus* onkogenik yang mempunyai presentase cukup

tinggi dalam menyebabkan kanker serviks . Apabila kanker serviks sudah menyebar ke panggul, pasien akan menderita keluhan nyeri punggung, hambatan dalam berkemih, nyeri perut bagian bawah atau kram panggul, nyeri saat berhubungan seksual, perdarahan rahim yang abnormal serta pembesaran ginjal (Tilong, 2018).

Menurut Permenkes No. 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit , dimana upaya yang dapat dilakukan adalah dengan promosi kesehatan, Promosi kesehatan merupakan salah satu upaya pencegahan primer yang dapat dilakukan untuk mencegah kanker serviks.

Salah satu upaya deteksi dini untuk mengidentifikasi penyakit kanker serviks adalah dengan melakukan skrining.. Skrining kanker serviks dilakukan dengan tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2015).

Masih rendahnya kesadaran perempuan Indonesia dalam melakukan skrining sebagai deteksi dini dari kanker serviks mengakibatkan banyak kasus kanker serviks ditemukan dalam kondisi stadium lanjut yang pada akhirnya tidak dapat diselamatkan (Hesty, Rahmah, Nurfitriani, 2019)

Promosi kesehatan merupakan salah satu upaya pencegahan primer yang dapat dilakukan untuk mencegah kanker serviks. Strategi pencegahan primer yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang kanker serviks itu sendiri. Banyak metode yang dilakukan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada WUS (Wanita Usia Subur), misalnya melalui media film, video, ceramah, leaflet dan poster (Rahmawati, 2016).

Media audio-visual adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena memiliki kedua jenis media auditif (mendengar) dan visual (melihat). Media audiovisual merupakan sebuah alat bantu yang dipergunakan dalam situasi belajar yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan ide (Solang, Losu, Tando 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Syswianti, Desy (2019) yang berjudul Pengaruh Penyuluhan Kanker Serviks dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Melakukan IVA Test mengungkapkan bahwa penyuluhan kanker serviks dengan media video berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang kanker serviks.

Berdasarkan hasil penelitian Hesty, Rahmah, Nurfitriani (2018) yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Inspeksi Asam Asetat (IVA) Terhadap Motivasi WUS dalam Deteksi Dini Kanker Serviks di Puskesmas Putri Ayu Jambi mengungkapkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang tes IVA pada motivasi WUS dalam mendeteksi kanker serviks di Puskesmas Putri Ayu kota Jambi tahun 2018.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fridayanti, Warni (2016) yang berjudul Efektivitas Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Terhadap IVA Test di Wilayah Puskesmas Sukaharjo I Tahun 2016 menunjukkan perbedaan-perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberi promosi kesehatan dengan leaflet dan motivasi tokoh masyarakat terhadap pemeriksaan IVA test.

Berdasarkan profil kesehatan kota Medan tahun 2016, di Sumatera Utara tahun 2018 presentase pemeriksaan deteksi dini sebanyak 4,59% sedangkan capaian target Indonesia 7,34% dan dari data cakupan deteksi dini kanker serviks Kota Medan ditemukan sebanyak 285 kasus IVA Positif.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di perwiran ibu-ibu di Wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa desa Tanjung Morawa A, dari 64 wanita usia subur (WUS) didapat 51 orang WUS tidak mengetahui pemeriksaan IVA test karena tidak pernah mendapatkan informasi IVA test di tempat pelayanan kesehatan ataupun di tempat lainnya, serta kurangnya penyampaian informasi berupa penyuluhan dan promosi kesehatan melalui media poster, leaflet, video animasi dan lain-lain tentang manfaat dari pemeriksaan IVA test sebagai deteksi dini kanker serviks.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada “Pengaruh Pendidikan Kesehatan menggunakan Video Animasi terhadap tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS)

tentang IVA test di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu WUS tentang IVA test sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu WUS tentang IVA test setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi.
- c. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan wanita usia subur (wus) tentang iva test di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perpustakaan khususnya jurusan Kebidanan dalam bidang kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan di masyarakat khususnya Wanita Usia Subur (WUS) tentang pemeriksaan IVA test.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan menjadi bahan referensi bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang pemeriksaan IVA test.

b. Bagi Responden dan Lahan Praktik

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) dalam upaya pencegahan kanker serviks dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan sebagai masukan untuk memberikan penyuluhan kepada Wanita Usia Subur (WUS) tentang pentingnya pemeriksaan IVA test.

c. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan dan pengaplikasian teori yang sudah didapatkan selama masa perkuliahan serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian tentang pemeriksaan IVA test.

E. Keaslian Penelitian

1. Hesti, Rahma, Nurfitriani (2019) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Inspeksi Asam Asetat (IVA) terhadap Motivasi WUS dalam Deteksi Kanker Serviks di Puskesmas Putri Ayu Jambi.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang IVA terhadap motivasi WUS dalam deteksi kanker serviks.

Perbedaan :

- a. Rancangan penelitian sebelumnya menggunakan desain *Quasi Experiment* dengan rancangan *non randomized pretest-posttest with control group design* sedangkan penelitian ini menggunakan metode *Pra Experiment* dengan desain *one group pretest and posttest*
 - b. Variabel dependen peneliti sebelumnya adalah motivasi WUS sedangkan penelitian ini adalah pengetahuan WUS.
 - c. Waktu dan tempat penelitian sebelumnya dan penelitian ini berbeda.
2. Ariningtyas N, Widarti S (2017) dengan judul Efektifitas leaflet dan ceramah deteksi dini ca serviks terhadap minat dan partisipasi pemeriksaan iva di Dusun Purworejo, Desa Wonolelo, Pleret, Bantul.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat efektivitas leaflet dan ceramah deteksi dini Ca Serviks terhadap minat dan partisipasi pemeriksaan IVA.

Perbedaan :

- d. Rancangan penelitian sebelumnya menggunakan jenis penelitian *Quasi Eksperimen* dengan desain *Post Test with only Contrtol Group* sedangkan penelitian ini menggunakan metode *Pra Experiment* dengan desain *one group pretest and posttest*.
- a. Subjek penelitian sebelumnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) sedangkan pada penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS).
- b. Waktu dan tempat penelitian sebelumnya dan penelitian ini berbeda.

3. Fridayanti, Warni (2016) dengan judul Efektivitas promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap wanita terhadap IVA test di wilayah Puskesmas Sukuharjo 1 tahun 2016.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberi promosi kesehatan.

Perbedaan :

- a. Teknik pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya adalah *simple random sampling* , sedangkan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*.
- b. Variabel independen peneliti sebelumnya adalah promosi kesehatan sedangkan penelitian ini adalah pendidikan kesehatan menggunakan video animasi
- c. Waktu dan tempat penelitian sebelumnya dan penelitian ini berbeda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Pendidikan Kesehatan

a. Defenisi

Pendidikan pada dasarnya adalah segala upaya yang terencana untuk mempengaruhi, memberikan perlindungan dan bantuan sehingga peserta memiliki kemampuan untuk berperilaku sesuai harapan. Pendidikan dapat diartikan juga sebagai proses pendewasaan pribadi. Selain itu, pendidikan merupakan proses bimbingan dan tuntutan untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu dan tampak adanya perubahan-perubahan dalam diri peserta didik.

Pendidikan adalah sebuah proses perencanaan yang sistematis dan digunakan secara sengaja untuk memberikan pengaruh terhadap perilaku melalui suatu proses perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Pendidikan adalah suatu proses pencapaian tujuan, artinya pengertian tersebut mencakup dari kondisi-kondisi actual dari individu yang belajar, tertuju pada pencapaian individu yang diharapkan.

Pendidikan kesehatan adalah alat yang digunakan untuk memberi penerangan yang baik kepada masyarakat, sehingga masyarakat mampu mengenal kebutuhan kesehatan dirinya, keluarga, dan kelompok dalam meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan dapat pula diartikan

sebagai penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi.

Secara konsep pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi, atau mengajak orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat. Sedangkan secara operasional, pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan,, sikap, dan praktik msyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

b. Prinsip Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan dalam memberikan pendidikan di dalam bidang kesehatan. Dan merupakan suatu kegiatan untuk membantu individu, kelompok, atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan atau perilakunya, untuk mencapai kesehatan secara optimal. Ada beberapa prinsip dalam pendidikan kesehatan yang perlu dipahami yaitu :

1. Pendidikan kesehatan bukan hanya pelajaran di kelas, tetapi merupakan kumpulan pengalaman dimana saja dan kapan saja sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan kebiasaan sasaran pendidikan.
2. Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena pada akhirnya sasaran pendidikan itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri.

3. Bahwa yang harus dilakukan oleh pendidik adalah menciptakan sasaran agar individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri.
4. Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran pendidikan (individu, kelompok, dan masyarakat) sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

c. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan sangat luas, meliputi :

1. Kesehatan dan pendidikan kesehatan berkaitan dengan semua orang, meliputi aspek fisik, mental, social, emosional, spiritual dan masyarakat.
2. Pendidikan kesehatan merupakan proses seumur hidup dari lahir hingga sampai meninggal, membantu orang untuk berubah dan beradaptasi pada semua tahap kehidupan.
3. Pendidikan kesehatan berkaitan dengan orang pada semua titik kesehatan dan penyakit, dari sehat secara lengkap sampai sakit kronik dan yang memperberat, untuk memaksimalkan potensi masing-masing individu untuk kehidupan yang sehat.
4. Pendidikan kesehatan ditunjukkan secara langsung terhadap individu, keluarga, kelompok, dan komunitas.
5. Pendidikan kesehatan berkaitan dengan membantu orang untuk bekerja menciptakan kondisi yang lebih sehat bagi setiap orang

6. Pendidikan kesehatan meliputi proses belajar-mengajar secara formal dan informal menggunakan metode yang terarah.
7. Pendidikan kesehatan berkaitan dengan tujuan yang terarah termasuk memberi informasi, perubahan sikap, perubahan tingkah laku, dan perubahan sosial.

d. Proses Perubahan Perilaku dalam Pendidikan Kesehatan

Mengubah perilaku seseorang merupakan pekerjaan yang tidak mudah. Oleh karena itu, kegiatan pendidikan kesehatan harus dilakukan secara bertahap. Adapun tahap-tahap perubahan perilaku dalam pendidikan kesehatan adalah:

1. Tahap sensitisasi, merupakan tahap ketika informasi diberikan dalam rangka menimbulkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, bentuk kegiatannya berupa siaran, poster, selebaran, dan lain-lain.
2. Tahap publisitas, merupakan kelanjutan dari tahap sensitisasi, bentuk kegiatannya misalnya berupa *press release* dikeluarkan oleh kementerian kesehatan yang menjelaskan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, puskesmas, atau lainnya.
3. Tahap edukasi, tahap ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan perilaku yang diinginkan oleh kegiatan tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan cara metoda belajar-mengajar.

4. Tahap motivasi. Merupakan kelanjutan dari tahap edukasi. Pada tahap ini setelah proses belajar mengajar diharapkan individu atau kelompok mempunyai suatu keinginan atau motivasi untuk melaksanakan perilaku-perilaku yang dianjurkan pada kegiatan tersebut.

e. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan dibagi dalam tiga kelompok sasaran, yaitu:

1. Sasaran primer (*Primary Target*)

Sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan/promosi kesehatan

2. Sasaran sekunder (*Secondary Target*)

Sasaran pada tokoh masyarakat adat, diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat sekitarnya.

3. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Sasaran pada pembuat keputusan/ penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun tingkat daerah, diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder kemudian pada kelompok primer (Triwibowo & Pusphandani, 2015)

2. Media Pendidikan Kesehatan

Menurut bentuknya media promosi kesehatan dibedakan atas:

1. Media visual

Media visual adalah media yang memberikan gambaran menyeluruh dari yang konkrit sampai dengan abstrak dan lebih bersifat realistik dan dapat dirasakan oleh sebagian besar panca indera terutama oleh indera penglihatan (slide, transparansi),

2. Media Audio

Media audio untuk pengajaran adalah bahan yang mengandung pesan dalam bentuk auditif (pita suara/piringan suara), yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemauan siswa sehingga terjadi proses belajar mengajar.

