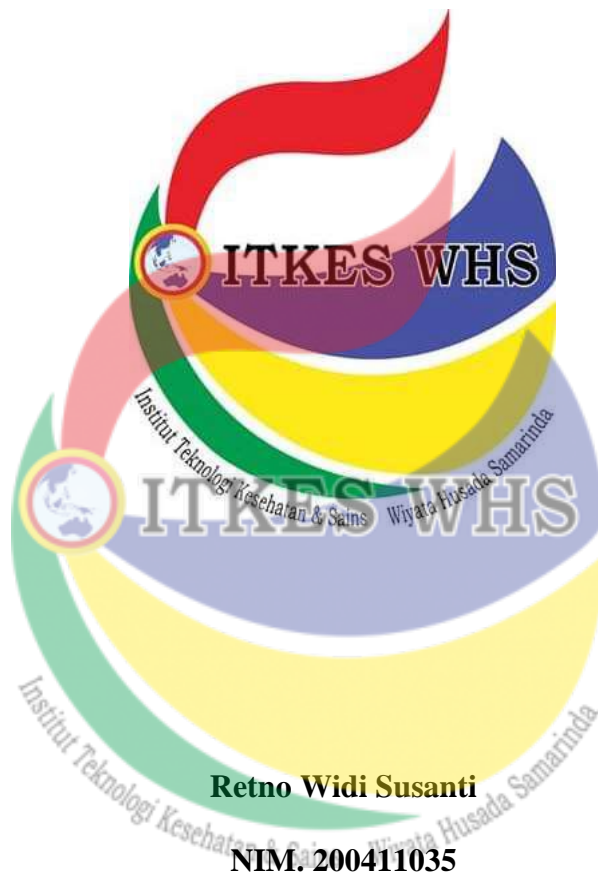


**PENGARUH VIDEO EDUKASI IVA TEST TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DI KLINIK YAYASAN
KESEHATAN TELKOM BALIKPAPAN**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
TAHUN 2021**

**PENGARUH VIDEO EDUKASI IVA TEST TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DI KLINIK YAYASAN
KESEHATAN TELKOM BALIKPAPAN**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb)
Pada Program Studi S.1 Kebidanan



Disusun Oleh:

Retno Widi Susanti

NIM. 200411035

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH VIDEO EDUKASI *IVA TEST* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DI KLINIK YAYASAN KESEHATAN TELKOM BALIKPAPAN

SKRIPSI

Di Susun Oleh:

RETNO WIDI SUSANTI

NIM. 200411035

Skripsi Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Tanggal 8 Januari 2022

Pembimbing



Hj. Sumiati, SKM., M. Kes
NIDN 0010056907

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan
ITKES Wiyata Husada Samarinda

Hestri Norhapifah, S.ST., M. Keb
NIK: 114104901129

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH VIDEO EDUKASI IVA TEST TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU DI KLINIK YAYASAN KESEHATAN TELKOM
BALIKPAPAN**

SKRIPSI

Oleh:

RETNO WIDI SUSANTI

NIM. 200411035

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji

Pada Tanggal 8 Januari 2022

Penguji I

Risnawati SST., M. Keb

NIK. 1141049014060

Penguji II

Ida Hayati SST., M. Kes

NIK. 1141047610013

Penguji III

Sumiati, SKM., M. Kes

NIK. 196905101994032000

Mengesahkan

Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda

DR. Eka Ananta Sidharta, CA. CFrA

NIDN. 00211077202

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb

NIK. 114104901129



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Retno Widi Susanti

NIM : 200411035

Program Studi : S.1 Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh Video Edukasi *IVA TEST* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 8 Januari 2022
Yang membuat pernyataan,



Retno Widi Susanti
NIM : 200411035

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Retno Widi Susanti

NIM : 200411035

Program Studi : S.1 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas skripsi saya yang berjudul:

“Pengaruh Video Edukasi IVA TEST Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 8 Januari 2021

Yang menyatakan



Retno Widi Susanti

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala karunia dan rahmatNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Video Edukasi IVA TEST Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan”** Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan SI Kebidanan di Institut Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat Pertolongan Tuhan YME dan dengan bimbingan, pengarahan dan bantuan berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, CA., CFrA selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Bapak Dr. Achmad Okjarta Ahsit selaku General Manager Yayasan Kesehatan Regional Kalimantan
4. Ibu Hestri Norhapifah, SST., M.K Sains Wiyata Husada Samarinda selaku Ka. Prodi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
5. Ibu Sumiati SKM., M. Kes selaku Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi.
6. Ibu Risnawati SST., M. Keb_ selaku Penguji I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi.
7. Ibu Ida Hayati, SST., M. Kes selaku Penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi.
8. Keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moril maupun materil yang tak ternilai harganya serta do'a dan kasih sayangnya selama ini kepada peneliti.

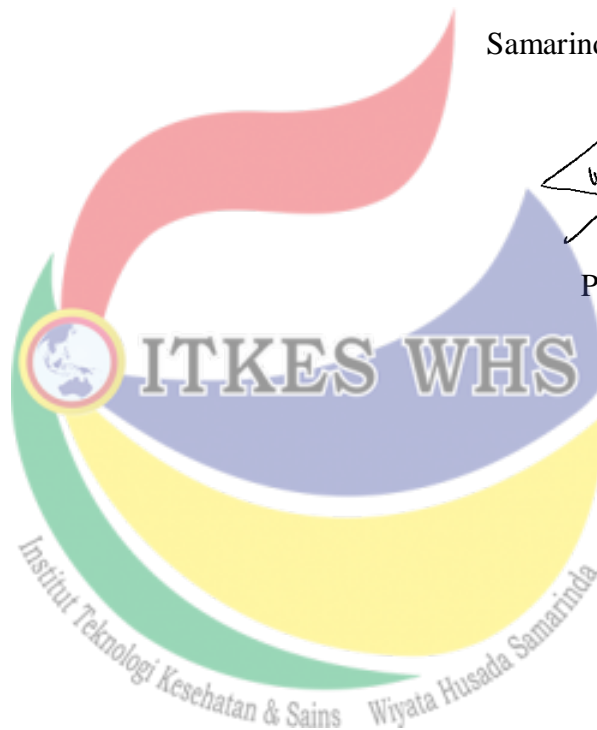
9. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah, SWT. membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada saya dengan kebaikan yang lebih banyak lagi dan lebih baik lagi. Demi kesempurnaan skripsi ini peneliti mengharapkan kritik, masukan dan saran yang sifatnya membangun, guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan saran untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu kebidanan.

Samarinda, 8 Januari 2022



Peneliti



ABSTRAK

PENGARUH VIDEO EDUKASI *IVA TEST* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DI KLINIK YAYASAN KESEHATAN TELKOM BALIKPAPAN

Retno Widi Susanti¹, Sumiati²
email: retnowidiusanti@gmail.com¹, sumiati.mkes@yahoo.com²

Jl. Kadrie Oening NO. 77 Samarinda, Kalimantan Timur, Telp/Fax. (0542) 727243

Latar Belakang: Kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian pada wanita. Kasus baru kanker serviks di Indonesia mencapai 32.469 jiwa, dengan angka kematian mencapai 18.279 per tahun yang berarti ada sekitar 50 perempuan Indonesia meninggal dunia per tahun akibat kanker serviks. Kasus baru kanker servik pada tahun 2015 mengalami peningkatan 84,45 persen, demikian juga dengan angka kematian mengalami peningkatan, karena pasien kanker rahim yang berobat ke rumah sakit sudah dalam stadium lanjut. Kesadaran wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA sebagai salah satu tindak preventif dalam pencegahan dini kanker serviks dan metode video adalah media yang baik untuk pendidikan kesehatan. **Tujuan:** Mengetahui adanya pengaruh video edukasi *IVA test* terhadap pengetahuan dan sikap ibu di klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan yaitu *Quasy Eksperiment* dengan populasi 302 orang dan sampel 76 WUS. Analisa bivariate menggunakan Uji *Wilcoxon*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan video edukasi tentang *IVA Test* dan diberikan 1 kali dalam penelitian. **Hasil:** Diperoleh sebelum intervensi sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 37 orang (48,7%) dan memiliki sikap negatif sebanyak 53 orang (69,7%) sedangkan sesudah intervensi sebagian besar pengetahuan responden menjadi baik sebanyak 43 orang (56,6%) dan sikap responden menjadi positif sebanyak 66 orang (86,8%). Ada pengaruh pemberian video edukasi *IVA test* terhadap pengetahuan ibu ($p=0,000$) dan sikap ibu ($p=0,000$) di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan. **Kesimpulan:** Video dapat mempermudah penyerapan informasi, sebagai media pendidikan kesehatan berfungsi efektif karena dapat menggugah perasaan, emosi dan tingkat penerimaan atau penolakan respon terhadap sesuatu. Disimpulkan ada pengaruh video edukasi *IVA test* terhadap pengetahuan dan sikap ibu.

Kata Kunci: *IVA TEST*, Pengetahuan dan Sikap Ibu, Video Edukasi

¹Mahasiswa program studi ilmu kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

The Effect of Iva Test Educational Video on The Mothers' Knowledge and Attitude at Telkom Health Clinic Balikpapan

Retno Widi Susanti¹, Sumiati²

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda.
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan
Email : retnowidiusanti@gmail.com¹, sumiati.mkes@yahoo.com²

Abstract

Background: Cervical cancer is one of the causes of death in women. New cases of cervical cancer in Indonesia reached 32,469 people, with a death rate reaching 18,279 per year, which means that around 50 Indonesian women die per year due to cervical cancer. New cases of cervical cancer in 2015 increased by 84.45%. The mortality rate has increased because uterine cancer patients who go to the hospital are already advanced. Awareness of women in conducting VIA examinations is one of the preventive measures in the early prevention of cervical cancer, and the video method is a suitable medium for health education. **Purpose:** This study aimed to determine the effect of the IVA test educational video on the knowledge and attitudes of mothers at Telkom Health clinic Balikpapan. **Method:** The study was a Quasy Experiment with 302 people and a sample of 76 WUS. Bivariate analysis using the Wilcoxon test. The instrument used an educational video about the IVA Test and was given once in the study. **Result:** It was found that before the intervention, most of the respondents had poor knowledge of 37 people (48.7%) and had a negative attitude of 53 people (69.7%). In comparison, after the intervention, most of the respondents' knowledge became good with 43 people (56.6 %), and the attitude of the respondents became positive with 66 people (86.8%). There was an effect of giving an IVA test educational video on the mother's knowledge ($p=0.000$) and mother's attitude ($p=0.000$) at Telkom Health Clinic Balikpapan. **Conclusion:** Video can facilitate the absorption of information as a medium for health education functions effectively. It can upload feelings, emotions, and the level of acceptance or rejection of responses to something. It can be concluded. It shows the effect of the IVA test educational video on a mother's knowledge and attitudes.

Keywords: IVA TEST, Mother's Knowledge, and Attitude, Educational Video

¹ Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
1) Tujuan Umum.....	6
2) Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1) Manfaat Praktis.....	6
2) Manfaat Teoritis.....	7
E. Penelitian Terkait	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Telaah Pustaka	9
1) Konsep Pendidikan kesehatan	9
2) Pemeriksaan IVA.....	14
3) Konsep Pengetahuan.....	21
4) Konsep Sikap.....	24
B. Kerangka Teori	28
C. Hipotesis Penelitian	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Rancangan Penelitian	29
B. Kerangka Konsep Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel	30
1) Populasi.....	30
2) Sampel	30
D. Waktu dan Tempat penelitian.....	32
E. Variabel Penelitian	32
F. Definisi Operasional.....	32
G. Instrumen Penelitian	33
H. Teknik Pengumpulan Data	33

1) Teknik Persiapan.....	33
2) Teknik Pelaksanaan	33
3) Teknik Akhir	34
I. Analisa Data	35
1) Uji Normalitas	35
2) Uji Univariat	36
3) Uji Bivariat	36
J. Etika Penelitian	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil Penelitian	38
1. Gambaran Lokasi Penelitian	38
2. Karakteristik Responden	40
3. Analisa Univariat	41
4. Analisa Bivariat	42
B. Pembahasan	45
1. Identifikasi Pengetahuan Ibu	45
2. Identifikasi Sikap Ibu	46
3. Analisis Pengaruh VIDEO terhadap Pengetahuan dan Sikap	47
C. Keterbatasan Penelitian	49
BAB V PENUTUP	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	56
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	32
Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....	40
Tabel 4.2 Pengetahuan Sebelum Pemberian Intervensi	41
Tabel 4.3 Pengetahuan Setelah Pemberian Intervensi	41
Tabel 4.4 Sikap Sebelum Pemberian Intervensi	42
Tabel 4.5 Sikap Setelah Pemberian Intervensi	42
Tabel 4.6 Uji Normalitas Data.....	43
Tabel 4.7 Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan	43
Tabel 4.8 Pengaruh Video Edukasi Terhadap Sikap	44



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1. Kerangka Teori Penelitian	28
Skema 3.1. Desain <i>Quasi Eksperiment</i>	29
Skema 3.2. Kerangka Konsep Penelitian	30



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Persetujuan *Inform Consent*
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 4 : Kuisioner Yang Telah diisi
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian (ITKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA)
Surat Izin Persetujuan Penelitian (YAKES KALIMANTAN)
- Lampiran 6 : Hasil Output SPSS
- Lampiran 7 : Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian



DAFTAR SINGKATAN

<i>HIV</i>	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
<i>HPV</i>	: <i>Human Papilloma Virus</i>
<i>ICO</i>	: <i>Institut Catala d'Oncologia</i>
<i>IVA</i>	: Inspeksi Visual Asam Asetat
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
<i>SSK</i>	: Sambungan Skuamo kolumnar
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>
<i>WUS</i>	: Wanita Usia Subur



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan perempuan merupakan salah satu indikator pencapaian kesehatan di dunia, termasuk di Indonesia. Masalah kesehatan perempuan masih menjadi tugas bagi pemerintah dan tenaga kesehatan, terkait tingginya angka kematian ibu. Penyebab tingginya angka kematian ibu salah satunya kanker serviks yang merupakan penyakit pada sistem reproduksi yang disebabkan oleh 70% HPV onkogenik (Silalahi, dkk., 2018).