3. Media Audiovisual

Media audiovisual adalah media yang dapat didengar dan dilihat (televise, film). Media audio-visua adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena meliputi kedua jenis media auditif (mendengar) dan visual (melihat). Media audiovisual merupakan alat yang digunakan dalam situasi belajar untuk membantu tulisan dan kata yang diucapkan.

Macam-macam audio-visual :

a. Film gerak bersuara

Film adalah alat yang ampuh untuk menyampaikan suatu maksud kepada masyarakat dan juga anak yang lebih banyak menggunakan aspek emosinya dibandingkan rasionalnya. Besarnya kegunaan media ini dapat dirasakan dalam dunia pendidikan.

b. Televisi

Televisi adalah media yang berupa gambar hidup dan juga sebagai media yang dapat dilihat dan didengar secara bersama.

c. Multimedia

Pembelajaran dengan menggunakan multimedia untuk meningkatkan prestasi belajar pembelajar, namun bukan berarti dalam prakteknya tidak ada hambatan (Solang et al., 2016).

d. Video Animasi

Menurut Qirana (1990) dalam Nurul Lolona (2015) Animasi sendiri berasal dari bahasa latin yaitu "anima" yang berarti jiwa hidup, semangat. Sedangkan karakter adalah orang, hewan maupun objek nyata lainnya yang dituangkan dalam bentuk gambar 2D maupun 3D. sehingga karakter animasi dapat diartikan sebagai gambar yang memuat objek yang seolah-olah hidup, disebabkan oleh kumpulan gambar yang beraturan dan bergantian ditampilkan. Objek gambar bisa berupa tulisan, bentuk benda, warna dan special efek. Animasi dapat

diklasifikasikan berdasarkan bentuk dan dimensi yang mempengaruhi animasi tersebut. Secara umum dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. Animasi 2D (2 Dimensi), merupakan jenis film yang sudah lama sekali dikembangkan. Pada film ini latar dan gambar seolah-olah hanya dapat dilihat dari satu sisi saja.
- b. Animasi 3D (3 Dimensi), disebut 3D karena animasi ini seolah-olah memiliki dimensi yang lebih rumit. Ketika dilihat dilayar maka seolah- olah kita melihat ke luar cermin.
- c. Stop Motion Animation. dibuat dengan boneka atau tanah liat. Animasi ini dibuat dengan memotret objek tanah liat dengan digerakan sedikit- sedikit. Kemudian disusun secara sistematis sehingga membentuk adegan.
- d. Animasi Jepang (anime), animasi ini biasanya dibuat berdasarkan komik yang populer di Jepang

Berdasarkan keterangan tersebut animasi yang penulis gunakan adalah animasi 2D karena animasi gambar seolah-olah hanya dapat dilihat dari satu sisi saja. Media audio visual mempunyai banyak manfaat adalah sebagai berikut :

- 1) Memberikan dasar-dasar konkrit untuk berpikir
- 2) Membuat pembelajaran lebih menarik
- 3) Memungkinkan hasil pembelajaran lebih tahan lama
- 4) Memberikan pengalaman-pengalaman yang nyata

- 5) Mengembangkan keteraturan dan kontinuitas berpikir
- 6) Dapat memberikan pengalaman-pengalaman yang tidak diperoleh dengan cara lain membuat kegiatan belajar lebih mendalam, efisien dan beraneka ragam
- 7) Dapat digunakan berulang-ulang (Lingga, 2015)

4. Media pengalaman nyata atau media tiruan

Media tiruan merupakan media yang dapat dikatakan gabungan dari beberapa macam media yang polanya sejenis dan seragam. Media yang menampilkan objek nyata di dalam lingkungan hidup tetapi ditampilkan dalam bentuk mati/tak hidup.

5. Media cetak

Media cetak adalah media statis yang mengutamakan pesan-pesan visual yang dihasilkan dari proses percetakan, bahan baku dasarnya maupun saran penyampaian pesannya menggunakan kertas. Media cetak merupakan suatu dokumen atas segala hal tentang rekaman peristiwa yang diubah dalam kata-kata, gambar, foto dan sebagainya (contoh: surat kabar, majalah, tabloid, brosur, pamphlet, poster) (Solang et al., 2016).

3. Pengetahuan

a. Defenisi

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan

seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Purwoastuti dan Walyani. 2015).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukannya dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Terdapat tujuh factor yang memengaruhi pengetahuan seseorang.

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan wawancara kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mantal). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu, perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan

dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apakah dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2014).

c. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang termasuk ke dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan.

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai suatu kemampuan mengingagt kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rancangan yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara luas.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Mubarak, 2012).

d. Pengukuran Pengetahuan dan Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek atau responden (Mubarak, 2012)

Menurut Arikunto 2012 (dalam Wawan dan Dewi 2017) pengetahuan seseorang dapat dilakukan dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu:

- a. Baik : hasil persentase 76% - 100%
- b. Cukup : hasil persentase 56% - 75%
- c. Kurang : hasil persentase <55%

4. Wanita Usia Subur (WUS)

a. Defenisi

Wanita usia subur adalah wanita berumur 20-45 tahun yang organ reproduksinya berfungsi dengan baik. Masa usia subur berlangsung lebih cepat daripada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sementara, memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang menjadi 40%. Setelah usia 40 wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Beberapa strategi yang dapat dilakukan dalam mengurangi kehamilan dini pada WUS atau remaja adalah sebagai berikut :

1. Melakukan deteksi kelompok risiko tinggi, terlebih kaum remaja, sebab kemungkinan untuk hamil lebih besar sehingga merupakan kelompok sasaran.
2. Memberikan pendidikan seks. Dengan memberikan pendidikan seks diharapkan dapat menimbulkan efek positif pada masyarakat secara keseluruhan dan terciptanya lingkungan seksual yang positif.

Masalah kesuburan dan alat reproduksi merupakan hal yang perlu diketahui. Di masa subur ini, sangat penting menjaga personal hygiene untuk menjaga kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, WUS dianjurkan untuk merawat diri dan mengetahui tanda-tanda wanita subur.

Berikut adalah indicator-indikator kesuburan wanita.

1. Siklus haid. Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid biasanya dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung hingga 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seseorang wanita subur atau tidak. Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormone seks perempuan yaitu estrogen dan progesterone.
2. Alat pencatat kesuburan. Kemajuan teknologi seperti *ovulation thermometer* juga dapat dijadikan sebagai alat untuk mendeteksi kesuburan seorang wanita. Thermometer ini akan mencatat perubahan suhu badan saat wanita mengeluarkan benih keluar, biasanya thermometer akan mencatat kenaikan suhu sebanyak 0,2 derajat celcius selama 10 hari. Namun, jika wanita tersebut tidak mengalami perubahan suhu badan pada masa subur, berarti wanita tersebut tidak subur.
3. Tes darah. Wanita yang siklus haidnya tidak teratur, seperti datangnya haid tiga bulan sekali atau enam bulan sekali biasanya tidak subur. Jika dalam kondisi seperti ini, beberapa tes darah perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab dari tidak lancarnya siklus haid. Tes darah dilakukan untuk mengetahui kandungan hormone yang berperan pada kesuburan seorang wanita.
4. Pemeriksaan fisik. Kesuburan juga dapat diketahui dari beberapa organ tubuh wanita, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher, dan

organ reproduksi lainnya. Kelenjar tiroid pada leher, dan organ berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada dirunjukkan untuk mengetahui hormone prolactin dimana kandungan hormone prolactin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur.

5. Riwayat abortus. Wanita yang pernah mengalami abortus, baik disengaja ataupun tidak, memiliki peluang terjangkit kuman pada saluran reproduksi. Kuman ini akan menyebabkan kerusakan dan penyumbatan saluran reproduksi.

b. Perhitungan Masa Subur

Ada beberapa metode yang digunakan untuk dapat menghitung masa subur seorang wanita. Metode yang paling efektif adalah dengan mengombinasikan beberapa indikator kesuburan, misalnya antara perubahan suhu dan perubahan lender serviks. Perhitungan masa subur dengan menggunakan system aklander adalah cara natural atau alamiah yang digunakan hanya bila seorang wanita mempunyai siklus yang teratur.

Perhitungan masa subur ini didasarkan saat ovulasi terjadi pada hari ke-14 dari menstruasi yang akan datang dan dikurangi 2 hari karena sperma dapat hidup selama 48 jam setelah ejakulasi serta ditambahkan 2 hari karena sel telur dapat hidup 24 jam setelah ovulasi. Salah satu manfaat perhitungan masa subur ini adalah membantu pasangan yang bermasalah dalam mendapatkan keturunan, yaitu dengan cara berikut.

1. Menilai kejadian dan waktu terjadinya ovulasi

2. Memperkirakan har-hari subur yang maksimum
3. Mengoptimalkan waktu untuk melakukan hubungan seksual untuk mendapatkan kehamilan.
4. Membantu mengidentifikasi sebagian masalah infertilitas.

Kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi wanita, menciptakan pemahaman yang salah mengenai ketidaksuburan, padahal tingkat kesuburan setiap orang berbeda-beda tergantung kondisi fisik, mental, dan kebersihannya. Ketidaksuburan alat reproduksi sering kali dikaitkan dengan berbagai penyakit yang diderita oleh salah satu pasangan yang mengidapnya . 40% factor ketidaksuburan disebabkan oleh wanita sedangkan 40% lain oleh pria dan 29% karena keduanya. Namun, pada dasarnya ketidaksuburan alat reproduksi pada wanita disebabkan oleh :

- 1) Disfungsi hormone
- 2) Tersumbatnya saluran telur
- 3) Endometriosis
- 4) Kista atau kualitas
- 5) Pergerakan sperma yang kurang baik.

5. Kanker Serviks

a. Defenisi

Kanker serviks adalah salah satu penyakit kanker yang paling banyak terjadi pada kaum wanita. Setiap satu jam, satu wanita meninggal di

Indonesia. Dari seluruh penderita kanker di Indonesia, sepertiganya adalah penderita kanker serviks.

Di Negara berkembang, secara luas penggunaan program pengamatan leher Rahim mengurangi insiden kanker serviks yang invasive sebesar 50% atau lebih. Kebanyakan penelitian menemukan bahwa infeksi *Human Papilloma* virus bertanggung jawab atas semua kasus kanker serviks.

Kanker serviks terjadi pada bagian organ reproduksi wanita. Leher Rahim adalah bagian sempit di sebelah bawah antara vagina dan rahim. Di bagian inilah terjadi dan tumbuhnya kanker serviks (Tilong, 2018).

b. Etiologi

Penyebab kanker serviks adalah infeksi dari *Human Papilloma Virus* (HVP), biasanya terjadi pada wanita usia subur. HVP ditularkan melalui hubungan seksual dan ditemukan pada 95% kasus kanker mulut rahim. Infeksi HVP dapat menetap menjadi dysplasia atau sembuh secara sempurna.

Terdapat sekitar 200 Tipe HPV yang sudah teridentifikasi dan terdapat 100 Tipe HPV yang dapat mengidentifikasi manusia. HPV digolongkn menjadi dua bagian, yaitu sebagai berikut:

1. HVP risiko tinggi menyebabkan kanker (onkogenik), yaitu: tipe 16, 18, 31, 33, 45, 53 dan 58. Sebanyak 70% dari kanker serviks disebabkan oleh HVP 16 dan 18.
2. HVP risiko rendah yaitu tipe 6, 11, 32, 42, 43, dan 44 hanya menyebabkan kutil kelamin yang jinak.

Proses terjadinya kanker serviks berhubungan erat dengan metaplasia yaitu masuknya mutagen (bahan-bahan yang dapat mengubah parangai sel secara genetik). Pada fase aktif metaplasia dapat berubah menjadi sel yang berpotensi ganas.

Berikut adalah tahapan perkembangan kanker serviks.

1. Dysplasia (ringan, sedang, berat). Lesi dysplasia sering disebut dengan “lesi pra kanker”, yaitu kelainan pertumbuhan sel yang perkembangannya sangat lambat.
2. Dysplasia kemudian berkembang menjadi **karsioma in-situ** (kanker yang belum menyebar)
3. Akhirnya berubah menjadi **karsioma invasive** (kanker yang dapat menyebar). Perkembangan dysplasia menjadi kanker membutuhkan waktu bertahun-tahun (7-15 tahun) (Kumalasari & Andhyantoro, 2018)

c. Tanda dan Gejala Kanker Serviks

Infeksi HPV pada tahap awal berlangsung tanpa gejala. Bila kanker sudah mengalami progresivitas atau stadium lanjut, maka gejalanya dapat berupa :

1. Keputihan: semakin lama semakin berbau busuk dan tidak sembuh-sembuh, terkadang bercampur darah.
2. Perdarahan kontak setelah senggama merupakan gejala serviks 75-80%.
3. Perdarahan spontan: perdarahan yang timbul akibat terbukanya pembuluh darah dan semakin lama semakin sering terjadi.
4. Perdarahan pada wanita usia menopause.

5. Anemia
6. Gagal ginjal sebagai efek dari infiltrasi sel tumor ke ureter yang menyebabkan obstruksi total.
7. Perdarahan vagina yang tidak normal.
 - a. Perdarahan di antara periode regular menstruasi
 - b. Periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya
 - c. Perdarahan setelah hubungan seksual atau pemeriksaan panggul
8. Nyeri
 - a. Rasa sakit saat berhubungan seksual, kesulitan atau rasa nyeri dalam berkemih, nyeri di daerah sekitar panggul
 - b. Bila kanker sudah mencapai stadium III ke atas, maka akan terjadi pembengkakan di berbagai anggota tubuh seperti betis, paha dan sebagainya (Rahayu, 2015)

d. Stadium Kanker Serviks

Stadium adalah istilah yang digunakan oleh ahli medis untuk menggambarkan tahapan kanker serta sejauh mana kanker tersebut menyebar dan menyerang jaringan di sekitarnya. Stadium kanker serviks menunjukkan tahapan atau periode kanker serviks. Stadium kanker serviks adalah sebagai berikut:

1. Stadium 0

Stadium ini disebut juga *karsioma in situ* yang berarti kanker belum menyerang bagian yang lain. Pada stadium ini, perubahan sel abnormal hanya ditemukan pada permukaan serviks. Ini termasuk kondisi

prakanker yang bisa diobati dengan tingkat kesembuhan mendekati 100%.

2. Stadium I

Stadium I berarti kanker telah tumbuh dalam serviks, namun belum menyebar kemana pun. Saat ini, stadium I dibagi menjadi stadium IA dan stadium IB

a. Stadium IA

Pertumbuhan kanker begitu kecil sehingga hanya bisa dilihat dengan sebuah mikroskop atau kolposkop.

b. Stadium IB

Area kanker lebih luas, tetapi belum menyebar. Kanker masih berada dalam jaringan serviks. Kanker ini biasanya bisa dilihat tanpa menggunakan mikroskop.

3. Stadium II

Pada stadium II, kanker telah menyebar di luar leher rahim tetapi tidak ke dinding panggul atau sepertiga bagian bawah vagina. Stadium ini dibagi menjadi :

a. Stadium IIA

Kanker pada stadium ini telah menyebar hingga ke vagina bagian atas.

b. Stadium IIB

Pada stadium IIB kanker telah menyebar ke jaringan sekitar vagina dan serviks, namun belum sampai ke dinding panggul.

4. Stadium III

Pada stadium ini, kanker serviks telah menyebar ke jaringan sekitar vagina dan serviks sepanjang dinding panggul. Mungkin dapat menghambat aliran urine ke kandung kemih. Stadium ini dibagi menjadi:

a. Stadium IIIA

Kanker telah menyebar ke sepertiga bagian bawah dari vagina, tetapi masih belum ke dinding panggul.

b. Stadium IIIB

Pada stadium IIIB kanker telah tumbuh menuju dinding panggul atau memblokir satu atau kedua saluran pembuangan ginjal.

5. Stadium IV

Kanker serviks stadium IV adalah kanker yang paling parah. Kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh di luar serviks dan rahim. Stadium ini dibagi menjadi dua, yaitu :

a. Stadium IVA

Pada stadium ini kanker telah menyebar ke organ, seperti kandung kemih atau rectum (dubur)

b. Stadium IVB

Pada stadium IVB, kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh yang sangat jauh, seperti paru-paru (Rahayu, 2015)

e. Pencegahan

Walaupun kanker serviks menakutkan, namun banyak dilakukan tindakan pencegahan sebelum terinfeksi HPV ataupun kanker serviks. Beberapa cara praktis yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari antara lain adalah sebagai berikut:

1. Miliki pola hidup sehat yang kaya dengan sayuran, buah dan sereal untuk merangsang system kekebalan tubuh. Misalnya mengonsumsi berbagai karoten, vitamin A, C, dan E, serta asam folat dapat mengurangi risiko terkena kanker serviks.
2. Pilih kotrasepsi dengan metode *barrier*, seperti diafragma dan kondom, karena dapat memberi perlindungan terhadap kanker serviks.
3. Hindari merokok. Banyak bukti menunjukkan penggunaan tembakau dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks.
4. Hindari seks sebelum menikah atau di usia sangat muda atau belasan tahun.
5. Hindari berhubungan seks selama masa menstruasi karena terbukti efektif dapat mencegah dan menghambat terbentuknya dan berkembangnya kanker serviks.
6. Hindari berhubungan seks dengan banyak partner
7. Perempuan di atas usia 25 tahun, telah menikah, dan sudah mempunyai anak perlu secara rutin melakukan pemeriksaan Pap smear setahun sekali atau menurut petunjuk dokter. Saat ini tes Pap

smear bahkan sudah bisa dilakukan di tingkat puskesmas dengan harga terjangkau.

8. Alternative tes Pap smear yaitu tes IVA dengan biaya yang lebih murah dari Pap smear. Tujuannya untuk deteksi dini terhadap infeksi HPV.
9. Pemberian vaksin atau vaksinasi HPV untuk mencegah terinfeksi HPV tipe 6, 11, 16, dan 18, tipe yang menyebabkan 70% kanker serviks dari 90% kutil kelamin. Vaksin ini diberikan sebanyak 3 dosis dalam periode 6 bulan berikutnya. Vaksin ini dapat diberikan pada perempuan usia 9-26 tahun.
10. Melakukan pembersihan organ intima tau dikenal dengan istilah vagina toilet. Ini dapat dilakukan sendiri atau dapat dengan bantuan dokter ahli. Tujuannya untuk membersihkan organ intim perempuan dari kotoran dan penyakit (Kumalasari % Andhyantoro, 2018).

6. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

a. Defenisi

IVA singkatan dari Inspeksi Visual Asam Asetat, yaitu suatu metode pemeriksaan dengan mengoles serviks atau leher rahim menggunakan lidi wotten yang telah dicelupkan ke dalam asam asetat/ asam cuka 3-5% dengan mata telanjang. Daerah yang tidak normal akan berubah warna menjadi putih (*acetowhite*) dengan batas yang tegas, dan mengindikasikan bahwa serviks memiliki lesi prakanker. Jika tidak ada perubahan warna,

maka dianggap tidak ada infeksi pada serviks (Kumalasari % Andhyantoro, 2018).

b. Langkah-Langkah Melakukan IVA

- 1) Memberi penjelasan pada ibu atas tindakan yang akan dilakukan atau memberi *informed consent*.
- 2) Menyiapkan alat dan bahan yang akan diperlukan
 - Handscoon
 - Speculum atau cocor bebek
 - Tampon tang
 - Kon kecil steri;
 - Kapas lidi
 - Asam asetat 3-5% dalam botol
 - Kapas DTT dalam kom steril
 - Selimut
 - Lampu sorot
 - Tempat sampah basah
- 3) Letakkan alat secara ergonomis
- 4) Menyiapkan klien dengan posisi lithotomi pada tempat tidur ginokologi. Perhatikan privacy dan kenyamanan klien
- 5) Mengatur lampu sorot ke arah vagina ibu agar serviks tampak jelas.
- 6) Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dengan cuci tangan tujuh langkah dan mengeringkan dengan handuk kecil
- 7) Menggunakan handschoon steril

- 8) Melakukan vulva hygiene dengan kapas sublimat
- 9) Memasukkan speculum ke dalam vagina
 - Tangan kiri membuka labia minora, speculum dipegang dengan tangan kanan, dengan keadaan tertutup kemudian memasukkan ujungnya ke dalam introitus vagina dengan posisi miring
 - Putar kembali speculum 45° ke bawah sehingga menjadi melintang dalam vagina kemudian didorong masuk lebih dalam ke arah fornix posterior sampai ke puncak vagina.
 - Buka speculum pada tangkainya secara perlahan-lahan dan atur sampai porsio terlihat dengan jelas
 - Kunci speculum dengan mengencangkan bautnya kemudian ganti dengan tangan kiri yang memegang speculum.
- 10) Memasukkan kapas lidi yang telah diberi asam asetat 3-5% ke dalam vagina sampai menyentuh porsio.
- 11) Mengoleskan kapas lidi ke seluruh permukaan porsio dengan searah jarum jam, kemudian lihat hasilnya.
- 12) Membersihkan porsio dengan kassa steril menggunakan tampon tang
- 13) Mengeluarkan speculum dari vagina
- 14) Merapikan ibu dan merendam alat dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 15) Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dengan cuci tangan tujuh langkah dan mengeringkan dengan handuk bersih.
- 16) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada klien

17) Melakukan dokumentasi (Maria, 2010)

c. Keunggulan IVA test

Adapun keunggulan metode IVA dibandingkan Pap smear adalah sebagai berikut :

1. Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambil sampel jaringan, preparat, reagen, mikroskop dan lain sebagainya).
2. Tidak memerlukan teknisi lab khusus untuk pemberian hasil lab
3. Hasilnya langsung diketahui, tidak memakan waktu berminggu-minggu.
4. Sensitivitas IVA dalam mendeteksi kelainan leher rahim lebih tinggi dibandingkan Pap smear test (sekitar 75%) meskipun dari segi kepastian lebih rendah (sekitar 85%)
5. Biayanya sangat murah (Tilong, 2018).

d. Faktor-Faktor Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

2. Sikap

Sikap merujuk pada evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia sosial, serta bagaimana evaluasi tersebut memunculkan rasa suka atau

tidak suka individu terhadap isu, ide, orang lain, kelompok sosial dan objek. Sikap pada awalnya diartikan sebagai suatu syarat untuk munculnya suatu tindakan.

3. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perkembangan kecakapan seseorang dalam bentuk sikap dan perilaku yang berlaku dalam masyarakatnya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya, dan jika tingkat pendidikan rendah, maka menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

4. Umur

Umur individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

5. Dukungan suami

Dalam penelitian Yuliawati, 2012 mengatakan bahwa sebelum seseorang individu mencari pelayanan kesehatan yang profesional, ia biasanya mencari nasihat dari keluarga dan teman-temannya.