Kanker serviks adalah kanker yang mengenai leher rahim (serviks). Kanker secara umum merupakan sel-sel yang mengalami pembelahan diri secara tidak terkendali. Pada wanita kanker yang paling mematikan nomor 1 saat ini adalah kanker serviks atau kanker mulut rahim (Kumalasari, 2016). Angka prevalensi kejadian kanker di dunia masih menduduki peringkat tertinggi setelah penyakit kardiovaskular dan menjadi penyebab utama kematian (Kessler, 2017).

Badan Organisasi Kesehatan Dunia/ World Health Organization (WHO) mengungkapkan, angka kesakitan akibat kanker di dunia pada tahun 2012 sekitar 14,1 juta dengan angka kematian 8,2 juta. Kanker Servik ini masih banyak ditemukan di negara berkembang termasuk Indonesia. Insiden kanker serviks diambil dari Global Burden Cancer (Globocan), International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012 sebesar 16 per 100.000 penduduk. dimana kanker leher rahim ini terus meningkat diseluruh dunia, diperkirakan akan mencapai 10 juta kasus baru setiap tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan akan mencapai 15 juta kasus. Sedangkan Data lainnya, Globocan tahun 2018 menunjukkan kejadian penyakit kanker pada perempuan, kasus tertinggi adalah kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000. Setelah itu kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. (Bray et al., 2018).

Kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang paling banyak diderita wanita setelah kanker payudara di Indonesia. Kanker serviks dapat ditemukan pada tahap yang lebih dini, akan tetapi saat ini kanker lebih sering diketahui pada stadium lanjut (70%) sehingga angka kematiannya tinggi. Kanker leher rahim berawal dari infeksi virus yang merangsang perubahan perilaku sel epitel serviks, penyebab utama kanker leher rahim adalah virus HPV (human papilloma virus), penyebaran virus ini terutama melalui hubungan seksual (Marpaung, 2020).

Menurut Institut Catala d'Oncologia / ICO (2017 dalam Wati, dkk., 2017) insiden kanker serviks menyerang pada Wanita Usia Subur (WUS) yang berusia 15-44 tahun. Angka kejadian pada wanita yang berusia diatas 15 tahun merupakan populasi yang beresiko tinggi terkena kanker serviks yang berjumlah 89,07 juta jiwa.

Kanker serviks merupakan kanker nomor empat yang paling sering menyerang wanita dan mematikan. Berdasarkan data Globocon 2018, kasus baru kanker serviks di Indonesia mencapai 32.469 jiwa, dengan angka kematian mencapai 18.279 per tahun. Ini artinya, ada sekitar 50 perempuan Indonesia meninggal dunia per tahun akibat kanker serviks, lebih tinggi dibanding Globocon 2012 yang menunjukkan 26 perempuan meninggal karena kanker serviks setiap tahunnya (Putri, 2018).

Indonesia sendiri angka kejadian kanker masih dibilang cukup tinggi, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan pada tahun 2013 menyebutkan bahwa angka kejadian tumor maupun kanker mencapai 1,4 per 1000 penduduk (sekitar 330.000 orang) Sedangkan, pada tahun 2018 jumlah penderita kanker meningkat menjadi 347.792 orang. Jumlah kanker serviks terbanyak berada di Provinsi Jawa Timur yaitu sebanyak 21.313 kasus (Riskesdas, 2018).

Kepala Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim Soeharsono, mengatakan kasus kanker merupakan salah satu penyakit yang mematikan serta menimbulkan beban yang besar bagi masyarakat, dimana prevalensinya mencapai 1,4 persen, retinoblastoma (kanker mata) dan Leukemia. Kasus baru kanker servik pada

tahun 2015 mengalami peningkatan 84,45 persen, demikian juga dengan angka kematian mengalami peningkatan, karena pasien kanker rahim yang berobat ke rumah sakit sudah dalam stadium lanjut. Dikatakan Kanker merupakan suatu penyakit bisa dicegah dan dihindari dengan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat, menjaga pola makan yang sehat yang dapat mengurangi penyebab kanker, seperti tidak merokok, berolah raga dengan teratur (DinkesProv Kaltim, 2019).

Ketua umum YKI (Yayasan Kanker Indonesia) cabang Balikpapan ibu Sri Sutantinah menyebutkan sampai dengan Juni 2019 sudah ada 500 wanita Balikpapan yang deteksi dini kanker serviks. Setiap kegiatan diikuti sekitar 30 sampai 40 peserta. Dari ratusan peserta, didapati 23 penderita kanker serviks. Sementara sepanjang tahun 2018 didapati 16 penderita kanker serviks (Diskominfo Balikpapan 2019).

Upaya pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan pencegahan primer dengan melakukan vaksin Human Papilloma Virus (HPV) dan pencegahan sekunder dengan melakukan deteksi dini. Namun demikian, kesadaran wanita Indonesia untuk melakukan pemeriksaan IVA secara teratur masih rendah. Di Indonesia, cakupan deteksi dini terhadap kejadian kanker masih berada pada posisi kurang dari 5% sehingga banyak ditemukan kasus kanker leher rahim yang sudah memasuki stadium lanjut hal ini dapat mengakibatkan terjadinya kematian ibu jika tidak tertangani secara tepat terutama pendeteksian dini terhadap resiko terjadinya kanker serviks pada ibu (Sawitri dan Sunarsih, 2018 dalam Syswianti, 2019).

Pemeriksaan IVA merupakan metode pemeriksaan dengan mengoles serviks atau leher rahim menggunakan lidi wotten yang telah dicelupkan ke dalam asam asetat atau asam cuka 3-5 % dengan mata telanjang. Tujuannya untuk melihat adanya sel yang mengalami dysplasia sebagai salah satu metode deteksi dini kanker mulut rahim. Pemeriksaan IVA yang sederhana diharapkan cakupan pemeriksaannya bisa lebih luas, penemuan dini lesi prakanker serviks lebih banyak sehingga angka kejadian dan kematian dapat berkurang. Sasaran pemeriksaan IVA adalah pada sekelompok perempuan 20 tahun keatas yang pernah melakukan hubungan seksual secara aktif, namun prioritas program

deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun (Kemenkes RI, 2015 dalam Masruroh dan Cahyaningrum, 2019).

Cakupan pemeriksaan IVA dan SADANIS di Indonesia dari tahun 2008-2016 adalah sebanyak 1,623,913 orang (4,34 %) dari total target 37,5 juta wanita Indonesia (Kemenkes, 2017). Menurut profil Kesehatan Kalimantan Tengah pada tahun 2019, untuk capaian pelaksanaan IVA hanya 0,19% dari perempuan usia 30-50 tahun yang menjadi target sebesar 100%. (Dinkes Kalteng, 2019).

Masih rendahnya cakupan pemeriksaan IVA oleh WUS dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, sikap, pengetahuan, motivasi, dukungan, ekonomi dan sosial budaya. Pengetahuan dan kesadaran wanita yang berkaitan dengan kanker leher rahim sangat penting terutama pada wanita yang sudah kawin, karena semua wanita beresiko terkena kanker yang menyerang organ utama (Masruroh dan Cahyaningrum, 2019).

Informasi yang dapat diberikan melalui media massa diantaranya media film dan leaflet. Media film merupakan salah satu media yang menggunakan pesan audiovisual bergerak yang bertujuan agar penonton tidak bosan, melalui media film penyampaian informasi tidak monoton dan dapat diterima dengan baik. Sementara itu leaflet merupakan selebaran kertas cetak berlipat yang berisi tulisan tentang suatu masalah khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu. Penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2017) di Kampung Darek Kecamatan Padang sidempuan Selatan diperoleh hasil adanya peningkatan pengetahuan dan partisipasi WUS untuk mendeteksi dini kanker serviks dengan pendidikan kesehatan melalui media film dan leaflet (Budiyanto, 2016 dalam Lubis 2017).

Hasil penelitian Masruroh dan Cahyaningrum, (2019) juga mendapatkan hal serupa bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok leaflet ($p=0,0001$), ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok video ($p=0,0001$). Media video lebih efektif pada upaya promosi kesehatan ($p=0,016$). Kesimpulan pemberian promosi kesehatan dengan media video lebih efektif daripada menggunakan media leaflet.

Berdasarkan hasil penelitian Eliana, dkk (2017) mendapatkan hasil 30 WUS yang telah di berikan Pendidikan kesehatan mempunyai peningkatan sebelum dan sesudah, rata-rata 3,3 dengan hasil uji analisis t- dependent diperoleh P value = $0,000 \leq a 0,05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan rata-rata sikap wanita usia subur tentang pemeriksaan IVA di wilayah kerja sukamerindu kota Bengkulu tahun 2017.

Adapun mekanisme dimana menonton video dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Menonton video merupakan salah satu bagian dari hypnosis. Dimana dengan menonton video bisa mempengaruhi alam sadar. Sesuatu yang menarik dan dilakukan berulang-ulang dengan menggunakan media video dapat mempengaruhi alam sadar sehingga dapat merubah pemikiran dan tindakan seseorang (Kuswandi,2018).

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video mulai sering digunakan karena dinilai efektif untuk penyampaian pesan kepada masyarakat dibandingkan dengan pendidikan kesehatan tanpa media atau hanya dengan media ceramah dan diskusi yang sifatnya masih konvensional. Pendidikan Kesehatan dengan menggunakan video akan membantu memperjelas informasi yang akan disampaikan karena dapat menarik, interaktif, dan mempunyai karakteristik. Keefektifan media audiovisual dapat dibuktikan dengan penelitian oleh Saputra (2011) yang menyatakan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media video. Media video juga lebih menarik perhatian, menghemat waktu dan dapat diputar berulang-ulang.

Adapun sebab peneliti melakukan penelitian di Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan dikarenakan tempat tersebut merupakan klinik percontohan seluruh BUMN. Sehingga seluruh pelayanan yang memfokuskan untuk kesejahteraan khususnya pegawai pensiunan serta keluarga. Itu artinya dimana pengelolaan kesehatan mandiri secara Promotive, Preventive, Curative, serta Rehabilitative dilakukan tanpa adanya campur tangan pemerintah. Selain itu dalam data BPCC di tahun 2019 terdapat tingginya kasus kanker terutama servik 5 orang di Balikpapan. Dengan 2 orang pengobatan di RSKD Balikpapan, dan 3 orang dengan Pengobatan di RS. Dharmais, Jakarta.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 responden dengan kuisioner pengetahuan dan sikap ibu tentang IVA test terlihat 8 orang tidak tahu IVA test sebagai deteksi awal pemeriksaan kanker serviks, 2 orang tahu IVA test tetapi tidak tau penjabarannya, selain itu sejak tahun 2018- 2021 tidak adanya kunjungan pemeriksaan IVA test padahal di tahun 2017 sesuai dengan ketetapan Nota Dinas Yayasan Kesehatan Telkom dalam bidang Pembinaan, pemeriksaan IVA test dapat dilakukan di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom.

Dari hasil yang dilatar belakang tersebut, maka peneliti tertarik meneliti “Pengaruh Video Edukasi IVA test Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan”.

B. Rumusan Masalah

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian pada wanita ditambah dengan kurangnya kesadaran wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA sebagai salah satu tindak preventif dalam pencegahan dini kanker serviks, dan metode video adalah media yang baik untuk pendidikan kesehatan maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana pengaruh video edukasi IVA test terhadap pengetahuan dan sikap ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh video edukasi IVA test terhadap pengetahuan dan sikap ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu berupa umur, pendidikan, pekerjaan, pernah mengikuti IVA test dan pernah mendapatkan informasi tentang IVA test.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang IVA test sebelum dan sesudah diberikan Video Edukasi
- c. Mengidentifikasi sikap ibu tentang IVA test sebelum dan sesudah diberikan Video Edukasi

- d. Menganalisis pengaruh Video Edukasi IVA Test terhadap pengetahuan dan sikap ibu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu

Sebagai bahan acuan mengenai pendidikan kesehatan melalui metode video terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang *IVA test* sehingga meningkatkan kemampuan ibu menjaga kesehatannya.

- b. Bagi Bidan di Klinik

Sebagai bahan masukan untuk melaksanakan praktik kebidanan berupa video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang *IVA test*.

2. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan pengembangan pembelajaran kebidanan tentang pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang *IVA test*.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi berupa data penelitian tentang pendidikan kesehatan melalui metode video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu untuk melakukan pemeriksaan *screening IVA* untuk dilakukan penelitian selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

Peneliti mengidentifikasi perbedaan penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Wati (2017) dengan judul “Perbandingan Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Film Dan Leaflet Terhadap Sikap Dan Perilaku” persamaan dalam penelitian ini ialah Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan quasi experiment berupa pre dan posttest without control. Sampel yang digunakan sebesar 38 responden. Pengambilan sampel menggunakan metode non probability

sampling dengan teknik consecutive sampling. Analisis data menggunakan uji Mcnemar dan Chisquare. Perbedaan dalam penelitian ini ialah Perbedaan dengan penelitian ini pada variabel independen, lokasi penelitian, jumlah sampel dan uji statistik.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Masruroh (2019) dengan judul “Efektifitas Media Promosi Kesehatan Kanker Serviks Terhadap Peningkatan Pengetahuan WUS” perbedaan dalam penelitian ini ialah Metode yang dipakai adalah eksperimen semu dengan pendekatan pre-posttest design. Populasi dalam penelitian adalah wanita usia subur yang ada di Puskesmas Bergas. Sampelnya Wanita usia subur berjumlah 40 responden. Tehnik pengambilan sampel dengan simple random sampling. Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah video, leaflet dan kuesioner. Analisis dilakukan dengan uji beda Wilcoxon, uji untuk melihat keefektifan media menggunakan uji Mann Whitney. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel independen, lokasi penelitian, jumlah sampel dan uji statistik.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Warman (2020) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan metode video audio visual terhadap perilaku pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) pada Wanita usia subur di wilayah Bengkulu tengah tahun 2020” persamaan dalam penelitian Desain penelitian ini yaitu Quasy Experimen Pre-post With Control Group. Jumlah sampel yaitu 60 wanita usia subur (WUS) yang terdiri dari 30 wanita usia subur (WUS) kelompok intervensi dan 30 wanita usia subur (WUS) kelompok kontrol. Teknik dalam pengambilan sampel menggunakan total sampling Perbedaan dengan penelitian ini pada variabel independen, lokasi penelitian, jumlah sampel dan uji statistic.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian

Pendidikan adalah usaha, pengaruh, perlindungan dan bantuan yang diberikan kepada anak agar tertuju kepada kedewasaannya, atau lebih tepatnya membantu anak agar cukup cakap melaksanakan tugas hidupnya sendiri (Longeveled, dalam Maulana, 2009 dalam Nurmala et al., 2018). Pendidikan adalah proses pembelajaran yang didapat oleh setiap manusia (peserta didik) untuk dapat membuat manusia (peserta didik) itu mengerti, paham, dan lebih dewasa serta mampu membuat manusia (peserta didik) lebih kritis dalam berpikir.

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan proses pemindahan materi dari seseorang ke orang lain dan bukan pula serangkat prosedur. Artinya perubahan tersebut terjadi adanya kesadaran dari dalam individu atau masyarakat sendiri. Pendidikan kesehatan adalah istilah yang diterapkan pada penggunaan proses pendidikan secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan yang meliputi beberapa kombinasi dan kesempatan pembelajaran (Maulana 2009 dalam Nurmala et al., 2018).

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang mencakup dimensi dan kegiatan-kegiatan intelektual, psikologi, dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara sadar dan yang akan memengaruhi kesejahteraan diri, keluarga, dan masyarakat. Pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat meyakini atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau

mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain (Notoadmojo, 2007 dalam Nurmala et al., 2018).

b. Tujuan

Pada dasarnya pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah pemahaman individu, kelompok, dan masyarakat di bidang kesehatan agar menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat, serta dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dengan tepat dan sesuai (Suliha, 2007 dalam Nurmala et al., 2018).

Tujuan pendidikan kesehatan adalah terjadinya perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Tujuan akhir dari pendidikan kesehatan adalah agar masyarakat dapat mempraktikkan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan bagi masyarakat, atau agar masyarakat dapat berperilaku hidup sehat (*healthy life style*) (Notoadmojo, 2007 dalam Nurmala et al., 2018).

c. Ruang Lingkup

Menurut Mubarak (2007 dalam Nurmala et al., 2018), ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, yaitu:

- 1) Dimensi Sasaran, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu:
 - a) Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu.
 - b) Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok.
 - c) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas.
- 2) Dimensi tempat pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat berlangsung di berbagai tempat, misalnya:
 - a) Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasaran murid.
 - b) Pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sasaran pasien atau keluarga pasien.

- c) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.
- 3) Dimensi tingkat pelayanan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan (*five levels of prevention*) menurut Leavel & Clark yaitu *health promotion, general and specific protection, early diagnosis and prompt treatment, disability limitation, dan rehabilitation*.

d. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut (Suliha 2007 dalam Nurmala et al., 2018), metode pendidikan kesehatan merupakan pendekatan yang digunakan dalam proses pendidikan untuk penyampaian pesan kepada sasaran pendidikan kesehatan. Metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi:

1) Metode pendidikan individual

Digunakan untuk membina perilaku baru serta membina perilaku individu yang mulai tertarik pada perubahan perilaku sebagai prose inovasi. Metode yang biasa digunakan adalah bimbingan dan penyuluhan, konsultasi pribadi, dan wawancara.

2) Metode pendidikan kelompok

Metode pendidikan kelompok dikelompokkan menjadi kelompok kecil yang beranggotakan kurang dari 15 orang dengan menggunakan metode pendidikan seperti diskusi kelompok, curah gagasan, bola salju, *buzz group*, permainan peran, simulasi, dan demonstrasi. Sedangkan kelompok besar yaitu beranggotakan lebih dari 15 orang dengan menggunakan metode pendidikan seperti ceramah, seminar, simposium, dan forum panel.

3) Metode pendidikan massa

Metode ini digunakan pada sasaran yang bersifat massal yang bersifat umum dan tidak membedakan sasaran. Pendidikan kesehatan dengan metode ini tidak dapat diharapkan sampai pada terjadinya perilaku, namun mungkin hanya sampai tahap sadar. Metode yang bisa digunakan seperti ceramah umum, pidato, artikel di majalah, film

cerita, dan papan reklame. Suatu metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan dapat dipilih berdasarkan tujuan pendidikan kesehatan, kemampuan perawat sebagai pendidik, kemampuan sasaran, besarnya kelompok, waktu pelaksanaan, serta ketersediaan fasilitas.

e. Macam macam alat bantu pendidikan

Menurut (Azwar, 2013), pada garis besar nya hanya ada 3 macam alat bantu pendidikan (alat peraga).

- 1) Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses pendidikan. Alat ini ada 2 bentuk:
 - a) Alat alat yang di proyeksikan, misalnya slide, film, film strip, dan sebagainya
 - b) Alat alat yang tidak di proyeksikan:
 - (1) Dua dimensi, gambar peta, bagan dan sebagainya
 - (2) Tiga dimensi, misalnya bola dunia, boneka dan sebagainya
- 2) Alat bantu dengar (*audio aids*), yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran. Misalnya: radio, pita suara, piringan hitam, CD musik/kaset.
- 3) Alat bantu lihat dan dengar (*audio visual Aids*)
Media audio-visual disebut juga sebagai media video. Video merupakan media yang digunakan untuk menyampaikan pesan pembelajaran. Dalam media video terdapat dua unsur yang saling bersatu yaitu audio dan visual. Adanya unsur audio memungkinkan audience untuk dapat menerima pesan pembelajaran melalui pendengaran, sedangkan unsur visual memungkinkan penciptakan pesan belajar melalui bentuk visualisasi.

- a) Pengertian media audiovisual

Bentuk-bentuk media pembelajaran itu sendiri terdapat berbagai macam bentuk. Klasifikasi menurut pemakaiannya ada tiga macam bentuk media yang digunakan, yaitu media auditif, media visual, dan media audiovisual. Media audiovisual mempunyai unsur memadukan antara media auditif dan mediavisual (Djaramah & Zein, 2010). Media audio visual adalah jenis media yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan. Pesan dan informasi yang dapat disalurkan melalui media ini dapat berupa pesan verbal dan nonverbal yang mengandalkan baik penglihatan maupun pendengaran. Beberapa contoh media audio visual adalah film, video, program TV dan lain-lain (Asyhar, 2011)

b) Kelebihan dan kekurangan Audiovisual

Setiap jenis media yang digunakan dalam proses pembelajaran memiliki kelebihan dan kelemahan begitu pula dengan media audiovisual. (Azhar Arsyad, 2011) mengungkapkan beberapa kelebihan dan kelemahan media audio visual dalam pembelajaran sebagai berikut.

(1) Kelebihan media audio visual:

- (a) Film dan vidio dapat melengkapi pengalaman dasar siswa.
- (b) Film dan vidio dapat menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang jika perlu.
- (c) Di samping mendorong dan meningkatkan motivasi film dan video menanamkan sikap-sikap dan segi afektif lainnya.
- (d) Film dan video yang mengandung nilai-nilai positif dapat mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok.
- (e) Film dan video dapat menyajikan peristiwa yang berbahaya jika dilihat secara langsung.

- (f) Film dan video dapat ditunjukkan kepada kelompok besar atau kelompok kecil, kelompok yang heterogen maupun homogen maupun perorangan.
- (g) Film yang dalam kecepatan normal memakan waktu satu minggu dapat ditampilkan dalam satu atau dua menit.

(2) Kelemahan media audio visual:

- (a) Pengadaan film dan video umumnya memerlukan biaya mahal dan waktu yang banyak.
- (b) Tidak semua siswa mampu mengikuti informasi yang ingin disampaikan melalui film tersebut.
- (c) Film dan video yang tersedia tidak selalu sesuai dengan kebutuhan dan tujuan belajar yang diinginkan, kecuali dirancang dan diproduksi khusus untuk kebutuhan sendiri.

2. Pemeriksaan IVA

a. Pengertian

Pemeriksaan IVA merupakan tes visual menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 2%) dan larutan iodium lugol pada *serviks* dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan olesan. IVA adalah suatu pemeriksaan *serviks* secara langsung (dengan mata telanjang) setelah pemberian asam asetat (cuka) 3-5%. Pemberian asam asetat akan mempengaruhi epitel abnormal dimana akan terjadi peningkatan osmolaritas cairan ekstra seluler, yang bersifat hipertonik ini akan menarik cairan dari intra seluler sehingga membran sel akan kolaps dan jarak antar sel akan semakin dekat. Akibatnya bayangan kemerahan dari pembuluh darah di dalam stroma akan tertutup dan *serviks* akan tampak berwarna lebih putih (Dewi, 2014).

b. Tujuan

Pemeriksaan IVA bertujuan untuk (Rasjidi, 2011):

- 1) Melihat adanya sel yang mengalami displasi sebagai salah satu penapisan kanker *serviks*.

- 2) Dapat segera diterapi.
- 3) Mengurangi morbiditas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan untuk mengetahui kelainan pada leher rahim.

c. Syarat Mengikuti Pemeriksaan IVA

Persyaratan mengikuti IVA adalah (Rasjidi, 2011):

- 1) Sudah pernah melakukan hubungan seksual
- 2) Tidak sedang datang bulan/haid
- 3) Tidak sedang hamil
- 4) Tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelumnya.

d. Kategori Pemeriksaan IVA

Adapun beberapa katagori dalam pemeriksaan IVA (Rasjidi, 2011):

- 1) IVA negatif
Tidak ada tanda atau gejala kanker serviks atau serviks normal berbentuk licin, merah muda, bentuk porsio normal.
- 2) IVA radang
Serviks dengan radang (*servicitis*), atau kelainan jinak lainnya seperti polip serviks.
- 3) IVA positif
Ditemukan bercak putih (*aceto white epithelium*).
- 4) IVA kanker serviks
Pertumbuhan seperti bunga kol, dan pertumbuhan mudah berdarah. Ini masih memberikan harapan hidup bagi penderitanya jika masih pada stadium invasive dini/ Stadium IB-IIA

e. Manfaat Pemeriksaan IVA

Manfaat Pemeriksaan IVA adalah (Rasjidi, 2011):

- 1) Mendeteksi adanya warna putih (*acetowhite*) pada serviks yang merupakan tanda pra kanker sejak dini.

- 2) Jika pra kanker atau kanker dapat diketahui maka dapat dilakukan upaya pengobatan sejak dini.
- 3) Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada wanita akibat kanker serviks

f. Tahapan Pemeriksaan IVA

Deteksi dini kanker leher rahim dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih dengan pemeriksaan leher rahim secara visual menggunakan asam asetat yang sudah di encerkan, berarti melihat leher rahim dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat 3-5%. Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas yang tegas menjadi putih (*acetowhite*), yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi prakanker (Kemenkes, RI, 2015).

Tes IVA dapat dilakukan kapan saja dalam siklus menstruasi, termasuk saat menstruasi, dan saat asuhan nifas atau paska keguguran. Pemeriksaan IVA juga dapat dilakukan pada perempuan yang dicurigai atau diketahui memiliki ISR/IMS atau HIV/AIDS (Kemenkes, RI, 2015).

Alat dan bahan yang digunakan dalam pelaksanaan pemeriksaan IVA (Kemenkes, RI, 2015), sebagai berikut:

- 1) Spekulum
- 2) Lampu
- 3) Larutan asam asetat 3-5%
 - a) Dapat digunakan asam cuka 25% yang dijual di pasaran kemudian diencerkan menjadi 5% dengan perbandingan 1:4 (1 bagian asam cuka dicampur dengan 4 bagian air)
 - b) Contohnya: 10ml asam cuka 25% dicampur dengan 40ml air akan menghasilkan 50ml asam asetat 5%. Atau 20ml asam cuka 25% dicampur dengan 80 ml air akan menghasilkan 100 ml asam asetat 5%
 - c) Jika akan menggunakan asam asetat 3%, asam cuka 25% diencerkan dengan air dengan perbandingan 1:7 (1 bagian

asam cuka dicampur 7 bagian air). Contohnya 10 ml asam cuka 25% dicampur dengan 70 ml air akan menghasilkan 80ml asam asetat 3%

- d) Campur asam asetat dengan baik
 - e) Buat asam asetat sesuai keperluan hari itu. Asam asetat jangan disimpan untuk beberapa hari.
- 4) Kapas lidi
 - 5) Sarung tangan
 - 6) Larutan klorin untuk dekontaminasi peralatan

Prosedur pemeriksaan dalam pelaksanaan pemeriksaan IVA (Kemenkes, RI, 2015), sebagai berikut:

- 1) Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan informed consent klien
- 2) Klien diminta untuk menanggalkan pakaiannya dari pinggang hingga lutut dan menggunakan kain yang sudah disediakan
- 3) Klien diposisikan dalam posisi litotomi
- 4) Tutup area pinggang hingga lutut klien dengan kain
- 5) Gunakan sarung tangan
- 6) Bersihkan genitalia eksterna dengan air DTT
- 7) Masukkan spekulum dan tampilkan serviks hingga jelas terlihat
- 8) Bersihkan serviks dari cairan, darah, dan sekret dengan kapas lidi bersih
- 9) Periksa serviks sesuai langkah-langkah berikut:
 - a) Terdapat kecurigaan kanker atau tidak:
 - b) Jika ya, klien dirujuk, pemeriksaan IVA tidak dilanjutkan. Jika pemeriksaan adalah dokter ahli obstetri dan ginekologi, lakukan biopsi.
 - c) Jika tidak dicurigai kanker, identifikasi Sambungan Skuamo kolumnar (SSK).
 - d) Jika SSK tidak tampak, maka dilakukan pemeriksaan mata telanjang tanpa asam asetat, lalu beri kesimpulan sementara, misalnya hasil negatif namun SSK tidak tampak. Klien

disarankan untuk melakukan pemeriksaan selanjutnya lebih cepat atau pap smear maksimal 6 bulan lagi.

- e) Jika SSK tampak, lakukan IVA dengan mengoleskan kapas lidi yang sudah dicelupkan ke dalam asam asetat 3-5% ke seluruh permukaan serviks.
 - f) Tunggu hasil IVA selama 1 menit, perhatikan apakah ada bercak putih (acetowhite epithelium) atau tidak.
 - g) Jika tidak (IVA negatif), jelaskan kepada klien kapan harus kembali untuk mengulangi pemeriksaan IVA.
 - h) Jika ada (IVA positif), tentukan metode tata laksana yang akan dilakukan.
- 10) Keluarkan spekulum.
 - 11) Buang sarung tangan, kapas, dan bahan sekali pakai lainnya ke dalam container (tempat sampah) yang tahan bocor, sedangkan untuk alat-alat yang dapat digunakan kembali, rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi.
 - 12) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada klien, kapan harus melakukan pemeriksaan lagi, serta rencana tata laksana jika diperlukan.

g. Penatalaksanaan IVA Positif

- 1) Penatalaksanaan IVA Positif (Kemenkes, RI, 2015).
 - a) Bila ditemukan IVA Positif, dilakukan krioterapi, elektrokauterisasi atau eksisi LEEP/LLETZ.
 - b) Krioterapi dilakukan oleh dokter umum, dokter spesialis obstetri dan ginekologi atau konsultan onkologi ginekologi.
 - c) Elektrokauterisasi, LEEP/LLETZ dilakukan oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi atau konsultan onkologi ginekologi.
 - d) Tawarkan pengobatan segera. Ibu tidak pindah ruang antara tes IVA dan pengobatan. Dia harus menerima konseling mengenai pengobatan sebelum tes dimulai dan diberi kesempatan untuk bertanya atau memperkuat konseling di antara tes dan pengobatan.

- e) Tawarkan pengobatan setelah konseling. Ibu meninggalkan ruang pemeriksaan dan mendapat konseling di ruang yang berbeda. Setelah konseling selesai, dia dapat kembali ke ruang periksa/pengobatan untuk mendapat pengobatan.
- f) Tawarkan pengobatan waktu kunjungan berbeda. Ibu mendapat janji untuk konseling dan pengobatan pada hari lain atau di tempat lain. Waktu kunjungan harus spesifik. Petugas harus mampu menghubungi ibu jika ada perubahan jadwal atau jika ibu tidak datang.

1) Penatalaksanaan pasien yang dicurigai kanker

Bila ditemukan pasien yang dicurigai kanker serviks dilakukan biopsi. Jika pemeriksaan patologi anatomi mengkonfirmasi terdapatnya kanker serviks maka dirujuk ke konsultan onkologi ginekologi untuk penatalaksanaan Kegiatan Pendukung Program Pemeriksaan IVA

Pelaksanaan kegiatan meliputi beberapa tahapan yang dilakukan baik di pusat maupun daerah. (Kumalasari, 2015)

1) Promosi dan edukasi kepada masyarakat melalui berbagai media.

Masyarakat diharapkan mengetahui, memahami serta berperan serta dalam gerakan nasional ini, sehingga perlu materi yang memuat tentang pentingnya pemeriksaan deteksi dini pada perempuan melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik.

Materi meliputi, ajakan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta CERDIK, faktor risiko apa saja yang perlu dihindari oleh seseorang untuk mencegah kanker, siapa saja yang perlu diperiksa deteksi dini, pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan terhadap para perempuan.

Kegiatan promosi dan edukasi melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat dengan menggunakan media massa cetak dan elektronik nasional maupun lokal daerah. Media yang digunakan diharapkan untuk memperluas cakupan informasi kepada

masyarakat luas. Spanduk, pesan singkat melalui perangkat telepon genggam, surat kabar, radio, televisi dan jejaring sosial merupakan contoh media yang dapat digunakan pada promosi dan edukasi kepada masyarakat.

2) Sosialisasi

Sosialisasi diperlukan untuk memberikan pemahaman tentang pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim kepada masyarakat agar mereka mendapatkan informasi yang lengkap dan mengerti manfaat dari pemeriksaan tersebut. Sosialisasi dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, kader kesehatan, dan tim penggerak PKK. Sosialisasi dilakukan sebelum pemeriksaan deteksi dini, dan dilakukan di tempat yang memadai untuk menyampaikan dengan jelas seperti pemeriksaan deteksi dini, kegiatan posyandu, kegiatan posbindu, forum arisan, forum pengajian.

3) Konseling

Konseling diberikan agar klien mau melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim. Konseling tentang deteksi dini kanker leher rahim, diberikan oleh kader kesehatan atau tenaga kesehatan.

3. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil ‘tau’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting

untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Azwar, 2013).

b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni (Notoatmodjo, 2014):

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan

kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain (Notoatmodjo, 2014):

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung

c) Umur

Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan.

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76-100%), sedang atau cukup (56-75%) dan kurang (<55%) (Arikunto, 2013 dalam Notoatmodjo, 2014).

4. Konsep Sikap

a. Pengertian

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan

bertindak, dan berpersepsi (Notoatmodjo, 2014). Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik).

b. Tingkatan Sikap

Tingkatan sikap menurut Notoatmodjo, (2014) terbagi menjadi 4 yaitu:

1) Menerima (*receiving*)

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

2) Merespon (*responding*)

Memberi jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan atau suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, berarti bahwa orang menerima ide itu.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah atau suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Komponen Sikap

Struktur sikap menurut Azwar (2012 dalam Notoatmodjo, 2014) terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu:

1) Komponen kognitif (*cognitive*)

Disebut juga komponen perceptual, yang berisi kepercayaan individu yang berhubungan dengan hal-hal bagaimana individu berpersepsi terhadap objek sikap, dengan apa yang dilihat dan

diketahui (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional dan informasi.

2) Komponen efektif (*affective*)

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional dan subjektifitas individu terhadap objek sikap, baik yang positif (rasa senang) maupun negatif (rasa tidak senang).

3) Komponen konatif (*konative*)

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang, berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek menurut (Azwar 2013 dalam Notoatmodjo, 2014) antara lain:

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lama-kelamaan secara bertahap diserap ke dalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat.

3) Kebudayaan

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.

4) Media masa

Media masa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media masa

mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

5) Lembaga pendidikan

Dalam lembaga pendidikan dan lembaga agama berpengaruh dalam pembentukan sikap, hal ini dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

Ada dua faktor yang mempengaruhi sikap, yaitu faktor interistik individu diantaranya kepribadian, intelegensi, bakat, minat, perasaan, serta kebutuhan dan motivasi seseorang dan faktor ekstrisik antara lain adalah faktor lingkungan, pendidikan, edialogi, ekonomi, dan politik. Selain itu ada berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap diantaranya pengalaman pribadi, kebudayaan orang lain, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta emosi dalam diri individu (Notoatmodjo, 2014).

e. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden (Notoatmodjo, 2014). Sikap diukur dengan berbagai item pertanyaan yang dinyatakan dalam kategori respon dengan metode Likert. Untuk mengetahui sikap responden digunakan lima alternatif jawaban yang kemudian diberikan skor untuk dapat dihitung. Menurut (Arikunto 2013) skor dihitung dan dikelompokkan ke dalam dua kategori positif dan negatif, sebagai berikut:

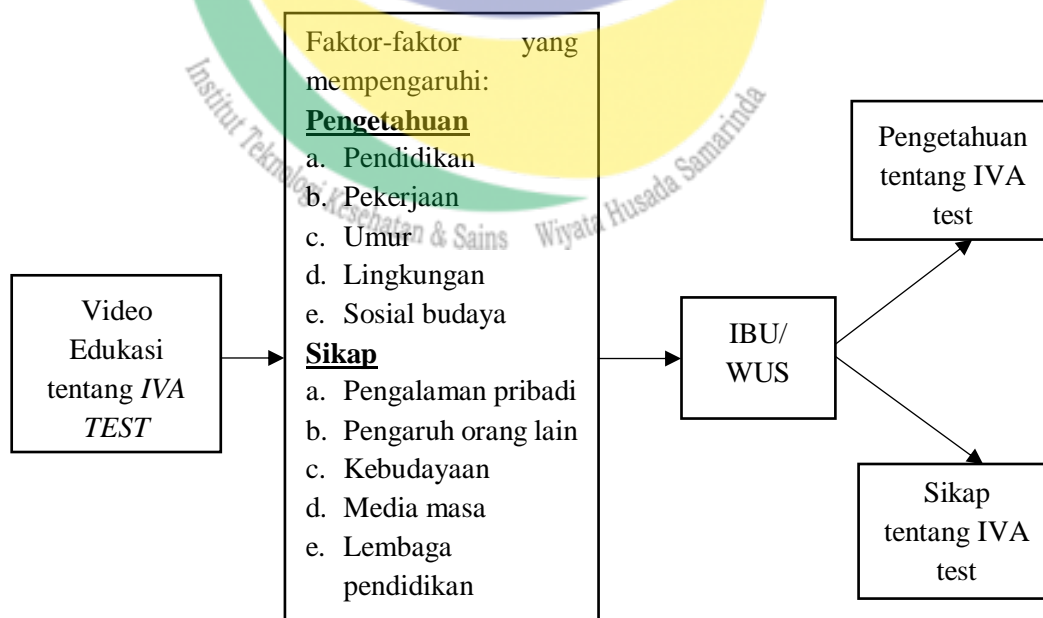
- 1) Pernyataan positif diungkapkan dengan kata-kata: Sangat Setuju (SS) mendapat skor 4, Setuju (S) mendapat skor 3, Tidak Setuju (TS) mendapat skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 1.

- 2) Pernyataan negatif diungkapkan dengan kata-kata: Sangat Setuju (SS) mendapat skor 1, Setuju (S) mendapat skor 2, Tidak Setuju (TS) mendapat skor 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor.

Dalam penelitian Fatmah Zakaria (2017), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terlihat pada nilai *mean* sikap $12,8 \pm 0,37$ dengan nilai *p value* $0,000 < \alpha 0,05$. Pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* berpengaruh terhadap peningkatan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini.

B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teoritis adalah dukungan dasar teoritis sebagai dasar pemikiran dalam rangka pemecahan masalah yang dihadapi peneliti. Kerangka teoritis adalah bagian dari penelitian, tempat peneliti memberikan penjelasan tentang hal-hal yang berhubungan dengan variabel pokok, subvariabel atau pokok masalah yang ada dalam penelitian (Sugiyono, 2013). Kerangka teori dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam skema berikut:



Sumber: Silalahi, dkk (2018)

Skema 2.1. Kerangka Teori

Pengaruh Video Edukasi IVA Test Terhadap Pengetahuan, dan Sikap Ibu.

C. Hipotesis Penelitian

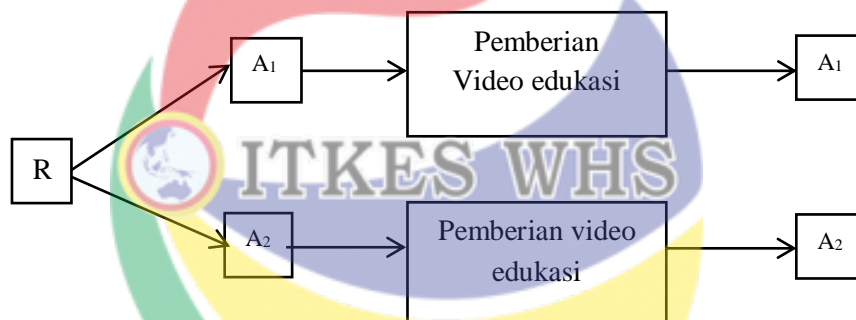
Hipotesis adalah suatu pernyataan yang merupakan jawaban sementara peneliti terhadap pertanyaan penelitian (Dahlan, 2017). Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah Hipotesis alternatif (H_a) yaitu ada pengaruh dalam pemberian video edukasi *iva test* terhadap pengetahuan dan sikap ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2011). Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* berbentuk desain *one group pretest and posttest* yaitu menilai pengaruh video edukasi *iva test* terhadap pengetahuan dan sikap ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan. Desain *Quasi Eksperiment* penelitian ini dapat digambarkan pada skema sebagai berikut:



Skema 3.1. Desain *Quasi Eksperiment*

Keterangan:

R : Responden

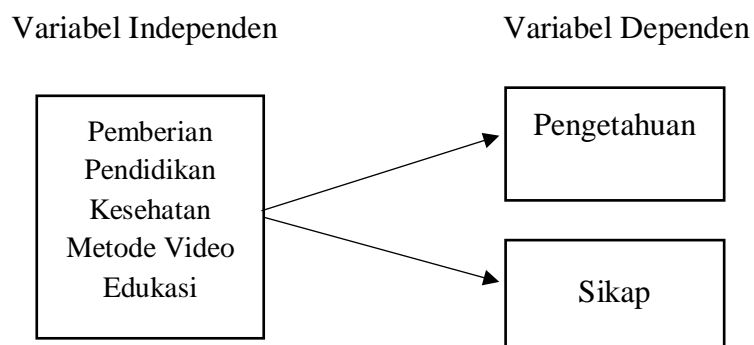
Variabel A1 : Pengetahuan ibu sebelum pemberian pendidikan kesehatan metode video

Variabel A1 : Pengetahuan ibu sesudah pemberian pendidikan kesehatan metode video

Variabel A2 : Sikap ibu sebelum pemberian pendidikan kesehatan metode video

Variabel A2 : Sikap ibu sesudah pemberian pendidikan kesehatan metode video

B. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan

→ : Pengaruh

Skema 3.2. Kerangka Konsep Penelitian

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari (Dahlan, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang terdata di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan adalah 302 orang.