6. Dukungan petugas kesehatan

Petugas kesehatan (Bidan di Desa) sebagai salah satu orang yang berpengaruh dan dianggap penting oleh masyarakat sangat berperan dalam terjadinya perilaku kesehatan pada masyarakat. Peran petugas

kesehatan disini adalah memberikan pengetahuan tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini, serta memberikan motivasi kepada wanita yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Faktor dari tenaga kesehatan itu sebagai pendorong atau penguat dari individu untuk berperilaku. Hal ini dikarenakan petugas tersebut ahli dibidangnya sehingga dijadikan tempat untuk bertanya dan pemberi input atau masukan untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan.

7. Akses Informasi/ Media

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Notoatmodjo (2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber informasi sehingga dapat membentuk suatu keyakinan bagi seseorang.

8. Keterjangkauan Biaya

Biaya pengobatan adalah banyaknya uang yang dikeluarkan seseorang untuk melakukan pengobatan penyakit yang dideritanya. Kemampuan masing-masing orang untuk mengeluarkan biaya pengobatan berbeda, dipengaruhi oleh kemampuan ekonomi keluarga. Apabila kemampuan ekonomi keluarga cukup, ada kemungkinan seseorang dapat mengeluarkan biaya untuk pengobatan penyakitnya. Keluarga dengan kemampuan ekonomi kurang, kecil kemungkinan mampu menyisihkan uang untuk biaya pemeriksaan

7. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Animasi terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA Test Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks

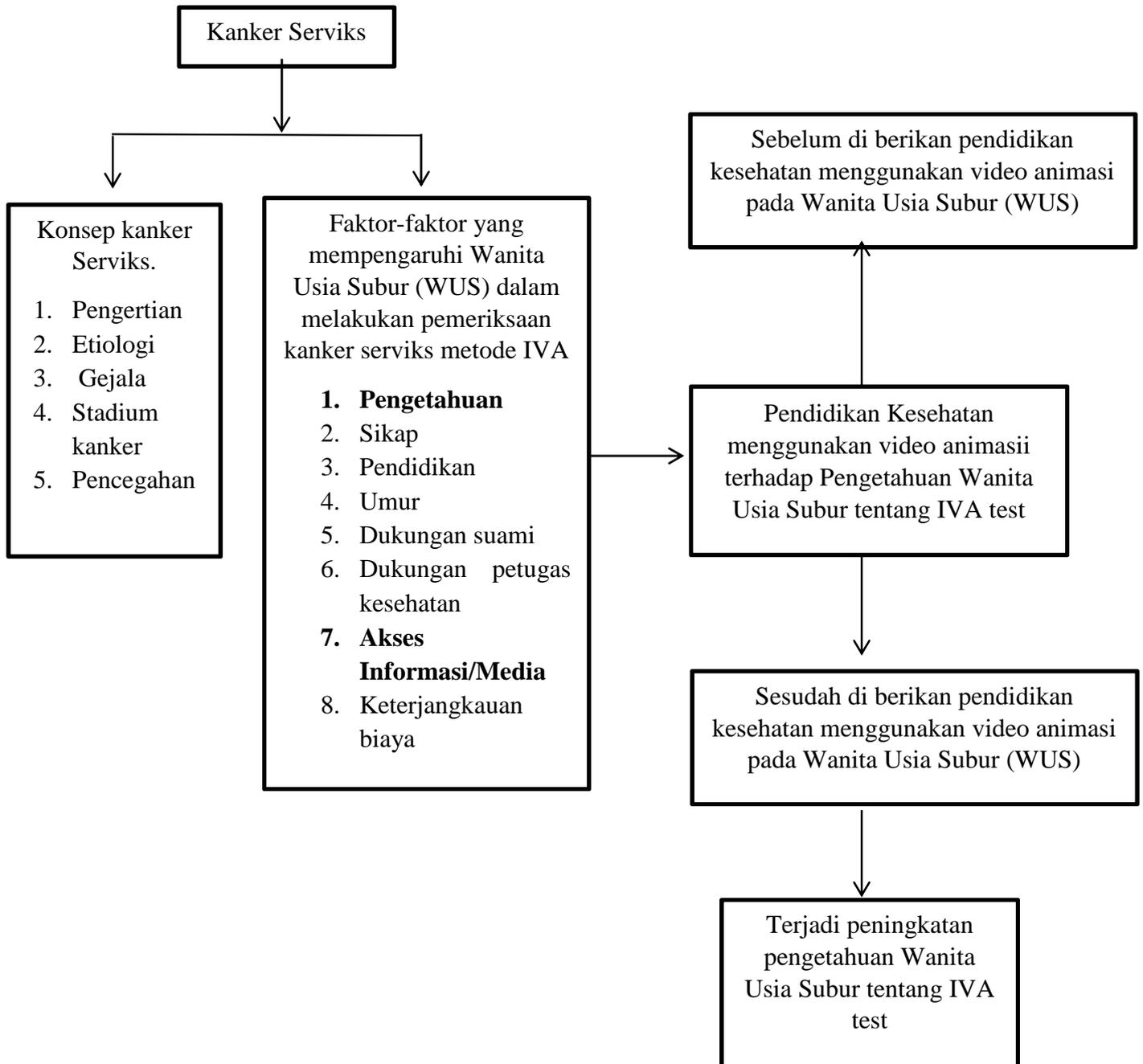
Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara penunjang program-program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam jangka pendek. Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dan tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu.

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku, kemudian perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai hasil dari pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada WUS merupakan pendidikan non formal. Dalam mengikuti pendidikan kesehatan WUS mendapatkan materi pendidikan kesehatan yang dapat mempengaruhi WUS. Supaya materi dalam pendidikan kesehatan dapat optimal, pendidikan kesehatan dapat dibantu dengan sebuah media, yaitu dengan menggunakan media animasi.

Media merupakan salah satu contoh dari media audiovisual yang memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, yang memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal.

B. Kerangka Teori



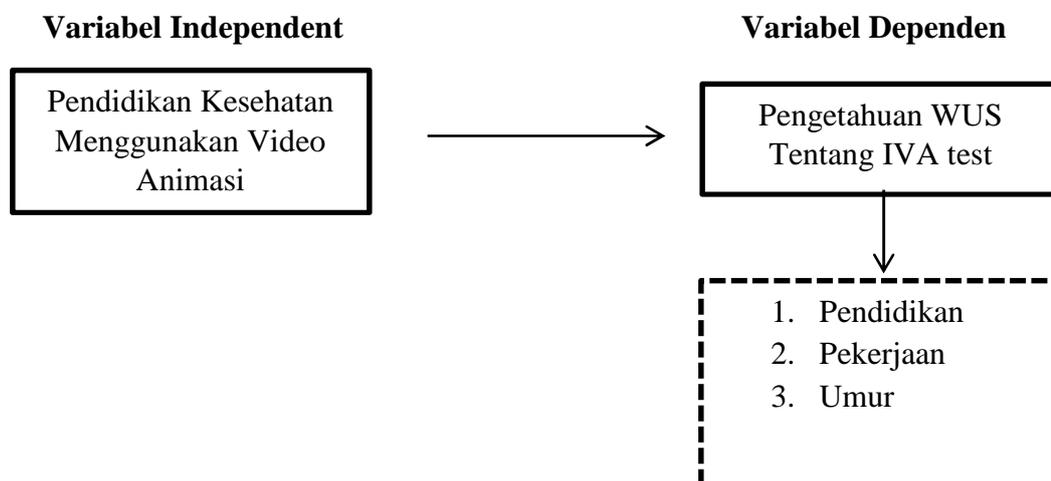
Gambar 2.1

Kerangka Teori

Sumber : (Masturoh, 2015) dan (Triwibowo & Pusphandani, 2015)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah



Keterangan :

: diteliti

: tidak di teliti

Gambar 2.2
Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video animasi terhadap tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA Test sebagai deteksi dini kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa tahun 2019

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pra-Experiment* dengan desain *One Group Pretest and Posttest Design*, dimana rancangan ini memiliki kelompok yang mendapat perlakuan yang diikuti dengan pengukuran pertama (*pretest*) dan pengukuran kedua (*posttest*). Desain penelitian dapat dilihat pada tabel 3.1 sebagai berikut :

Tabel 3.1
Desain Penelitian *one group pretest posttest design*

Pretest	Variabel Terkait	Posttest
O_1	X	O_2

Keterangan:

O_1 : Hasil pengukuran pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA test sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi.

X : Pemberian pendidikan kesehatan menggunakan video animasi.

O_2 : Hasil pengukuran pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA test sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi.

Dengan rancangan tersebut kuesioner yang sama diteskan (diujikan) kepada responden yang sama sebanyak dua kali. Sedangkan waktu antara tes yang pertama (*pretest*) dan yang kedua (*posttest*) tidak terlalu jauh tetapi juga tidak terlalu dekat. Selang waktu antara 15-30 hari adalah cukup memenuhi syarat. (

Soekidjo, Notoadmodjo, 2002:134) dalam skripsi (Khamidah, Dwi Arifiani Nur. 2011.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Dalam penelitian ini populasi yang diteliti adalah Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Desa Tanjung Morawa A Sebanyak 210 orang.

2. Sampel Penelitian

Untuk mengetahui jumlah sampel yang diambil oleh peneliti yang telah diketahui populasinya, maka peneliti menggunakan rumus *Yamane*, sebagai berikut:

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

$$n = \frac{210}{210(0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{210}{210(0,01) + 1}$$

$$n = \frac{210}{2,1 + 1}$$

$$n = 67,7$$

$$n = 68 \text{ orang}$$

Berdasarkan hasil rumus di atas, maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 68 WUS yang tinggal di desa Tanjung Morawa A.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. yaitu pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat – sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) WUS dalam 3 tahun terakhir tidak melakukan pemeriksaan IVA dan Papsmear.
- 2) WUS yang berumur 20-45 tahun
- 3) Tidak mempunyai masalah pada alat genitalia
- 4) Mempunyai pasangan dan aktif dalam berhubungan seksual

Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- 1) WUS yang belum menikah
- 2) Sudah terdiagnosis kanker serviks
- 3) Pasca bersalin, dan pasca operasi rahim.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa di Desa Tanjung Morawa A.

2. Waktu Penelitian

Waktu Waktu penelitian dimulai dari September 2019 sampai dengan April 2020. Pemberian intervensi dilakukan pada tanggal 4 April - 18 April 2020.

D. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independent dan variabel dependent. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pemberian pendidikan kesehatan, sedangkan variabel dependent dalam penelitian ini adalah pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang pemeriksaan IVA test.

E. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.2
Defenisi Operasional dan Variabel Penelitian

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Kategori	Skala Ukur
Variable Independent : Pendidikan Kesehatan	Kegiatan yang dilakukan dengan cara memberi informasi dan menyampaikan pesan yang dapat mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) dalam malakukan IVA test sebagai upaya deteksi dini kanker serviks. Di desa Tanjung Morawa A dengan waktu penyajian selama 60 menit	SOP (Standar Operasion al Prosedur)	-	-
Variabel Dependent: Pengetahuan	Kemampuan responden menjawab pertanyaan dyang diberikanan oleh peneliti dalam bentuk kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 15 buah.	Kuesioner	0 = Salah 1 = Benar	Rasio

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang diambil oleh peneliti adalah data primer. Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri, pada penelitian ini diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuisisioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang akan diisi oleh responden yaitu Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa yang menjadi sampel penelitian. Kuisisioner merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel.

2. Cara Pengumpulan Data

Pada saat pengumpulan data peneliti terlebih dahulu mengumpulkan responden yang ada di Desa Tanjung Morawa A bersama dengan bidan Puskesmas dan bidan desa . Peneliti menjelaskan tentang manfaat penelitian dan prosedur penelitian kepada responden. Responden yang bersedia berpartisipasi diwawancarai untuk menanyakan hal-hal yang dibutuhkan untuk memenuhi kriteria *inklusi*.