2. Sampel

Menurut Arikunto (2019) sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti dan jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang maka sebaiknya sampel diambil secara keseluruhan (gunakan populasi), tetapi jika populasinya lebih dari 100 orang maka bisa diambil sampel 10 - 15 % atau 20 – 25% dari jumlah populasinya. Dalam penelitian ini jumlah populasi dari 302 WUS. Peneliti akan mengambil sampel dari % populasi yang ada. Rumus sampel arikunto (2019) 25% dari populasi:

$$n = 25 \% \times N$$

Keterangan:

n = Sampel

$$\begin{aligned}
 N &= \text{Populasi} \\
 n &= 25/100 \times 302 \\
 &= 75,5 \\
 &= 76 \text{ orang WUS}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan rumus besar sampel diatas dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak 76 responden.

Cara pengambilan besar sampel (*sampling*) yang akan digunakan adalah teknik *non probability sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak menggunakan metode *Purposive sampling* yaitu pengambilan subjek sampel dengan maksud atau pertimbangan karakteristik tertentu atau kriteria yang ditetapkan peneliti. Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini ialah:

- a. Kriteria Inklusi
 - 1) Tidak berhubungan intim 1x24 jam jika ingin *IVA test*
 - 2) Melakukan kunjungan ke klinik Yayasan kesehatan Telkom.
- b. Kriteria Eksklusi
 - 1) WUS dengan gangguan jiwa.
 - 2) Tidak memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan
 - 3) Wanita usia subur
 - 4) Dalam keadaan hamil.

D. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juli sampai Oktober 2021 bertempat di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan.

E. Variabel Penelitian

Variabel bebas (*independent variable*) yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya (Dharma, 2011). Maka variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian video edukasi *IVA test*.

Variabel terikat (*dependent variable*) adalah variabel yang akan berubah akibat perubahan yang terjadi pada variabel independent (Dharma, 2011). Variabel terikat penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen				
Video edukasi <i>IVA test</i>	Pemberian materi tentang pemeriksaan IVA kepada responden dengan menggunakan media audio visual yang di berikan 1 kali dengan lama durasi video 3,01 menit.	Audio visual (Video) https://www.youtube.com/watch?v=0LehvoC4AuUb	-	-
Dependen				
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang pemeriksaan IVA meliputi: pengertian, tujuan, manfaat, sasaran, jenis dan tata cara pemeriksaan IVA. Pemberian kuisisioner pengetahuan di berikan 2 kali sebelum pemberian video edukasi dan sesudah pemberian video edukasi.	Kuesioner pengetahuan tentang pemeriksaan IVA dengan 15 item pernyataan dan pilihan jawaban: - Benar (skor 1) - Salah (skor 0)	1) Pengetahuan baik, jika total skor 76-100% 2) Pengetahuan sedang, jika total skor 56 – 75% 3) Pengetahuan kurang, jika total skol <56 (Nurlela, 018)	Ordinal
Dependen				
Sikap	Respon tertutup terhadap pemberian informasi tentang pemeriksaan IVA, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Pemberian kuisisioner sikap di berikan 2 kali sebelum pemberian video edukasi dan sesudah pemberian video edukasi.	Kuesioner sikap terhadap pemeriksaan IVA dengan 10 item pernyataan dan pilihan jawaban: - Sangat setuju (skor 4) - Setuju (skor 3) - Tidak setuju (skor 2) - Sangat tidak setuju (skor 1)	1. Sikap positif, jika total skor 76-100% 2. Sikap negatif, jika total skor < 76% (Nurlela, 2018)	Ordinal

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini terdiri dari 2 (dua) instrumen yaitu pertama video edukasi tentang *IVA test*. Dimana instrument pertama ini berdurasi 3,01 menit dan di berikan 1 kali setelah melakukan *pre- test* (Nilawati, 2018). Instrumen kedua yaitu kuesioner pengetahuan dan sikap tentang *IVA test* yang dilakukan sebelum dan sesudah pemberian video edukasi. Kuesioner pengetahuan berisi 15 item pernyataan dengan 10 pernyataan favourable (jawaban benar skor 1; jawaban salah skor 0) dan 5 pernyataan unfavourabel (jawaban benar skor 0; jawaban salah skor 1). Kuesioner sikap terhadap pemeriksaan IVA berisi 10 item pernyataan dengan 7 pernyataan favourable (jawaban sangat setuju skor 4; setuju skor 3; tidak setuju skor 2; sangat tidak setuju skor 1) dan 3 pernyataan unfavourabel (jawaban sangat setuju skor 1; setuju skor 2; tidak setuju skor 3; sangat tidak setuju skor 4). Instrumen pengetahuan dan sikap dibuat oleh Nurlela, 2018 dimana telah diuji validitas dan reliabilitas. Dimana telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai $r =$ jika r hitung $>$ r tabel 0,361. Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini adalah 0,782 dan sikap dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,711 sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

H. Teknik Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

- a. Mengurus surat izin penelitian pada Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda dan Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan.
- b. Melakukan studi pendahuluan di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti melakukan pengumpulan data calon responden di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan sebagai calon responden dengan mengunjungi Klinik Yayasan Kesehatan Telkom.
- b. Peneliti mengambil sampel ketika calon responden hadir di klinik dan peneliti menjelaskan maksud serta tujuan penelitian.
- c. Selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* penelitian, kemudian jika calon responden bersedia menjadi responden, maka

- calon responden diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
- d. Selanjutnya responden mengisi data karakteristik responden yang telah di sediakan.
 - e. Kemudian peneliti menjelaskan alur penelitian dan kontrak waktu.
 - f. Peneliti memberikan kuesioner pengetahuan dan sikap sebelum intervensi.
 - g. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan metode audio visual selama 10 menit pada hari tersebut.
 - h. Peneliti memberikan kuesioner pengetahuan dan sikap sesudah intervensi selama 10 menit atau sesuai kebutuhan.
 - i. Peneliti selanjutnya mengumpulkan instrumen penelitian tersebut.

3. Tahap Akhir

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan software statistik melalui beberapa tahap yaitu:

- a. *Editing*
Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan dengan kelengkapan jawaban, serta relevansi jawaban. Disini peneliti melakukan pengoreksian dan mengontrol kualitas data yang di peroleh
- b. *Coding*
Coding adalah mengklasifikasikan jawaban responden ke dalam kategori, dengan cara memberi tanda/kode yang dibuat oleh peneliti sendiri yang berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Tujuan dari Coding untuk mempermudah analisis data, baik untuk analisis deskriptif maupun analisis inferensialnya. Pada kuesioner tingkat pengetahuan apabila benar atau sesuai kunci jawaban diberi skor 1, dan skor 0 jika salah. Pada kuesioner sikap, memberi skor pada jawaban responden yaitu untuk 4 untuk jawaban SS, 3 untuk jawaban S, 2 untuk jawaban TS, dan 1 untuk jawaban STS. Kemudian dilakukan penjumlahan skor setiap responden.
- c. Entry Data

Entry data adalah jawaban-jawaban yang sudah diberi kode kategori kemudian dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data menggunakan bantuan software komputer. Kegiatan ini untuk melakukan analisis data yang diinginkan secara komputerisasi. Sehingga dapat di hitung distribusi dan persentasinya.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah pembersihan data guna melihat data sudah benar atau belum, kemudian mengeluarkan data disesuaikan dengan tujuan. Sebelum diolah dengan komputerisasi peneliti mengecek kelengkapan data dan memastikan data benar.

I. Analisis Data

Analisis data merupakan suatu cara yang dilakukan untuk mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah baik pengolahannya secara manual maupun menggunakan bantuan komputer sehingga memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis penelitian ini dilakukan dengan cara:

1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data tersebut mengikuti distribusi normal atau tidak. Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistik asumsi dasar. Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji *Kolmogorov-Smirnov* karena jumlah sampel >50 orang yaitu 76 responden. Hasil uji normalitas pengetahuan *pretest* dengan nilai-p sebesar 0,013, pengetahuan *posttest* nilai-p sebesar 0,000, sikap *pretest* dengan nilai-p sebesar 0,000 dan sikap *posttest* nilai-p sebesar 0,012 dimana nilai-p $< \alpha$ (0,05) yang berarti bahwa data tidak berdistribusi normal.

2. Analisis Univariat

Analisa univariat yang dilakukan terhadap pada tiap variabel hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variable (Notoadmodjo, 2014). Analisa

univariatnya menggunakan distribusi frekuensi dan persentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

f = frekuensi

n = jumlah sampel

3. Analisis Bivariat

Sebelum uji bivariat dilakukan, peneliti telah melakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji kolmogorov smirnov (jumlah sampel lebih dari 50) dengan keputusan uji apabila nilai $p < \alpha(0,05)$ disimpulkan data berdistribusi tidak normal, sehingga uji yang digunakan adalah uji wilcoxon untuk perbedaan pengetahuan dan sikap yang dinilai sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan metode video tentang pemeriksaan IVA (Dahlan, 2014). Kemudian bandingkan nilai p dengan nilai $\alpha (0,05)$ dengan keputusan uji, yaitu:

- a. Jika nilai $p < \alpha (0,05)$ maka H_a diterima, berarti ada pengaruh pemberian video edukasi IVA *test* terhadap pengetahuan dan sikap ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan.
- b. Jika nilai $p > \alpha (0,05)$ maka H_a ditolak berarti tidak ada pengaruh pemberian video edukasi IVA *test* terhadap pengetahuan dan sikap ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan.

J. Etika Penelitian

Penelitian menggunakan prinsip memperhitungkan manfaat dan kerugian yang di timbulkan (*balancing harm and benefist*) yaitu yang selalu mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subyek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan. Khususnya jika yang menjadi peneliti adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia (Dharma 2011).

1. *Respect for Justice Inclusivenees*

Penelitian dilakukan dengan jujur, tepat, cermat, hati-hati, dan profesional. Sedangkan prinsip keadilan bermakna penelitian memberikan keadilan secara merata pada tiap subyek.

2. *Anominity* (tanpa nama)

Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya memulihkan kode lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini peneliti akan menguraikan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Video Edukasi IVA TEST Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom”. Berdasarkan hasil yang telah di dapat dari lembar kuisisioner dengan berpedoman pada teknik pengolahan data dan analisa data yang telah diuraikan di bab sebelumnya.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Direksi PT. Telekomunikasi Indonesia, Tbk (Persero) yang disingkat sebagai PT. Telkom (Persero), memandang betapa pentingnya untuk membentuk suatu lembaga kesehatan bagi karyawan beserta keluarga dan para pensiunan beserta keluarganya yang diharapkan dapat menunjang kualitas serta kesejahteraan bagi mereka.

Maka jajaran direksi PT. Telkom membentuk suatu pengelolaan dana yang diperuntukkan untuk mengelola suatu lembaga kesehatan bagi pegawai dan pensiunan beserta keluarganya, namun dikelola secara terpisah dari pengelolaan perseroan itu sendiri dengan ketentuan hal ini harus diteliti lebih lanjut sebelum mendirikan sebuah yayasan kesehatan tersebut. Berdasarkan Akte dari Notaris Dr. Wiratni Ahmadi SH, ditetapkan asman Akhir Nasution menjabat sebagai Direktur Utama PT. Telekomunikasi Indonesia, Tbk (Persero) yang ditetapkan di Bandung pada tanggal 22 April 1998. Selanjutnya, sesuai berita acara rapat umum luar biasa para pemegang saham PT. Telkom di hadapan Notaris Imah Fatimah SH, didirikanlah sebuah Yayasan Kesehatan dengan nama resmi Yayasan Kesehatan PT. Telkom dan kini disebut dengan YAKES Telkom yang ditetapkan dengan keputusan direksi PT. Telekomunikasi Indonesia, Tbk (Persero) dengan Nomor KD2/PS160/SEK-30/98 tentang pembentukan Yayasan Kesehatan Pegawai Telkom pada tanggal 20 Januari 1998.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden terkait umur, Pendidikan, pekerjaan, mengikuti iva test, serta mendapatkan informasi *IVA TEST* di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan dapat di lihat di tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1. Karakteristik Responden di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan 2021

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Umur 21-25 tahun	3	3,9
Umur 26-30 tahun	59	77,6
Umur 31-35 tahun	14	18,4
Jumlah	76	100
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	9	11,8
S1	67	88,2
Jumlah	76	100
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	27	35,5
Ibu Rumah Tangga	49	64,5
Mengikuti IVA Test		
Pernah	20	26,3
Belum Pernah	56	73,7
Jumlah	76	100
Mendapatkan Informasi IVA Test		
Pernah	55	72,4
Belum Pernah	21	27,6
Jumlah	76	100

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh hasil bahwa dari 76 responden, sebagian besar berumur 26-30 tahun sebanyak 59 orang (77,6%), berpendidikan S1 sebanyak 67 orang (88,2%), sebagai ibu rumah tangga sebanyak 49 orang (64,5%), belum pernah mengikuti IVA test sebanyak 5 orang (73,7%) dan sudah pernah mendapatkan informasi tentang IVA test sebanyak 5 orang (72,4%).