Selanjutnya peneliti memberikan lembar kuisisioner kepada responden. Sebelum pengisian kuisisioner, terlebih dahulu responden diberi penjelasan tentang pengisian kuisisioner tersebut, kemudian menandatangani lembar persetujuan sebagai responden. Responden mengisi menjawab pertanyaan yang terdapat pada lembar kuisisioner tanpa dipengaruhi oleh orang lain, kemudian peneliti memeriksa kelengkapannya pada akhir pengumpulan data. Data dikumpul melalui kuisisioner pengetahuan yang berisi 15

pertanyaan mengenai kanker serviks dan IVA test sebelum dan sesudah mendapat pendidikan kesehatan menggunakan video animasi.

G. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Alat Ukur/Instrumen

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner mengenai pengetahuan wanita usia subur tentang IVA test sebagai upaya deteksi dini kanker serviks.

2. Bahan Penelitian

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah materi tentang kanker serviks dan upaya deteksi dini melalui IVA test dalam bentuk video animasi untuk menunjang kegiatan pendidikan kesehatan.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Suatu kuesioner dikatakan valid diukur oleh kuesioner tersebut .

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang baku yang sudah diuji validitas dari penelitian sebelumnya oleh Elisa Franciska. Dari hasil uji validitas yang dilakukan dengan perhitungan program komputer didapatkan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,361), sehingga kuesioner tentang pengetahuan yang telah disusun 25 pertanyaan didapatkan hasil semua pertanyaan valid yang dilihat dari nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$.

I. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam penelitian, yaitu:

1. Peneliti meminta surat izin penelitian dari program studi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Tanjung Morawa.
2. Peneliti memberikan surat pengantar penelitian kepada kepala Dinas Kesehatan Kota Deli Serdang.
3. Surat balasan izin penelitian sudah diberikan oleh pihak Puskesmas Tanjung Morawa, kemudian peneliti melakukan penelitian.
4. Peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden lalu peneliti memberikan penjelasan terkait dengan penelitian yang akan dilakukan mulai dari maksud, tujuan dan manfaat langkah – langkah penelitian
5. Setelah responden setuju untuk dijadikan responden dalam penelitian, maka responden disarankan untuk mengisi lembar persetujuan (*Informed Consent*).
6. Peneliti melakukan *pretest* dengan memberikan kuesioner pengetahuan, tentang IVA test sebagai upaya deteksi dini kanker serviks sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi.
7. Setelah responden menjawab pertanyaan tersebut peneliti akan memberikan pendidikan kesehatan tentang IVA test menggunakan video animasi yang memuat gambar tentang kanker serviks, factor penyebab kanker serviks, cara mencegah kanker serviks, dan cara mendeteksi kanker serviks secara dini.

8. Peneliti akan melakukan *posttest* dengan memberikan kuesioner pengetahuan tentang IVA test sebagai upaya deteksi dini kanker serviks sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi.
9. Lembar kuesioner yang telah diisi dilanjutkan dengan pengolahan data dan dimasukkan ke dalam computer dan dianalisis dengan system komputer.
10. Tahapan akhir, hasil dari analisis komputer kemudian ditarik kesimpulan.

J. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data akan diubah dalam bentuk tabel-tabel, kemudian data diolah menggunakan program software uji statistic.

Proses pengelolaan data menggunakan program computer ini terdiri dari beberapa langkah :

- a. *Editing*, untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut. Dalam editing, peneliti akan memeriksa ulang kuesioner yang sudah diberikan kepada responden untuk mengetahui kekurangan ataupun kesalahan data yang sudah didapatkan.
- b. *Coding*, untuk mengkonversikan (menerjemahkan) data yang dikumpulkan selama penelitian kedalam symbol yang cocok untuk keperluan analisis. Dalam proses coding peneliti akan melakukan pengelompokan atau memberi kode agar data yang sudah diperoleh

dapat dimengerti dan lebih mudah dipahami peneliti untuk melanjutkan proses hasil penelitian.

- c. *data entry*, adalah proses pemasukan data kedalam program pengolahan data untuk dilakukan analisis menggunakan program atau software dengan sstem komputer.
- d. *Verifikasi*, memasukkan data secara visual terhadap data yang telah dimasukkan ke dalam computer. Sebelum menemukan hasil peneliti akan melakukan verifikasi, agar tidak terjadi kesaahan saat keluar hasil penelitian.
- e. *Output* computer, hasil yang telah dianalisis oleh computer kemudian dicetak. Saat melalukan verifikasi maka sata yang sudah kita kumpulkan tadi sudah bisa dilihat, kemudian hasil tersebut bisa dicetak yang mana gunanya sebagai bukti penelitian ini.

2. Analisa Data

Hasil analisa data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan presentase data yang disajikan adalah:

1. Univariat

Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik tiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisa dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) sebelum dan sesudah diberi

pendidikan kesehatan menggunakan video animasi terhadap tingkat pengetahuan tentang IVA test .

2. *Bivariate*

Analisa bivariate adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui keterkaitan dua variabel. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji normalitas dengan uji *Kolmogorov Smirnov* (untuk sampel >50). Jika hasil uji normalitas berdistribusi normal dengan $p > 0,05$ maka penelitian ini menggunakan uji statistik *Paired T Test*, tetapi jika hasil uji tidak berdistribusi normal maka akan dilakukan uji *Wilcoxon Rank* dengan tingkat kesalahan 5% ($<0,05$).

K. Etika Penelitian

Penelitian diawali dengan mengajukan permohonan izin kepada Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan untuk mengurus surat penelitian kemudian meneruskan kepada Puskesmas tempat penelitian dan melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk melakukan penelitian.

Etika penelitian biasanya menggunakan manusia sebagai objek yang diteliti di satu sisi, dan di sisi lainnya manusia sebagai peneliti atau yang melakukan penelitian. Hal ini berarti bahwa ada hubungan timbal balik antara orang sebagai peneliti dan orang sebagai yang diteliti.

Etika penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang diteliti. Jika responden bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti, maka penulis tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak - haknya. Sebelum mengisi kuesioner, calon responden dijelaskan mengenai isi dari lembar *informed* mengenai penelitian bagi responden. Calon responden yang bersedia menjadi responden selanjutnya menandatangani lembar *consent* yang merupakan lembar persetujuan menjadi responden penelitian, selanjutnya responden dipersilahkan mengisi kuesioner secara lengkap.

2. *Inisial* (nama awal)

Peneliti hanya mencantumkan inisial responden pada lembar pengumpulan data, dan pada saat pengisian absensi responden menulis lengkap nama responden dan nomor responden sesuai dengan nomor urut di absensi. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh penulis, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset. Penulis tidak akan menunjukkan kuesioner yang diisi responden pada pihak lain data hanya untuk penelitian ini saja.

4. *Justice*

Peneliti memberi kesempatan yang sama bagi responden yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian

5. *Beneficence* dan *Non Maleficence*

Penelitian ini tidak membahayakan responden dan peneliti telah melindungi responden dari ketidaknyamanan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

Puskesmas Tanjung Morawa didirikan sejak tahun 1968, yang terletak di jalan Irian daerah Tanjung Morawa – Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dengan luas tanah Puskesmas 450 m.

- a. Luas wilayah : 80.73 km²
- b. Jumlah desa : 16
- c. Jumlah dusun : 89
- d. Batas wilayah :

- Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah Puskesmas Dalu X
- Sebelah Selatan berbatasan dengan kecamatan STM Hilir
- Sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Patumbak
- Sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Galang, Kecamatan Merbau, Kecamatan Lubuk Pakam.

B. Hasil Penelitian

B.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan pada 68 orang Wanita Usia Subur (WUS) tentang pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video animasi terhadap pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA tests di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa tahun 2019, maka di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1
Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) berdasarkan Umur,
Pendidikan, dan Pekerjaan

No	Karakteristik Responden	Total	
		N	%
1	Usia		
	20-25 tahun	9	13,2%
	26-30 tahun	13	19,1%
	31-35 tahun	25	36,8%
	36-40 tahun	10	14,7%
	41-45 tahun	11	16,2%
	Total	68	100%
2	Pendidikan		
	SD	15	22,1%
	SMP	19	27,9%
	SMA	28	41,2%
	PT/Sarjana	6	8,8%
	Total	68	100%
3	Pekerjaan		
	IRT	40	58,8%
	Wiraswasta	17	25,0%
	Karyawan Swasta	9	13,2%
	PNS	2	2,9%
	Total	68	100%

Berdasarkan karakteristik distribusi frekuensi umur responden pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 68 responden, mayoritas responden berumur 31-35 tahun yaitu sebanyak 25 (36,8%), berdasarkan kelompok pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA 28 responden (41,2%) dan berdasarkan kelompok pekerjaan responden mayoritas bekerja sebagai IRT sebanyak 40 responden (58,8%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 68 responden hasil distribusi umur responden terbanyak pada kelompok umur berusia 31-35 tahun (36,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden berasal pada rentang usia reproduksi sehat. Pada usia ini, secara psikologis

seharusnya usia dewasa lebih banyak melakukan tindakan pencegahan karena merasa lebih rentan terhadap masalah kesehatan. Tetapi pada usia dewasa jika tidak mempunyai pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan IVA, maka perilaku periksa IVA cenderung lebih rendah. Oleh karena itu, sangatlah penting untuk memberikan pendidikan kesehatan.

Menurut tingkat pendidikan dari subjek penelitian ini yang paling banyak adalah SMA sebanyak 38 responden (41,2%). Pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, dengan adanya peningkatan pengetahuan diharapkan akan terjadi perubahan perilaku yang lebih baik. Selain itu menurut Notoadmodjo (2016), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Menurut Notoadmodjo (2016), pekerjaan juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan dari 68 responden, mayoritas pekerjaan WUS adalah IRT 40 orang (58,8%). Responden yang bekerja akan lebih besar kemungkinan untuk mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA karena banyaknya arus informasi yang akan mereka terima. WUS yang tidak bekerja mempunyai waktu luang untuk melakukan pemeriksaan IVA, namun informasi tentang pemeriksaan IVA cenderung lebih sedikit.

B.2 Analisis Univariat

Analisis univariate dilakukan terhadap variabel hasil penelitian. Analisis ini menunjukkan jumlah dan presentasi setiap variabel. Setelah dilakukan penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2019 didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Karakteristik WUS Berdasarkan Pengetahuan WUS
tentang IVA Test Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan
Kesehatan menggunakan Video Animasi di Wilayah Kerja
Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2019

Variabel	Nilai Pre-Test		Nilai Post-Test	
	F	%	F	%
Baik	0	0%	15	22,1%
Cukup	34	48,5%	43	63,2%
Kurang	35	51,5%	10	14,7%
Total	68	100%	68	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui Wanita Usia Subur (WUS) sebelum diberikan pendidikan kesehatan responden dengan kategori baik tidak ada, cukup sebanyak 34 orang (48,5%) dan kurang sebanyak 35 orang (51,5%). Sedangkan WUS sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan kategori baik sebanyak 15 orang (22,1%), cukup sebanyak 43 orang (63,2%) dan kurang sebanyak 10 orang (14,7%).

B.3 Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat hasil penelitian ini dilanjutkan dengan analisis bivariate. Analisa bivariate adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui keterkaitan dua variabel. Penelitian ini menggunakan uji statistik *Paired T Test*, Uji ini dilakukan untuk mengetahui rata-rata data berpasangan atau perbedaan data dua kelompok sampel yang berhubungan satu sama lain. Maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.3
Tabel Uji Normalitas Data

N (Sampel)	Kolmogrov- sminov
68	0,171

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel diatas diperoleh nilai kolmogrov-sminov $0,171 > 0,05$. Maka berdasarkan uji normalitas tersebut jenis data yang diperoleh berdistribusi normal.

Tabel 4.4
Rata-Rata Pengetahuan WUS Sebelum (Pretest) dan Sesudah (Posttest) diberikan Pendidikan Kesehatan menggunakan Video Animasi tentang IVA Test

Pengetahuan	N	Mean	SD	Min	Maks
<i>Pre - Test</i>	68	7,15	2,511	2	12
<i>Post - Test</i>	68	10,28	2,527	5	14

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 68 wanita usia subur (WUS) sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi tentang IVA Test mempunyai rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 7,15 dengan standr deviasi 2,511 dan sesudah diberikan pendidikan

kesehatan menggunakan video animasi tentang IVA Test mempunyai rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 10,28 dengan standar deviasi 2,527.

Tabel 4.5
Beda Rata-Rata Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS)
tentang IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa
Tahun 2019

Pengetahuan	N	Mean	Beda Mean	P Value
<i>Pre - Test</i>	68	7,15	3,13	0.000
<i>Post - Test</i>	68	10,28		

Hasil uji analisis dengan *t-dependent* diperoleh p value = 0,000 = 0,05 yang berarti bahwa ada pengaruh peningkatan yang signifikan pengetahuan sebelum diberi pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi terhadap wanita usia subur (WUS) tentang IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa. Dan beda mean pengetahuan wanita usia subur (WUS) setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi yaitu 3,13.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Animasi Tentang IVA Test Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2019

Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengetahuan wanita usia subur (WUS) sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi tentang IVA test di wilayah

kerja Puskesmas Tanjung Morawa tahun 2019 yang melibatkan 68 responden, didapatkan Wanita Usia Subur (WUS) sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan kategori kurang sebanyak 35 orang (51,5%) kategori cukup sebanyak 34 orang (48,5%), dan dengan kategori baik tidak ada. Hasil nilai mean 7,15, standar deviasi 2,511, nilai maksimum 12 dan nilai minimum 2.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Purwoastuti dan Walyani. 2015).

2. Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Animasi Tentang IVA Test Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2019

Hasil penelitian pengetahuan WUS tentang IVA test setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa didapatkan responden dengan kategori kurang sebanyak 10 orang (14,7%) kategori cukup sebanyak 43 orang (63,2%), dan dengan kategori baik sebanyak 15 orang (22,1%). Hasil nilai mean 10,28, standar deviasi 2,527, nilai maksimum 14 dan nilai minimum 5.

Pendidikan kesehatan menggunakan video animasi tentang IVA test bertujuan untuk memberikan informasi kepada wanita tentang

pengertian kanker serviks, cara deteksi dini kanker serviks, tanda dan gejala kanker serviks dan lain-lain. dengan pemberian informasi tersebut diharapkan pengetahuan wanita tentang IVA test dapat meningkat.

Dalam penelitian ini sesuai dengan teori (Rffendy,2013), yaitu pendidikan kesehatan dapat merubah pola pikir, sikap dan pengetahuan seseorang. Banyak media dalam penyuluhan yang dapat digunakan. Salah satunya adalah dengan menggunakan video. Video merupakan suatu alat bantu promosi kesehatan yang dapat dilihat dan di dengar (Wulandari. 2013).

3. Pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi pada wanita usia subur (WUS) tentang IVA Test.

Hasil uji *t-dependent* pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video animasi terhadap pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA test dapat dilihat dari tabel 4.6

Tabel 4.6
Uji Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pre Test	7.15	68	2.511	.305
Post Post	10.28	68	2.527	.306

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 68 wanita usia subur (WUS) sebelum diberikan pendidikan kesehatan mempunyai rata-rata pengetahuan sebesar 7,15 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

mempunyai rata-rata pengetahuan sebesar 10,28. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi tentang IVA Test pengetahuan WUS masih kurang dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video tentang IVA test pengetahuan WUS menjadi meningkat.

Menurut asumsi terdahulu (Chairun Nisah *et al* 2017) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang pemeriksaan IVA test diperoleh hasil rata-rata dari 30 wanita usia subur (WUS) sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan IVA mempunyai rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 6,80 dengan standar deviasi 2,058 dan sesudah mempunyai rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 13,00 dengan standar deviasi 1,682. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih kurang dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan menjadi meningkat.

Hasil rata-rata pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang IVA test meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi, hampir setiap point soal dapat terjawab dengan benar. Pengetahuan wanita usia subur tersebut setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi diperoleh yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 10 orang (14,7%) pengetahuan cukup berjumlah 43 orang (63,2%), dan pengetahuan baik berjumlah 15 orang (22,1%).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Fridayanti, Warni 2016 tentang efektivitas promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap wanita terhadap IVA test di wilayah Puskesmas Sukoharjo 1 tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa promosi kesehatan dengan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita terhadap IVA test.

Sesuai dengan buku (Notoadmodjo, 2011) bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian pengetahuan yang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera pengelihatan.

Hal ini sesuai penelitian Al Meer san Ralston bahwa pengetahuan tidak hanya didapat dari bangku sekolah maupun lingkungan, namun juga dapat diperoleh melalui media, seperti media massa, media elektronik buku petunjuk, media poster dan lain-lain.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video animasi terhadap pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang IVA test di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa tahun 2019 dengan hasil uji analisis dengan *t-dependent* diperoleh p value = 0,000 = 0,05 yang berarti bahwa ada pengaruh peningkatan yang signifikan

pengetahuan sebelum diberi pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi terhadap wanita usia subur (WUS) tentang IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa.

Dimana sebelum diberikan pendidikan kesehatan mempunyai rata-rata pengetahuan sebesar 7,15 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mempunyai rata-rata pengetahuan sebesar 10,28. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi tentang IVA Test pengetahuan WUS masih kurang dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video tentang IVA test pengetahuan WUS menjadi meningkat.

Hal ini dapat dijadikan salah satu upaya untuk memberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi tentang IVA test untuk lebih meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pemeriksaan IVA.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA test sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 35 orang (51,5%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 43 orang (63,2%).
2. Rata-rata pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang IVA test sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi yaitu 7,15 dengan satandar deviasi 2,511 dan rata-rata pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang IVA test sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi yaitu 10,28 dengan satandar deviasi 2,527.
3. Ada pengaruh signifikan pengetahuan WUS sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi dilihat dari $p\ value = 0,000 = 0,05$.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Bagi Wanita Usia Subur (WUS)

Diharapkan untuk wanita usia subur lebih aktif dalam mencari sumber informasi seputar masalah kesehatan wanita, terutama tentang IVA test yang merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker serviks.

2. Bagi Instansi

Bagi instansi pemerintah maupun swasta, dapat melakukan kegiatan penyuluhan atau promosi kesehatan dengan berbagai media promosi yang berkesinambungan tentang IVA test sebagai deteksi dini kanker serviks guna meningkatkan pengetahuan tentang IVA test.

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lainnya diharapkan dapat melakukan evaluasi terhadap responden melalui kegiatan pendidikan kesehatan tentang IVA test dan dapat mengembangkan variabel penelitian tentang IVA test.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariningtyas, Nurul dan Widarti, Sri. 2017. *Efektivitas Leaflet dan Ceramah Deteksi Dini Ca Serviks Terhadap Minat dan Partisipasi Pemeriksaan IVA di Dusun Purworejo, Desa Wonolelo, Pleret, Bantul*. Publishing Seminar Nasional Seri 7
- Berita satu. (2019) (<https://www.beritasatu.com/kesehatan/535688/prevalensi-kanker-di-indonesia-meningkat>). (diakses tanggal 20 September 2019)
- Bulletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. (2015). (<http://www.pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>). diakses tanggal (30 September 2019)
- Bulletin WHO. (2016) (<https://www.who.int/bulletin/volumes/94/3/15-164384/en/>). (diakses tanggal 10 Oktober 2019)
- Dewi, Maria Ulfah Kurnia. 2017. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan*. Jakarta: Trans Info Media
- Fridayanti, Warni. 2016. *Efektivitas Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap IVA Test di Wilayah Puskesmas Sykoharjo 1 Thun 2016*.
- Hesti, Rahmah, dkk. 2019. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Inspeksi Asam Asetat (IVA) Terhadap Motivasi Wus dalam Deteksi Kanker Serviks di Puskesmas Putri Ayu Jambi*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi Volume 19 Nomor 1
- Khamidah, Dwi Arifiani Nur. 2011. *Perbedaan Peningkatan Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) antara Metode Permainan Monopoli dan Ceramah pada Siswi SDN Kebandingan Kecamatan Kedung Banten Kabupaten Tegal*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang
- Kumalasari, Intan, dkk.. 2018. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa dan Keperawatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Lingga, Nurul Lalona. 2015. *Pengaruh Pemberian Media Animasi Terhadap perubahan pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang pada Siswi Kelas VI Sekolah Dasar Negeri Tanjung Duren Utara 01 Pagi Jakarta Barat*. Skripsi Universitas Esa Unggul Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Gizi
- Masturoh, Eminia. 2016. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang.
- Mubarak, Wahid Iqbal. 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

- Mumpuni, Yekti dan Andang, Trantrini. 2013. *45 Penyakit Musuh Kaum Perempuan*. Yogyakarta: Ripha Publishing
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Permenkes. (2015). ([file:///E:/data/KULIAH/SKRIPSI/dapus/pmk_no-74_ttg_upaya_peningkatan_kesehatan_dan_pencegahan_penyakit .pdf](file:///E:/data/KULIAH/SKRIPSI/dapus/pmk_no-74_ttg_upaya_peningkatan_kesehatan_dan_pencegahan_penyakit.pdf)). (30 September 2019)
- Profil Kesehatan Indonesia. (2018). (<http://www.pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>). (diakses tanggal 26 September 2019)
- Profil Kesehatan Kota Medan. (2016). ([file:///E:/data/KULIAH/SKRIPSI/dapus/1275 Sumut Kota Medan 2016.Pdf](file:///E:/data/KULIAH/SKRIPSI/dapus/1275_Sumut_Kota_Medan_2016.Pdf)). (diakses tanggal 26 September 2019)
- Purwoastuti, Endang dan Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Perilaku dan Soft Skills Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rahayu, Dedeh Sri. 2015. *Asuhan Ibu dengan Kanker Serviks*. Jakarta: Salemba Medika
- Rahmawati, Windi Chusniah. 2016. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Iva Dan Pap-Smear Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Wusmelalui Media Leaflet Berkalender Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks Di Wilayah Kerjapuskesmas Manahan Kota Surakarta*. Publikasi Ilmiah.
- Riyanto, Agus. 2017. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saryono, Anggraeni Mekar Dewi. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Syswianti, Desi. 2019. *Pengaruh Penyuluhan Kanker Serviks dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Melakukan IVA Test*. Publikasi Ilmiah
- Solang, Sesca Diana, dkk. 2016. *Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Kebidanan*. Bogor: In Media
- Supardi, Subadyo, dkk. 2013. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Tilong, Adi D. 2018. *Bebas dari Ancaman Kanker Serviks*. Yogyakarta: Flash Books
- Triwibowo, Cecep dan Pusphandani, Mitha Erlisya. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wantini, Nonik Ayu dan Indrayani Novi. 2019. *Deteksi Dini kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)*. Jurnal Ners dan Kebidanan.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jemari Ginting KM.13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos.20136
 Telepon :061-8368833 – Fax :061-8368844
 www : poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes -medan@yahoo.com



Medan, **25** September 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/2620-09 /2019
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth,
 Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Tanjung Morawa
 Di-

Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesedian Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : WIDIA NINESIH
 NIM : 07524416 098

Judul Penelitian :
Pengaruh Pendidikan kesehatan menggunakan video animasi terhadap tingkat pengetahuan wus tentang IVA TdG sebagai upaya deteksi dini kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2019.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Betty Mangkita SST, M.Keb
 NIP. 196609101994032001



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN

Jalan Karya Asih No. 4 Lubuk Pakam Kode Pos - 20614
Telepon (061) - 7251549 Faks. (061) - 7251549
E-mail : dirkes_ds@yahoo.com Website : www.deli-serdangkab.go.id

Nomor : 446/DS/20/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Lapangan Penelitian

Lubuk Pakam, 16 Oktober 2019
Kepada Yth :
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementerian
di
Medan

Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian
di Medan Nomor : LB.02.01/00.02/2020.09/2019 tanggal 9 Oktober 2019 perihal :
"Permohonan Izin Survey Lapangan Penelitian".