2. Distribusi Kuesioner Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Intervensi

Dalam penelitian ini meliputi variabel pengetahuan sebelum intervensi (*pretest*) pemberian video edukasi *IVA test* dan sesudah pemberian intervensi (*posttest*) yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

1) Pengetahuan Sebelum Pemberian Intervensi (*Pretest*)

Tabel 4.2. Analisa Pengetahuan Sebelum Pemberian Intervensi (*Pretest*) Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan 2021

Pengetahuan (<i>Pretest</i>)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	15	19,7
Sedang	24	31,6
Kurang Baik	37	48,7
Jumlah	76	100

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2. diatas diperoleh hasil bahwa sebelum intervensi pemberian video edukasi *IVA test*, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 37 orang (48,7%).

2) Pengetahuan Sesudah Pemberian Intervensi (*Posttest*)

Tabel 4.3. Analisa Pengetahuan Sesudah Pemberian Intervensi (*Posttest*) di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan 2021

Pengetahuan (<i>Posttest</i>)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	43	56,6
Sedang	28	36,8
Kurang Baik	5	6,6
Jumlah	76	100

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.3. diatas diperoleh hasil bahwa sesudah intervensi pemberian video edukasi *IVA test*, sebagian besar pengetahuan responden menjadi baik sebanyak 43 orang (56,6%).

3. Distribusi Kuesioner Sikap Sebelum Dan Sesudah Pemberian Intervensi

Dalam penelitian ini meliputi variabel sebelum intervensi (*pretest*) pemberian video edukasi *IVA test* dan sesudah pemberian intervensi (*posttest*) yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

1) Sikap Sebelum Pemberian Intervensi (*Pretest*)Tabel 4.4. Analisa Sikap Sebelum Pemberian Intervensi (*Pretest*) Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan 2021

Sikap (<i>Pretest</i>)	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	23	30,3
Negatif	53	69,7
Jumlah	76	100

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4. diatas diperoleh hasil bahwa sebelum intervensi pemberian video edukasi *IVA test*, sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 53 orang (69,7%).

2) Sikap Sesudah Pemberian Intervensi (*Posttest*)Tabel 4.5. Analisa Sikap Sesudah Pemberian Intervensi (*Posttest*) Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan 2021

Sikap (<i>Posttest</i>)	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	66	86,8
Negatif	10	13,2
Jumlah	76	100

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.5. diatas diperoleh hasil bahwa sesudah intervensi pemberian video edukasi *IVA test*, sebagian besar sikap responden menjadi positif sebanyak 66 orang (86,8%).

4. Distribusi Pengaruh Video *IVA TEST* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu

Dari hasil uji normalitas (uji *Kolmogorov Smirnov*) data variabel pengetahuan dan sikap serta hasil uji bivariat perbedaan pengetahuan dan sikap *pretest* dan *posttest* yang akan dijabarkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.6. Uji Normalitas Data Variabel Pengetahuan dan Sikap Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan 2021

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistik	df	Nilai-p
Pengetahuan (<i>Pretest</i>)	0,116	76	0,013
Pengetahuan (<i>Posttest</i>)	0,203	76	0,000
Sikap (<i>Pretest</i>)	0,154	76	0,000
Sikap (<i>Posttest</i>)	0,116	76	0,012

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.6. diperoleh hasil uji normalitas pengetahuan *pretest* dengan nilai-p sebesar 0,013, pengetahuan *posttest* nilai-p sebesar 0,000, sikap *pretest* dengan nilai-p sebesar 0,000 dan sikap *posttest* nilai-p sebesar 0,012 dimana nilai-p < α (0,05) yang berarti bahwa data tidak berdistribusi normal. Dari hasil tersebut, maka peneliti menetapkan analisa bivariat menggunakan uji *wilcoxon*.

a. Analisa Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Adapun hasil dari data yang telah diolah menggunakan uji *Wilcoxon* untuk adanya pengaruh atau tidaknya responden terhadap intervensi.

Tabel 4.7. Analisa Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan sebelum Dan Sesudah Intervensi Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan 2021

		n	Mean Rank	Sum of Ranks	nilai Z	nilai-p
Pengetahuan	<i>Negative Ranks</i>	0	0	0	-6,715	0,000
	<i>Positive Ranks</i>	59	30	1770		
<i>Ties</i>		17				
Total		76				

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.7. diatas diperoleh hasil bahwa dari 76 responden, sebanyak 59 orang memiliki skor pengetahuan sesudah intervensi pemberian video edukasi *IVA test* meningkat dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Terdapat 17 orang responden yang skor pengetahuan sesudah pemberian intervensi sama dengan sebelum pemberian intervensi. Tidak ada responden yang skor pengetahuan sesudah pemberian intervensi menurun dibandingkan sebelum

pemberian intervensi. Diperoleh dari hasil uji *wilcoxon* nilai-p=0,000 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh pemberian video edukasi *IVA test* terhadap pengetahuan ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan.

b. Analisa Pengaruh Video Terhadap Sikap Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Adapun hasil data yang telah diolah menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh terhadap sikap sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 4.8. Analisa Pengaruh Video Terhadap Sikap Sebelum Dan Sesudah Intervensi Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan 2021

		n	Mean Rank	Sum of Ranks	nilai Z	nilai-p
Sikap	<i>Negative Ranks</i>	0	0	0	-7,597	0,000
	<i>Positive Ranks</i>	76	38,50	2926		
Pretest - Posttest	<i>Ties</i>	0				
	Total	76				

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.8. diatas diperoleh hasil bahwa dari 76 responden, sebanyak 76 orang memiliki skor sikap sesudah intervensi pemberian video edukasi *IVA test* meningkat dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Tidak ada responden yang skor sikap sesudah pemberian intervensi sama atau menurun dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Diperoleh dari hasil uji *wilcoxon* nilai-p=0,000 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh pemberian video edukasi *IVA test* terhadap sikap ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan.

C. Pembahasan

1. Identifikasi Karakteristik Ibu Berupa Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Pernah Mengikuti *IVA TEST*, Dan Pernah Mendapatkan *IVA TEST*

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh hasil bahwa dari 76 responden, sebagian besar berumur 26-30 tahun sebanyak 59 orang (77,6%), berpendidikan S1 sebanyak 67 orang (88,2%), sebagai ibu rumah

tangga sebanyak 49 orang (64,5%), belum pernah mengikuti IVA test sebanyak 5 orang (73,7%) dan sudah pernah mendapatkan informasi tentang IVA test sebanyak 5 orang (72,4%).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Faktor pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Faktor lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Notoatmodjo, 2014).

Sikap seseorang tidak otomatis terwujud dalam tindakan nyata, sikap juga akan diikuti atau tidak berdasarkan pengalaman yang dimiliki responden. Karena seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Responden yang memiliki sikap baik terhadap tindakan pencegahan kanker leher rahim dengan metode IVA belum tentu akan melakukan pemeriksaan Dewi dkk, (2010).

2. Identifikasi Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah diberikan Video Edukasi

Berdasarkan hasil tabel 4.2 diperoleh bahwa dari 76 responden, sebanyak 37 orang (48,7 %) orang memiliki skor pengetahuan kurang baik sebelum intervensi pemberian video edukasi IVA test. Dan berdasarkan tabel 4.3 diperoleh bahwa dari 76 responden, sebanyak 43 orang (56,6%) pengetahuan menjadi baik. Hal ini membuktikan dari hasil analisis data ada peningkatan dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Tidak ada responden yang skor pengetahuan sesudah pemberian intervensi menurun dibandingkan sebelum pemberian intervensi.

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Azwar, 2013).

Terdapat peningkatan pengetahuan responden intervensi setelah pemberian video edukasi *IVA test*, menurut peneliti hal ini dikarenakan responden diberikan video edukasi dengan sebelum dan sesudah intervensi. Pendidikan kesehatan dengan video dapat meningkatkan pengetahuan pada wanita usia subur terkait masalah pencegahan kanker servik dengan metode *IVA test*. Adanya unsur audio memungkinkan audience untuk dapat menerima pesan pembelajaran melalui pendengaran, sedangkan unsur visual memungkinkan penciptaan pesan belajar melalui bentuk visualisasi (Azwar, 2013).

Menurut penelitian Ni Putu dkk, (2018) bahwa pendidikan kesehatan dengan media audio visual sangat berpengaruh terhadap pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan berhubungan dengan motivasi untuk melaksanakan deteksi dini melalui *IVA test* dengan p value < 0.001 . Menurut Warman dkk, (2020) bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh signifikan terhadap pengetahuan (nilai p value = 0,006), sikap (nilai p value = 0,000) dan perilaku pemeriksaan (nilai p value = 0,004).

Peneliti melakukan evaluasi terkait dengan peningkatan pengetahuan tentang kanker servik dan cara pencegahannya dimana responden mengatakan bahwa pengetahuan bertambah setelah mengikuti pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual melalui penayangan video.

3. Identifikasi Sikap Ibu Tentang Sebelum dan Sesudah di berikan Video Edukasi

Berdasarkan hasil tabel 4.4 dan tabel 4.5 diperoleh bahwa sebelum intervensi pemberian video edukasi *IVA test*, sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 53 orang (69,7%) dan sebagian besar sikap responden menjadi positif sebanyak 66 orang (86,8%). Berarti menunjukkan adanya peningkatan sikap WUS setelah dilakukan intervensi

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak, dan berpersepsi (Notoatmodjo, 2014). Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Wati (2017) hasil analisa nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$) menunjukkan H_0 diterima H_a ditolak yaitu tidak ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan melalui media film dan leaflet

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi melakukan evaluasi terkait peningkatan sikap responden terhadap dalam pencegahan kanker servik. dalam hal ini untuk perlu ada adanya dukungan dari pihak tenaga kesehatan itu sendiri, baik sikap maupun perilaku dari tenaga kesehatan. Berdasarkan temuan peneliti, teori dan penelitiannya sebelumnya, maka peneliti mengharapkan kepada pihak klinik untuk lebih terus mengajak dan memberikan sikap dan perilaku terhadap responden bahwa klinik akan membuat jadwal untuk melakukan pemeriksaan *IVA* setiap bulan dan akan dilakukan oleh bidan yang terlatih dan mempunyai sertifikasi untuk melakukan pemeriksaan *IVA*.

4. Analisis Pengaruh Video Edukasi *IVA TEST* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu

Berdasarkan analisa diperoleh hasil bahwa dari 76 responden, sebanyak 59 orang memiliki skor pengetahuan sesudah intervensi pemberian video edukasi *IVA test* meningkat dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Terdapat 17 orang responden yang skor pengetahuan sesudah pemberian intervensi sama dengan sebelum

pemberian intervensi. Diperoleh dari hasil uji *wilcoxon* nilai- $p=0,000$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh pemberian video edukasi *IVA test* terhadap pengetahuan ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan.

Berdasarkan analisa diperoleh hasil bahwa dari 76 responden, sebanyak 76 orang memiliki skor sikap sesudah intervensi pemberian video edukasi *IVA test* meningkat dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Diperoleh dari hasil uji *wilcoxon* nilai- $p=0,000$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh pemberian video edukasi *IVA test* terhadap sikap ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan.

Berdasarkan teori dari Kuswandi,(2018) adapun mekanisme dimana menonton video dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Menonton video merupakan salah satu bagian dari *hypnosis*. Dimana dengan menonton video bisa mempengaruhi alam sadar. Sesuatu yang menarik dan dilakukan berulang-ulang dengan menggunakan media video dapat mempengaruhi alam sadar sehingga dapat merubah pemikiran dan tindakan seseorang. Dalam hal ini media video juga terbukti dapat memberikan efek yang merangsang perasaan wanita usia subur sehingga wanita usia subur memiliki respon penolakan terhadap penyakit kanker serviks dan respon penerimaan bahwa ingin melakukan pemeriksaan IVA (Ircham,2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Warman dkk, (2020) bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh signifikan terhadap pengetahuan (nilai *p value* = 0,006), sikap (nilai *p value* = 0,000) dan perilaku pemeriksaan (nilai *p value* = 0,004). Penelitian Mutoharoh, (2019) dengan hasil *pre test* yaitu dengan nilai cukup (56.5%) dan baik (43.5%) sedangkan pada *pos Test* dengan nilai yaitu baik (87%) dan cukup (13%) berarti menunjukkan adanya peningkatan sikap WUS setelah dilakukan intervensi

Menurut Peneliti berasumsi bahwa video dapat merangsang lebih dari satu panca indra yang digunakan, yaitu indra pendengaran (audio) dan

indra penglihatan (visual). Video dapat mempermudah penyerapan informasi, video sebagai media pendidikan kesehatan juga dapat berfungsi sangat efektif karena dapat menggugah perasaan, emosi dan tingkat penerimaan atau penolakan respon terhadap sesuatu. Maka dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh video edukasi *IVA test* terhadap pengetahuan dan sikap ibu.