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pihak kami tidak menaruh keberatan dan
mengizinkan mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian di
Medan yang namanya tersebut dibawah ini untuk melakukan "Izin Survey Lapangan
Penelitian" yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli
Serdang yaitu :

Nama : Widia Ningah
NPM : P07524416198
Judul : "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video
Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur
(WUS) Tentang IVA Test Sebagai Upaya Deteksi Dini
Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung
Morawa Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli
Serdang Tahun 2019"

Perlu kami tambahkan, setelah selesai melaksanakan kegiatan tersebut, agar
menyampaikan laporan kegiatan yang telah dilaksanakan ke Dinas Kesehatan
Kabupaten Deli Serdang.

Demikian disampaikan untuk dapat dimaklumi.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN DELI SERDANG



dr. Ade Budi Krista
Pemimpin

NIP.19710313 200701 1 026

Tembusan :

1. Ka.UPT Puskesmas Tanjung Morawa Kec. Tanjung Morawa
1. Peringgal

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
II Jamin Gading KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor: LB 02.01/00.02/0041.74/2020 * Medan, 21 Januari 2020
Perihal: Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Kepada Yth
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan Lulus maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada

Nama : WIDIA NINGSIH
NIM : P07524416098
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG IVA TEST DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG MORAWA TAHUN 2020.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusar... Medan

Beti M... ST MKeb
NIP. 196908101994032001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01-6-20/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang IVA Test Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2019"

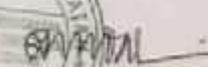
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Widia Ningsih**
Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jaman Ginting KM. 11,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes.medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/0040.8/2020

Medan, 21 Januari 2020

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Tanjung Morawa
 di -
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami ini :

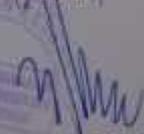
Nama : WIDIA NINGSIH
 NIM : P07524418098
 Pogram : REGULER
 Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
 Judul Penelitian : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG IVA TEST DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG MORAWA TAHUN 2019

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan
 Ketua


 Betty Mangkuli, SST, MKep
 NIP. 196609101994032001

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PENYULUHAN KANKER SERVIKS

Kode Responden : _____
Tanggal : _____
Jam : _____
Nama : _____
Umur : _____
Pekerjaan : _____
Alamat : _____

PENGERTIAN :

Kanker Serviks adalah salah satu penyakit kanker yang menyerang bagian sempit di sebelah bawah antara vagina dan rahim.

TUJUAN :

Untuk menambah Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA test sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks

BAHAN :

1. Video Animasi
2. LCD
3. Laptop

SIKAP DAN PERILAKU :

1. Menyapa klien dengan ramah dan sopan
2. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan

PROSEDUR KERJA :

1. Menyapa responden
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan tujuan penyuluhan
4. Memberikan *Informed Consent* kepada responden
5. Memberikan kuesioner *pre-test*
6. Menandatangani lembar persetujuan menjadi responden
7. Menayangkan Video Animasi
8. Melakukan evaluasi dengan tanya jawab
9. Memberikan kuesioner *post-test*
10. Melakukan pemeriksaan data
11. Dokumentasi

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
TENTANG KANKER SERVIKS**

Topik	: Gangguan Sistem Reproduksi
Sub Topik	: Deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA
Sasaran	: Ibu Wanita Subur yang sudah menikah
Jumlah Sasaran	: 35 Orang
Penyuluh	: Widia Ningsih
Tempat	: di desa Tanjung Morawa A
Hari / tanggal	: Rabu, 07 Januari 2020
Pukul	: 09.00 - 09.45 WIB
Waktu	: 60 menit

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah peserta mengikuti penyuluhan selama 60 menit, peserta dapat mengetahui tentang Deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA

2. Tujuan Khusus

1. Setelah peserta mengikuti penyuluhan Deteksi Dini Kanker Serviks, peserta dapat menjelaskan tentang:

- a) Pengertian / Batasan Kanker Serviks.
- b) Penyebab Kanker Serviks (Leher Rahim)
- c) Tanda Dan Gejala Kanker Serviks (Leher Rahim)
- d) Pencegahan Kanker Serviks (Leher Rahim)

2. Penyuluhan bertujuan untuk memberikan keuntungan kepada responden dan tidak merugikan pihak manapun.

B. Materi

Terlampir

C. Metode

Ceramah dan tanya jawab

D. Alat / Bahan / Media

Lcd, Video Animasi

E. Kegiatan

No	Materi	Kegiatan	Waktu
1	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none"> - Memberi salam pembuka - Memperkenalkan diri - Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan - Kontrak waktu 	10 menit
2	Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan Leaflet 2. Menjelaskan dan menguraikan materi tentang: <ul style="list-style-type: none"> - Pengertian kanker serviks - Tanda dan gejala kanker serviks - Penyebab kanker serviks - Cara mencegah kanker serviks 	30 menit
4	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya. - Menanyakan kembali pada peserta tentang materi yang telah diberikan. 	10 menit
3	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> - Menyimpulkan materi yang telah disampaikan - Mengucapkan terimakasih - Memberi salam penutup 	10 menit

F. Evaluasi

1. Prosedur : Post Test
2. Bentuk : Multiple Choice
3. Jenis : Tertulis
4. Hasil : sasaran mampu menjawab pertanyaan
 - 76-100% = baik
 - 56-75% = cukup
 - <56% = kurang

MATERI
SATUAN ACARA PENYULUHAN
KANKER SERVIKS

1. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah salah satu penyakit kanker yang paling banyak terjadi pada kaum wanita. Setiap satu jam, satu wanita meninggal di Indonesia. Dari seluruh penderita kanker di Indonesia, sepertiganya adalah penderita kanker serviks.

Kanker serviks terjadi pada bagian organ reproduksi wanita. Leher Rahim adalah bagian sempit di sebelah bawah antara vagina dan rahim. Di bagian inilah terjadi dan tumbuhnya kanker serviks (Tilong, 2018).

2. Tanda dan Gejala Kanker Serviks

Infeksi HPV pada tahap awal berlangsung tanpa gejala. Bila kanker sudah mengalami progresivitas atau stadium lanjut, maka gejalanya dapat berupa :

9. Keputihan: semakin lama semakin berbau busuk dan tidak sembuh-sembuh, terkadang bercampur darah.
10. Perdarahan kontak setelah senggama merupakan gejala serviks 75-80%.
11. Perdarahan spontan: perdarahan yang timbul akibat terbukanya pembuluh darah dan semakin lama semakin sering terjadi.
12. Perdarahan pada wanita usia menopause.
13. Anemia
14. Gagal ginjal sebagai efek dari infiltrasi sel tumor ke ureter yang menyebabkan obstruksi total.
15. Perdarahan vagina yang tidak normal.
 - d. Perdarahan di antara periode regular menstruasi
 - e. Periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya
 - f. Perdarahan setelah hubungan seksual atau pemeriksaan panggul
16. Nyeri

- c. Rasa sakit saat berhubungan seksual, kesulitan atau rasa nyeri dalam berkemih, nyeri di daerah sekitar panggul
- d. Bila kanker sudah mencapai stadium III ke atas, maka akan terjadi pembengkakan di berbagai anggota tubuh seperti betis, paha dan sebagainya (Rahayu, 2015)

3. Penyebab Kanker Serviks

Menurut Kumalasari & Iwan, 2012 Beberapa faktor resiko dan predisposisi yang menyebabkan wanita terpapar HPV (Human Papiloma Virus) diantaranya adalah :

1. Menikah atau memulai aktifitas seksual pada usia muda (<20 tahun).
2. Jumlah kehamilan dan partus (bersalin terlalu banyak dan jarak persalinan terlalu dekat).
3. Perilaku seksual. Resiko meningkat pada perempuan yang memiliki partner seks lebih dari satu, atau berhubungan seksual dengan laki-laki beresiko tinggi (laki-laki yang memiliki banyak partner seks atau terdapat kandiloma pada penis).
4. Riwayat infeksi di daerah kelamin dan radang panggul.
5. Sosial ekonomi rendah. Faktor sosial ekonomi erat kaitannya dengan gizi, imunitas, dan personal hygiene. Pada golongan ini umumnya kuantitas (jumlah) dan kualitas (mutu) makanan kurang dan mempengaruhi imunitas tubuh.
6. Pasangan/suami yang tidak di sunat.
7. Merokok dan pemakaian AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim).

4. Pencegahan

Walaupun kanker serviks menakutkan, namun banyak dilakukan tindakan pencegahan sebelum terinfeksi HPV ataupun kanker serviks. Beberapa cara praktis yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari antara lain adalah sebagai berikut:

11. Miliki pola hidup sehat yang kaya dengan sayuran, buah dan sereal untuk merangsang system kekebalan tubuh. Misalnya mengonsumsi berbagai karoten, vitamin A, C, dan E, serta asam folat dapat mengurangi risiko terkena kanker serviks.
12. Pilih kotrasepsi dengan metode *barrier*, seperti diafragma dan kondom, karena dapat memberi perlindungan terhadap kanker serviks.
13. Hindari merokok. Banyak bukti menunjukkan penggunaan tembakau dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks.
14. Hindari seks sebelum menikah atau di usia sangat muda atau belasan tahun.
15. Hindari berhubungan seks selama masa menstruasi karena terbukti efektif dapat mencegah dan menghambat terbentuknya dan berkembangnya kanker serviks.
16. Hindari berhubungan seks dengan banyak partner
17. Perempuan di atas usia 25 tahun, telah menikah, dan sudah mempunyai anak perlu secara rutin melakukan pemeriksaan Pap smear setahun sekali atau menurut petunjuk dokter. Saat ini tes Pap smear bahkan sudah bisa dilakukan di tingkat puskesmas dengan harga terjangkau.
18. Alternative tes Pap smear yaitu tes IVA dengan biaya yang lebih murah dari Pap smear. Tujuannya untuk deteksi dini terhadap infeksi HPV.
19. Pemberian vaksin atau vaksinasi HPV untuk mencegah terinfeksi HPV tipe 6, 11, 16, dan 18, tipe yang menyebabkan 70% kanker serviks dari 90% kutil kelamin. Vaksin ini diberikan sebanyak 3 dosis dalam periode 6 bulan berikutnya. Vaksin ini dapat diberikan pada perempuan usia 9-26 tahun.
20. Melakukan pembersihan organ intima tau dikenal dengan istilah vagina toilet. Ini dapat dilakukan sendiri atau dapat dengan bantuan dokter ahli. Tujuannya untuk membersihkan organ intim perempuan dari kotoran dan penyakit (Kumalasari & Andhyantoro, 2018)

**SURAT PERNYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa:

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya (setuju/tidak setuju) ikut serta dalam penelitian yang berjudul: “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2020

Yang menyatakan

()

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020**

Saya yang bernama Widia Ningsih Mahasiswi Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dalam rangka menyelesaikan tugas akhir saya bermaksud melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020".

Saya mengharapkan kesediaan ibu _____ untuk memberikan jawaban dan tanggapan tanpa dipengaruhi orang lain, yang bersifat sukarela. Jika saudara bersedia untuk menjadi responden untuk mendukung penelitian ini silakan menandatangani surat persetujuan ini pada tempat yang telah disediakan dibawah ini sebagai bukti suarela saudari.

Medan,

2020

Responden

Peneliti

()

(Widia Ningsih)

KUESIONER

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA ANIMASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG IVA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG MORAWA TAHUN 2020

No. Responden :

Tanggal Wawancara :

Alamat Lengkap :

Berilah Tanda (X) pada Jawaban yang Benar.

I. Identitas WUS

1. Tanggal lahir :
2. Pendidikan terakhir :
3. Pekerjaan :
4. Pekerjaan Suami :
5. Status perkawinan :

II. Pengetahuan WUS Tentang deteksi Dini Kanker Serviks

1. Menurut ibu apa yang dimaksud dengan kanker serviks atau leher rahim?
 - a. Adanya sel-sel ganas pada leher rahim
 - b. Adanya keputihan yang banyak
 - c. Adanya benjolan pada leher rahim
 - d. Adanya nyeri pada sekitar leher rahim
2. Menurut ibu apa penyebab kanker leher rahim?
 - a. Human Papilloma Virus
 - b. Organ kelamin yang tidak bersih
 - c. Kuman
 - d. Penyakit yang tidak sembuh-sembuh

3. Menurut ibu keadaan bagaimana yang menyebabkan seorang wanita menjadi lebih mudah menderita kanker leher rahim?
 - a. Wanita dengan ibu atau saudara perempuan yang menderita kanker leher rahim
 - b. Melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun
 - c. Banyak pasangan seksual
 - d. Semua jawaban benar
4. Menurut ibu apa gejala kanker leher rahim?
 - a. Keputihan yang terus menerus dan perdarahan setelah senggama
 - b. Gatal pada leher rahim
 - c. Keluar cairan bening dari kemaluan
 - d. Sakit perut
5. Menurut ibu apakah jika gejala pra-kanker ditemukan, kejadian kanker leher rahim yang lebih parah dapat dicegah?
 - a. Dapat
 - b. Tidak dapat
6. Menurut ibu bagaimana pencegahan kanker leher rahim?
 - a. Minum obat
 - b. Imunisasi, periksa IVA atau Pap Smear
 - c. Minum jamu
 - d. Melakukan pijat pada perut
7. Menurut ibu apa manfaat melakukan deteksi dini kanker leher rahim?
 - a. Menemukan adanya gejala kanker pada leher rahim sejak dini, sehingga mengurangi tingkat keparahan
 - b. Meningkatkan kunjungan puskesmas
 - c. Kurang bermanfaat
 - d. Ibu merasa malu
8. Menurut ibu apa manfaat pemeriksaan IVA?
 - a. Mendeteksi sel pra kanker leher rahim
 - b. Mencegah penyakit menular seksual
 - c. Mencegah kehamilan

- d. Mendeteksi kehamilan
9. Menurut ibu apa arti hasil pemeriksaan IVA disebut positif?
- a. Adanya kemerahan pada leher rahim
 - b. Ada sel-sel ganas pada leher rahim
 - c. Iritasi pada leher rahim
 - d. Adanya keputihan
10. Menurut ibu, kapan sebaiknya seorang wanita mulai melakukan pemeriksaan IVA?
- a. Sebelum menikah
 - b. Segera setelah menikah / melakukan hubungan seksual
 - c. Tiga tahun setelah menikah / melakukan hubungan seksual
 - d. Sesudah Menopause
11. Menurut ibu, berapa kali sebaiknya seorang wanita melakukan pemeriksaan IVA?
- a. Setiap 1 tahun
 - b. Setiap 3 tahun sekali
 - c. Setiap 5 tahun sekali
 - d. Setiap 10 tahun sekali
12. Apakah ibu tahu bahwa pemeriksaan IVA biayanya lebih murah dibanding jenis pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim yang lain?
- a. Tahu
 - b. Tidak tahu
13. Apakah ibu tahu bahwa pemeriksaan IVA hasilnya langsung bisa diketahui?
- a. Tahu
 - b. Tidak tahu
14. Apakah ibu mengetahui bahwa pemeriksaan IVA dilakukan pada organewanitaan bagian dalam?
- a. Tahu
 - b. Tidak tahu

15. Apakah ibu tahu bahwa Puskesmas Tanjung Morawa menyediakan pelayanan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA?
- a. Tahu
 - b. Tidak tahu

Dokumentasi

Pretest pengetahuan Wanita Usia Subur dan pemberian video animasi tentang IVA test



Post Test Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang IVA Test



```
FREQUENCIES VARIABLES=Pre_Pendidikan_Kesehatan Post_Pendidikan_Kesehatan
  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MO
DE SUM

  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes

Output Created		14-Apr-2020 23:01:22
Comments		
Input	Data	C:\Users\ACER\Documents\spss.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	68
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		<pre>FREQUENCIES VARIABLES=Pre_Pendidikan_Kesehatan Post_Pendidikan_Kesehatan /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS.</pre>
Resources	Processor Time	00:00:00.031
	Elapsed Time	00:00:00.006

[DataSet1] C:\Users\ACER\Documents\spss.sav

Statistics

		Pre_Pendidikan_K esehatan	Post_Pendidikan_ Kesehatan
N	Valid	68	68
	Missing	0	0
Mean		7.15	10.28
Std. Error of Mean		.305	.306
Median		7.00	10.00
Mode		9	10 ^a
Std. Deviation		2.511	2.527
Variance		6.306	6.383
Range		10	9
Minimum		2	5
Maximum		12	14
Sum		486	699

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

Pre_Pendidikan_Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	3	4.4	4.4	4.4
	kurang	5	7.4	7.4	11.8
	kurang	3	4.4	4.4	16.2
	kurang	6	8.8	8.8	25.0
	kurang	7	10.3	10.3	35.3
	kurang	11	16.2	16.2	51.5
	cukup	11	16.2	16.2	67.6
	cukup	13	19.1	19.1	86.8
	cukup	2	2.9	2.9	89.7
	cukuo	5	7.4	7.4	97.1
	cukup	2	2.9	2.9	100.0
	Total		68	100.0	100.0

Post_Pendidikan_Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	4	5.9	5.9	5.9
	kurang	2	2.9	2.9	8.8
	kurang	5	7.4	7.4	16.2
	cukup	5	7.4	7.4	23.5
	cukup	8	11.8	11.8	35.3
	cukup	11	16.2	16.2	51.5
	cukup	7	10.3	10.3	61.8
	cukup	11	16.2	16.2	77.9
	Baik	9	13.2	13.2	91.2
	Baik	6	8.8	8.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

NPAR TESTS

/K-S(NORMAL)=Pre_Pendidikan_Kesehatan Post_Pendidikan_Kesehatan

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

Notes

Output Created		14-Apr-2020 22:38:55
Comments		
Input	Data	C:\Users\ACER\Documents\spss.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	68

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TESTS /K- S(NORMAL)=Pre_Pendidikan_Kesehatan Post_Pendidikan_Kesehatan /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time ^a	00:00:00.016
	Elapsed Time	00:00:00.046
	Number of Cases Allowed	157286

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet1] C:\Users\ACER\Documents\spss.sav

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pre_Pendidikan_Kesehatan	Post_Pendidikan_Kesehatan
N		68	68
Normal Parameters ^a	Mean	7.15	10.28
	Std. Deviation	2.511	2.527
Most Extreme Differences	Absolute	.124	.134
	Positive	.098	.070
	Negative	-.124	-.134
Kolmogorov-Smirnov Z		1.020	1.108
Asymp. Sig. (2-tailed)		.249	.171
a. Test distribution is Normal.			

T-
 TEST PAIRS=Pre_Pendidikan_Kesehatan WITH Post_Pendidikan_Kesehatan (PAIRED)

/CRITERIA=CI(.9500)

/MISSING=ANALYSIS.

T-Test

Notes

Output Created		14-Apr-2020 22:39:29
Comments		
Input	Data	C:\Users\ACER\Documents\spss.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	68
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST PAIRS=Pre_Pendidikan_Kesehatan WITH Post_Pendidikan_Kesehatan (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.007

[DataSet1] C:\Users\ACER\Documents\spss.sav

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre_Pendidikan_Kesehatan	7.15	68	2.511	.305
Post_Pendidikan_Kesehatan	10.28	68	2.527	.306

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre_Pendidikan_Kesehatan & Post_Pendidikan_Kesehatan	68	.749	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre_Pendidikan_Kesehatan - Post_Pendidikan_Kesehatan	-3.132	1.786	.217	-3.565	-2.700	-14.459	67	.000



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : WIDIA NINGSIH
 NIM : P07524416098
 JUDUL SKRIPSI : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN
 MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI TERHADAP
 PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS)
 TENTANG IVA TEST DI WILAYAH KERJA
 PUSKESMAS TANJUNG MORAWA TAHUN 2020

DOSEN PEMBIMBING : 1. TRI MARINI, SST, M.Keb
 2. EFENDI SIANTURI, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	13 September 2019	Pengajuan Judul Proposal	ACC Judul	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
2	16 September 2019	Judul Proposal	ACC Judul	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)

LAMPIRAN

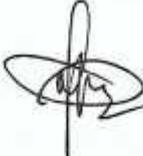
3	27 September 2019	BAB I	Perbaiki Latar Belakang	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
4	04 Oktober 2019	Perbaiki BAB I	Perbaiki Rumusan Masalah	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
5	10 Oktober 2019	BAB I, BAB II	Perbaiki Tujuan Khusus dan Kerangka Teori	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
6	14 November 2019	BAB I, II dan BAB III	Perbaiki Waktu Penelitian dan Uji yang akan Digunakan	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
7	29 November 2019	BAB I, II, dan BAB III	Tambahkan Rumus Besar Sampel	 (Tri Marini, SST, M.Keb)

LAMPIRAN

8	09 Oktober 2019	Penulisan, Spasi dan Lampiran	Perbaiki Daftar Isi dan Daftar Lampiran	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
9	10 Oktober 2020	Penulisan	Tambahkan Kata Pengantar dan Daftar Pustaka	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
10	11 Oktober 2019	Pengajuan Ujian Proposal	ACC Ujian Proposal	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
11	16 Januari 2020	Perbaiki Proposal	Perbaiki Defenisi Operasional	 (Rumelia Lubina, S.Tr. Keb, M.keb)

LAMPIRAN

12	05 Februari 2020	Perbaikan Proposal	Perbaikan Kerangka Konsep dan Defenisi Operasional	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
13	06 Februari 2020	ACC Perbaikan proposal	Lanjut Penelitian	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
14	20 Februari 2020	ACC Perbaikan proposal	Lanjut Penelitian	 (Rumelia Lubina, S.Tr. Keb, M.keb)
15	20 Februari 2020	ACC Perbaikan proposal	Lanjut Penelitian	 (Tri Marini, SST, M.Keb)

16	05 April 2020	Pengajuan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
17	08 Mei 2020	Pengajuan BAB IV dan BAB V	ACC maju seminar hasil	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
18	08 Mei 2020	Pengajuan BAB IV dan BAB V	ACC maju seminar hasil	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
19	15 Juli 2020	Perbaikan Sripsi	ACC	 (Rumelia Lubina, S.Tr. Keb, M.keb)

20	27 Juli 2020	Perbaikan Skripsi dan Penulisan Abstrak	ACC	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
----	--------------	---	-----	---

PEMBIMBING UTAMA



(TRI MARINI, SST, M.Keb)

NIP. 198003082001122002

PEMBIMBING PENDAMPING



(EFENDI SIANTURI, SKM, M.Kes)

NIP. 196607161998031003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Widia Ningsih

Tempat/Tanggal Lahir : Afd. F. Bahbutong / 25 Oktober 1997

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Parmahanan Kec. Pamatang
Sidamanaik, Kab. Simalungun

Kewarganegaraan : Indonesia

Status : Belum Kawin

Agama : Islam

Nama Orangtua
Ayah : Gito
Ibu : Nina

Anak ke : 1 dari 2 bersaudara

No. Hp : 085270708400

Email : widianingsih1006@gmail.com



B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	SD Negeri 096125 Tobasari	2004	2010
2	SMP Negeri 1 Sidamanik	2010	2013
3	SMA Negeri 1 Sidamanik	2013	2016
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020

Quote :

Lakukanlah selagi engkau masih bernafas