D. Keterbatasan Penelitian

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian berikut yang mungkin mempengaruhi hasil penelitian namun di luar kemampuan peneliti untuk mengendalikannya. Keterbatasan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Tujuan dari responden yang datang bertujuan yang beragam, tidak murni untuk konsultasi ke poli KB/KIA. Kondisi ini diduga berpengaruh pula terhadap hasil intervensi.
2. Jumlah responden 76 orang, masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya karena hanya mengambil 25% dari populasi.
3. Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi hasil intervensi seperti responden memiliki anak atau pasangan yang menyita waktu responden sehingga waktu mengisi kuisisioner terkadang memerlukan waktu yang banyak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Diperoleh karakteristik responden yaitu sebagian besar berumur 26-30 tahun sebanyak 59 orang (77,6%), berpendidikan S1 sebanyak 67 orang (88,2%), sebagai ibu rumah tangga sebanyak 49 orang (64,5%), belum pernah mengikuti IVA test sebanyak 56 orang (73,7%) dan sudah pernah mendapatkan informasi tentang IVA test sebanyak 55 orang (72,4%).
2. Diperoleh sebelum intervensi pemberian video edukasi *IVA test*, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 37 orang (48,7%) dan sesudah intervensi sebagian besar pengetahuan responden menjadi baik sebanyak 43 orang (56,6%).
3. Diperoleh sebelum intervensi pemberian video edukasi *IVA test*, sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 53 orang (69,7%) dan sesudah intervensi sebagian besar sikap responden menjadi positif sebanyak 66 orang (86,8%).
4. Diperoleh hasil uji *wilcoxon* nilai- $p=0,000$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh pemberian video edukasi *IVA test* terhadap pengetahuan ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan. Diperoleh hasil uji *wilcoxon* nilai- $p=0,000$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh pemberian video edukasi *IVA test* terhadap sikap ibu di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Dengan adanya pemberian video pendidikan, WUS dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk menambah wawasan pengetahuan ibu, serta mendorong ibu untuk merubah sikap dalam melakukan deteksi dini kanker serviks melalui *IVA Test* secara rutin di Klinik.

2. **Bagi Klinik**

Bagi bidan di klinik Yakes Telkom untuk rutin melaksanakan promosi kesehatan melalui media Video yang sudah ada, sebagai salah satu alternatif media edukasi bagi WUS.

3. **Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi Institusi Pendidikan bahwa Promosi Kesehatan dengan metode Video berpengaruh terhadap Pengetahuan dan Sikap WUS, sehingga dapat di gunakan untuk media pembelajaran.

4. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk meneliti media promosi kesehatan yang lainnya agar WUS dapat berpartisipasi untuk mendeteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Klinik Yakes Telkom Balikpapan.



DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., Milanti, A., & Putri, R. H. (2018). *Supportive care needs in predicting the quality of life among gynecological cancer patients*, 28(1). <https://doi.org/10.5737/236880762812229>
- Azwar, Saifuddin. (2013). *Sikap Manusia: Teori & Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Bray, F. Et al. (2018) *Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries*. CA 68, 394– 424.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. <http://labmandat.litbang.kemkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-risikesnas/menu-risikesdas/426-rkd-2018>
- Dahlan. (2017). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia
- Dharma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media
- Dewi. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak*. Skripsi, tidak dipublikasikan. Pontianak: Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
- Dinkes, K. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699
- Diskominfo Balikpapan. 2019 . “ Yayasan Kanker Balikpapan Kini Bertempat di Kantor PMI Balikpapan”, <http://web.balikpapan.go.id/berita/read/7967> ,diakses pada tanggal 19 agustus 2020 9.13 WITA.
- Eliana,dkk. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur tentang pemeriksaan IVA test*. Bengkulu. Jurnal Media Kesehatan, volume 10 nomor 2, oktober 2017, hlm. 102- 204
- Kemenkes, RI. (2015). *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riskesdas Provinsi Kalimantan Timur. Laporan Provinsi Kalimantan Timur RISKESDAS

2018,61–65.

<https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZIwmCADX5ff1aDhfJgqzI-1>

Kessler, T. A. (2017). Cervical Cancer: Prevention and Early Detection. In Seminars in Oncology Nursing. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2017.02.005>

Kumalasari I. 2015. Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir dan Konsepsi. Salemba Medika. Jakarta Selatan

Kemenkes. *Kementrian Kesehatan Ajak Masyarakat Cegah Dan Kendalikan Kanker*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017.

Kuswandi,L.(2018). *Keajaiban Hypno-birthing*. Penerbit: Puspa Swara

Lubis, dkk. (2017). Pengaruh Media Leaflet Dan Film Terhadap Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dan Partisipasi Wanita Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Di Kampung Darek Kecamatan Padangsidempuan Selatan. Medan: Universitas Sumatera Utara. Jurnal Ilmiahnya PANNMED. 11(3).158-162. Diunduh pada: <http://Ojs.Poltekkes-Medan.Ac.Id/Pannmed/Article/Download/90/80>

Marpaung. (2020). *Pengaruh Edukasi Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Whatsapp Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wus Di Wilayah Puskesmas Barus Utara Kabupaten Tapanuli Tengah*. Skripsi, tidak dipublikasikan. Medan: Universitas Sumatera Utara. Diunduh pada: <http://Repositori.Usu.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/29222/161101138.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>

Mutoharoh, S. (2019). *Sikap pada Deteksi Dini Cancer Serviks Wanita Usia Subur melalui Penyuluhan Audiovisual di Kruwed Selokerto Sempor Kebumen*. 897–900.

Mubarak, Wahit Iqbal, 2018. Pengantar Keperawatan Komunitas. Jakarta : CV Sagung seto.

Masruroh dan Cahyaningrum. (2019). *Efektifitas Media Promosi Kesehatan Kanker Serviks Terhadap Peningkatan Pengetahuan WUS*. Semarang: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo. Jurnal Kebidanan. 11(2).105-116. Diunduh pada: <http://Ejurnal.Stikeseub.Ac.Id/Index.Php/Jkeb/Article/Download/347/304>

Nilawati, S. (2018). *_PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PADA AUDIO VISUAL DENGAN VISUAL PADA DETEKSI DINI KANKER SERVIKS MELALUI PEMERIKSAAN IVA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DI HINAI KIRI PUSKESMAS KECAMATAN SECANGGANG KABUPATEN*

LANGKAT TAHUN 2018. Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery), Vol.6., No 2 Tahun 2020

- Nurlela. (2018). *Determinan perilaku wanita usia subur dalam melakukan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di wilayah kerja Puskesmas Pangale Kabupaten Mamuju Tengah Tahun 2017 (Skripsi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta)*. Diakses dari <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1764/1/Skripsi%20Full.pdf>
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurmala, dkk. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Penerbit Airlangga
- Putri, R. H. (2018). Supportive care needs in predicting the quality of life among gynecological cancer patients, 28(1). <https://doi.org/10.5737/236880762812229>
- Rasjidi. (2011). *Epidemiologi Kanker Serviks*. Indonesian Journal of Cancer. 111(3). 103-108.
- Ratna dkk. (2018). *Artikel Penelitian MINAT UNTUK MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS BERDASARKAN PENDIDIKAN DAN PARITAS*.
- Rusman, (2012). *Model – Model Pembelajaran*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
- Sastroasmoro, Sudigdo & Ismael, Sofyan.2014. *Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-5*. Jakarta: Sagung Seto.
- Silalahi, dkk. (2018). *Efektivitas Audiovisual Dan Booklet Sebagai Media Edukasi Untuk Meningkatkan Perilaku Skrining IVA*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. Jurnal MKMI. 14(3).304-315. Diunduh pada: <https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/267597-None-Cd83f552.Pdf>
- Sukaca. (2009). *Cara Cerdas Menghadapi Kanker Servik*. Padang: Pustaka Poltekkes
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syswiyanti, (2019). *Pengaruh Penyuluhan Kanker Serviks Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Melakukan Iva Test*. Garut: STIKes Karsa Husada. 50-64. Diunduh pada: <https://Journal.Unsika.Ac.Id/Index.Php/Hsg/Article/View/2008>

Syaiful Bahri Djamarah dan Aswan Zain, 2011. *Strategi Belajar Mengajar*. Rineka Cipta, Jakarta.

Uha Suliha; Herawani; Sumiati; Yeti resnaya. (2001). *PENDIDIKAN KESEHATAN dalam keperawatan*. Jakarta: EGC

Wati, dkk. (2017). *Perbandingan Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Film Dan Leaflet Terhadap Sikap Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur (WUS) Dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas PAL III Pontianak*. Pontianak: Universitas Tanjungpura. 1-13. Diunduh pada:
<https://Jurnal.Untan.Ac.Id/Index.Php/Jmkeperawatanfk/Article/Download/29479/75676579067>

Warman, dkk (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual terhadap Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam (IVA), pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Puskesmas Bengkulu Tengah Tahun 2020*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), Oktober 2020.

Zakaria, F. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini*. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(2), 128–140.
<https://doi.org/10.31101/jkk.396>



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Retno Widi Susanti
NIM : 200411035
Tempat, Tanggal Lahir : Balikpapan, 6 Maret 1991
Agama : ISLAM
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Jend. Sudirman Asrama SPN Stalkuda blok D
no 26 Balikpapan Kalimantan Timur
HP : 082154667667
Email : retnowidiusanti@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN 024 Balikpapan tahun 2002
2. SMPN 7 Balikpapan tahun 2005
3. SMA 4 Balikpapan tahun 2008S
4. Ahli Madya Kebidanan AKBID Borneo Medistra Balikpapan tahun 2011
5. Saat ini masih menempuh S1 Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda sejak tahun 2020

Pengalaman Organisasi

1. Anggota IBI Cabang Balikpapan selatan
2. Officer Promotif & Preventive Health Reg. 6 Kalimantan

LAMPPIRAN

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN PERSETUJUAN (*Inform Consent*)

Kepada Yth,
Ibu Responden
Di
tempat.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Retno Widi Susanti
NIM : 200411035

adalah mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian dengan judul:

“Pengaruh Video Edukasi *IVA Test* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan”

Partisipasi yang diharapkan dari Ibu adalah mengisi lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Pengisian kuesioner ini tidak akan mengakibatkan kerugian apapun karena semua informasi dari Ibu berikan akan dijamin kerahasiaannya.

Apabila Ibu bersedia menjadi responden, kami mohon untuk menandatangani lembar persetujuan (*Inform Consent*) ini dan dilanjutkan dengan mengisi kuesioner yang disertakan dalam lembar ini.

Atas perhatian dan partisipasi Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Balikpapan, Oktober 2021

Peneliti

Retno Widi Susanti

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial nama responden :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul:

“Pengaruh Video Edukasi *IVA Test* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan”

Penelitian ini dilakukan oleh:

Nama : Retno Widi Susanti

NIM : 200411035

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif dan tidak akan merugikan bagi saya, serta segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya. Saya berharap pada hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi semua kalangan baik keluarga saya, pihak pendidikan, pihak Klinik dan lainnya, oleh karena itu jawaban yang akan saya berikan adalah yang sebenarnya.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela “Bersedia Menjadi Responden” dalam penelitian ini.

Balikpapan, Oktober 2021

Responden,

(_____)

Lampiran 3

INSTRUMEN PENELITIAN

Pengaruh Video Edukasi *IVA Test* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Di Klinik
Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan Ibu

A. Data Karakteristik Responden

Kode Responden : _____ (diisi peneliti)

1. Inisial Responden :

2. Umur : tahun

3. Pendidikan
- | | |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tidak Sekolah | <input type="checkbox"/> SD |
| <input type="checkbox"/> SMP | <input type="checkbox"/> SMA |
| <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi (Diploma, S1, S2) | |
4. Pekerjaan
- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> PNS | <input type="checkbox"/> Pegawai Swasta |
| <input type="checkbox"/> Wiraswasta | <input type="checkbox"/> Buruh |
| <input type="checkbox"/> Petani | <input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga |
5. Pernah mengikuti pemeriksaan IVA?
- | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pernah | <input type="checkbox"/> Belum Pernah |
|---------------------------------|---------------------------------------|
6. Pernah mendapatkan informasi tentang pemeriksaan IVA?
- | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pernah | <input type="checkbox"/> Belum Pernah |
|---------------------------------|---------------------------------------|

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN IVA

Petunjuk Kuesioner:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama.
2. Jawab dengan pemahaman anda dan memberi tanda silang (√).
3. Jumlah pernyataan ada 15 item dengan dua pilihan jawaban, yaitu:
 - a. Benar
 - b. Salah

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Benar	Salah
1	Gejala kanker leher rahim yang paling utama adalah keputihan yang terus menerus dan perdarahan setelah senggama.		
2	Faktor resiko yang dapat meningkatkan menderita leher rahim diantaranya wanita dengan ibu atau saudara perempuan yang menderita kanker leher Rahim.		
3	Melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun dan Banyak pasangan seksual merupakan faktor resiko terkena kanker leher rahim.		
4	Penyakit kanker leher rahim merupakan penyakit yang menular.		
5	Pencegahan kanker leher rahim diantaranya dengan imunisasi, hubungan seks yang sehat dan periksa IVA.		
6	Perdarahan di luar waktu haid, keputihan banyak lama dan berbau merupakan gejala kanker yang perlu pemeriksaan.		
7	Pencegahan kanker leher rahim dapat dilakukan dengan minum obat.		
8	Manfaat pemeriksaan IVA adalah untuk melihat tanda awal adanya kanker leher rahim sehingga sangat penting dilakukan.		
9	Penyakit kanker leher rahim dapat menyebabkan kematian.		
10	Pemeriksaan untuk mengetahui adanya gejala kanker leher rahim adalah dengan pemeriksaan IVA dan Papsmear.		
11	Penyakit kanker leher rahim dapat dicegah melalui pemeriksaan dini kanker dengan IVA.		
12	Pemeriksaan IVA dilakukan pada organ kewanitaan bagian dalam.		
13	Pemeriksaan Kanker leher Rahim dengan iva diperlukan untuk semua wanita yang sudah menikah		
14	Salah satu syarat Pemeriksaan IVA adalah ibu tidak sedang menstruasi.		
15	Pemeriksaan IVA dilakukan 1 kali seumur hidup		

Sumber: Nurlela, 2018

KUESIONER SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN IVA

Petunjuk Kuesioner:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama.
2. Jawab dengan sikap anda dan memberi tanda silang (√).
3. Jumlah pernyataan ada 10 item dengan empat pilihan jawaban, yaitu:
SS=Sangat Setuju; S=Setuju; TS=Tidak Setuju; STS=Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Pemeriksaan kanker leher rahim dengan IVA akan membuat saya merasa nyeri.				
2	Jika saya mengalami keputihan yang banyak dan terus menerus serta berbau atau mengalami pendarahan setelah bersenggama, maka saya akan melakukan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks.				
3	Jika saya rutin melaksanakan pemeriksaan IVA maka saya akan terhindar dari kanker leher rahim.				
4	Saya merasa tidak perlu melakukan pemeriksaan dini kanker leher rahim dengan IVA karena saya tidak mempunyai gejalanya.				
5	Jika klinik melayani pemeriksaan IVA, maka saya akan melaksanakan pemeriksaan IVA secara rutin.				
6	Jika saya tidak pernah berganti pasangan, saya tidak perlu untuk melakukan pemeriksaan kanker leher rahim dengan IVA.				
7	Saya tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA segera setelah menikah/ melakukan hubungan seksual.				
8	Jika saya tidak mengalami keputihan saya tidak perlu melakukan IVA test				
9	Saya tidak akan melakukan pemeriksaan dini kanker leher rahim karena saya merasa takut dengan hasil tes yang mendiagnosa saya memiliki kemungkinan penyakit kanker leher atau tidak.				
10	Pemeriksaan IVA dilakukan pada organewanitaan bagian dalam, saya tidak akan malu dan tetap melaksanakan pemeriksaan IVA.				

Sumber: Nurlela, 2018

Lampiran 4

Kuisoner Yang Telah Diisi

Lampiran 3

INSTRUMEN PENELITIAN

Pengaruh Video Edukasi *IVA Test* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan Ibu

A. Data Karakteristik Responden

Kode Responden : 1 (diisi peneliti)1. Inisial Responden : Y.....2. Umur : 27 tahun

3. Pendidikan Tidak Sekolah SD
 SMP SMA
 Perguruan Tinggi (Diploma, S1, S2)

4. Pekerjaan PNS Pegawai Swasta
 Wiraswasta Buruh
 Petani Ibu Rumah Tangga

5. Pernah mengikuti pemeriksaan IVA?
 Pernah Belum Pernah

6. Pernah mendapatkan informasi tentang pemeriksaan IVA?
 Pernah Belum Pernah

ITKES WHS
 Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Sains

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN IVA

Petunjuk Kuesioner:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama.
2. Jawab dengan pemahaman anda dan memberi tanda silang (✓).
3. Jumlah pernyataan ada 15 item dengan dua pilihan jawaban, yaitu:
 - a. Benar
 - b. Salah

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban		
		Benar	Salah	
1	Gejala kanker leher rahim yang paling utama adalah keputihan yang terus menerus dan perdarahan setelah senggama.		✓	0
2	Faktor resiko yang dapat meningkatkan menderita leher rahim diantaranya wanita dengan ibu atau saudara perempuan yang menderita kanker leher Rahim.		✓	1
3	Melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun dan Banyak pasangan seksual merupakan faktor resiko terkena kanker leher rahim.		✓	0
4	Penyakit kanker leher rahim merupakan penyakit yang menular.		✓	1
5	Pencegahan kanker leher rahim diantaranya dengan imunisasi, hubungan seks yang sehat dan periksa IVA.	✓		1
6	Perdarahan di luar waktu haid, keputihan banyak lama dan berbau merupakan gejala kanker yang perlu pemeriksaan.	✓		1
7	Pencegahan kanker leher rahim dapat dilakukan dengan minum obat.		✓	1
8	Manfaat pemeriksaan IVA adalah untuk melihat tanda awal adanya kanker leher rahim sehingga sangat penting dilakukan.		✓	0
9	Penyakit kanker leher rahim dapat menyebabkan kematian.	✓		1
10	Pemeriksaan untuk mengetahui adanya gejala kanker leher rahim adalah dengan pemeriksaan IVA dan Papsmear.		✓	0
11	Penyakit kanker leher rahim dapat dicegah melalui pemeriksaan dini kanker dengan IVA.	✓		1
12	Pemeriksaan IVA dilakukan pada organ kewanitaan bagian dalam.	✓		1
13	Pemeriksaan Kanker leher Rahim dengan iva diperlukan untuk semua wanita yang sudah menikah	✓		1
14	Salah satu syarat Pemeriksaan IVA adalah ibu tidak sedang menstruasi.		✓	0
15	Pemeriksaan IVA dilakukan 1 kali seumur hidup	✓		0

Sumber: Nurlela, 2018

Pte = 9/11

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN IVA

Petunjuk Kuesioner:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama.
2. Jawab dengan pemahaman anda dan memberi tanda silang (√).
3. Jumlah pernyataan ada 15 item dengan dua pilihan jawaban, yaitu:
 - a. Benar
 - b. Salah

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Benar	Salah
1	Gejala kanker leher rahim yang paling utama adalah keputihan yang terus menerus dan perdarahan setelah senggama.	✓	
2	Faktor resiko yang dapat meningkatkan menderita leher rahim diantaranya wanita dengan ibu atau saudara perempuan yang menderita kanker leher Rahim.		✓
3	Melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun dan Banyak pasangan seksual merupakan faktor resiko terkena kanker leher rahim.		✓
4	Penyakit kanker leher rahim merupakan penyakit yang menular.		✓
5	Pencegahan kanker leher rahim diantaranya dengan imunisasi, hubungan seks yang sehat dan periksa IVA.	✓	
6	Perdarahan di luar waktu haid, keputihan banyak lama dan berbau merupakan gejala kanker yang perlu pemeriksaan.	✓	
7	Pencegahan kanker leher rahim dapat dilakukan dengan minum obat.		✓
8	Manfaat pemeriksaan IVA adalah untuk melihat anda awai adanya kanker leher rahim sehingga sangat penting dilakukan.		✓
9	Penyakit kanker leher rahim dapat menyebabkan kematian.	✓	
10	Pemeriksaan untuk mengetahui adanya gejala kanker leher rahim adalah dengan pemeriksaan IVA dan Papsmear.	✓	
11	Penyakit kanker leher rahim dapat dicegah melalui pemeriksaan dini kanker dengan IVA.	✓	
12	Pemeriksaan IVA dilakukan pada organ kewanitaan bagian dalam.		
13	Pemeriksaan Kanker leher Rahim dengan iva diperlukan untuk semua wanita yang sudah menikah	✓	
14	Salah satu syarat Pemeriksaan IVA adalah ibu tidak sedang menstruasi.		✓
15	Pemeriksaan IVA dilakukan 1 kali seumur hidup		✓

Sumber: Nurlela, 2018

Post : 12

KUESIONER SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN IVA

Petunjuk Kuesioner:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama.
2. Jawab dengan sikap anda dan memberi tanda silang (✓).
3. Jumlah pernyataan ada 10 item dengan empat pilihan jawaban, yaitu:
SS=Sangat Setuju; S=Setuju; TS=Tidak Setuju; STS=Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		SS	S	TS	STS	
1	Pemeriksaan kanker leher rahim dengan IVA akan membuat saya merasa nyeri.		✓			3
2	Jika saya mengalami keputihan yang banyak dan terus menerus serta berbau atau mengalami pendarahan setelah bersenggama, maka saya akan melakukan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks.		✓			3
3	Jika saya rutin melaksanakan pemeriksaan IVA maka saya akan terhindar dari kanker leher rahim.		✓			3
4	Saya merasa tidak perlu melakukan pemeriksaan dini kanker leher rahim dengan IVA karena saya tidak mempunyai gejalanya.	✓				4
5	Jika klinik melayani pemeriksaan IVA, maka saya akan melaksanakan pemeriksaan IVA secara rutin.		✓			3
6	Jika saya tidak pernah berganti pasangan, saya tidak perlu untuk melakukan pemeriksaan kanker leher rahim dengan IVA.			✓		2
7	Saya tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA segera setelah menikah/ melakukan hubungan seksual.		✓			3
8	Jika saya tidak mengalami keputihan saya tidak perlu melakukan IVA test	✓				4
9	Saya tidak akan melakukan pemeriksaan dini kanker leher rahim karena saya merasa takut dengan hasil tes yang mendiagnosa saya memiliki kemungkinan penyakit kanker leher atau tidak.					3
10	Pemeriksaan IVA dilakukan pada organ kewanitaan bagian dalam, saya tidak akan malu dan tetap melaksanakan pemeriksaan IVA.	✓				4

Sumber: Nurlala, 2018

Pre = 32

KUESIONER SIKAP TERHADAP PEMERIKSAAN IVA

Petunjuk Kuesioner:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama.
2. Jawab dengan sikap anda dan memberi tanda silang (✓).
3. Jumlah pernyataan ada 10 item dengan empat pilihan jawaban, yaitu:
SS=Sangat Setuju; S=Setuju; TS=Tidak Setuju; STS=Sangat Tidak Setuju


No	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		SS	S	TS	STS	
1	Pemeriksaan kanker leher rahim dengan IVA akan membuat saya merasa nyeri.	✓				4
2	Jika saya mengalami keputihan yang banyak dan terus menerus serta berbau atau mengalami pendarahan setelah bersenggama, maka saya akan melakukan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks.	✓				4
3	Jika saya rutin melaksanakan pemeriksaan IVA maka saya akan terhindar dari kanker leher rahim.		✓			3
4	Saya merasa tidak perlu melakukan pemeriksaan dini kanker leher rahim dengan IVA karena saya tidak mempunyai gejalanya.	✓				4
5	Jika klinik melayani pemeriksaan IVA, maka saya akan melaksanakan pemeriksaan IVA secara rutin.		✓			3
6	Jika saya tidak pernah berganti pasangan, saya tidak perlu untuk melakukan pemeriksaan kanker leher rahim dengan IVA.	✓				4
7	Saya tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA segera setelah menikah/ melakukan hubungan seksual.		✓			3
8	Jika saya tidak mengalami keputihan saya tidak perlu melakukan IVA test	✓				4
9	Saya tidak akan melakukan pemeriksaan dini kanker leher rahim karena saya merasa takut dengan hasil tes yang mendiagnosa saya memiliki kemungkinan penyakit kanker leher atau tidak.	✓				4
10	Pemeriksaan IVA dilakukan pada organ kewanitaan bagian dalam, saya tidak akan malu dan tetap melaksanakan pemeriksaan IVA.	✓				4

Sumber: Nurlela, 2018

Post = 37

Lampiran 5

SURAT IJIN PENELITIAN

	INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	 Mutia Melalui Ilmu
---	---	---

Nomor : 1735 /ITKES-WHS/LT/2021
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

4 Oktober 2021


Kepada Yth.
Kepala Yayasan Kesehatan Telkom Balikpapan
 di -
 Tempat

Dengan hormat,
 Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :


Nama : RETNO WIDI SUSANTI
 NIM : 200411035
 Semester : III
 Program Studi : S1 Kebidanan
 Judul Penelitian : **Pengaruh Video edukasi IVA test terhadap pengetahuan dan sikap ibu di klinik yayasan kesehatan telkom Balikpapan**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,

Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
 NIK. 114104.87.13.075

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019


@itkeswhs



Yakes-Telkom

Kami peduli kesehatan anda

Nomor :240 /PS 610/YAKES-06/2021
Balikpapan, 05 Oktober 2021

Kepada Yth.

Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains
WIYATA HUSADA SAMARINDA
Jl. Kadrie Oening No. 77
Samarinda

Dari : KEPALA YAKES REGIONAL KALIMANTAN
Lampiran : -
Perihal : **Persetujuan Permohonan Izin Penelitian**

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara yang ditujukan kepada kami, sesuai dengan nomor : 1735/ITKES-WHS/LT/2021, perihal Permohonan Izin Penelitian, tanggal 4 Oktober 2021.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami sampaikan bahwa secara prinsip kami memberikan izin kepada Mahasiswa Saudara dapat melakukan penelitian di Klinik TPKK Yakes Telkom MT Haryono Balikpapan.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Yakes Telkom


Yakes-Telkom
Kami peduli kesehatan anda

dr. Achmad Oktaria Ahsit
Kepala Regional Kalimantan

Tembusan :

1. Sdr. Kepala Klinik TPKK MT. Haryono
2. Sdr. Asman Dalmed Regional Kalimantan

YAYASAN KESEHATAN PEGAWAI TELKOM

Kantor Area Kalimantan

Jl. MT. Haryono No. 169
Balikpapan 76114 - INDONESIA
Telp. (0542) 875476, 556428
Fax. (0542) 875478, 556406

www.yakestelkom.or.id

Lampiran 6

DATA PRIMER DAN OUTPUT SPSS

Pengetahuan dan Sikap Tentang IVA Test (n=76)

No. Resp	Umur	Koding Umur	Pendidikan	Koding Pendidikan	Pekerjaan	Koding Pekerjaan	Pernah IVA Test
1	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
2	35	3	S1	5	IRT	6	BELUM
3	25	1	S1	5	IRT	6	BELUM
4	35	3	S1	5	IRT	6	BELUM
5	29	2	SMA	4	IRT	6	BELUM
6	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	PERNAH
7	27	2	S1	5	IRT	6	PERNAH
8	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	PERNAH
9	27	2	S1	5	IRT	6	PERNAH
10	25	1	S1	5	IRT	6	PERNAH
11	27	2	SMA	4	IRT	6	PERNAH
12	29	2	SMA	4	IRT	6	PERNAH
13	27	2	SMA	4	IRT	6	PERNAH
14	26	2	S1	5	IRT	6	BELUM
15	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
16	26	2	SMA	4	IRT	6	BELUM
17	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
18	30	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
19	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
20	30	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
21	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
22	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
23	32	3	S1	5	IRT	6	PERNAH
24	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	PERNAH
25	30	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
26	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
27	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
28	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
29	32	3	S1	5	PEGAWAI	2	PERNAH
30	32	3	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
31	30	2	S1	5	IRT	6	BELUM
32	27	2	SMA	4	IRT	6	BELUM
33	29	2	S1	5	IRT	6	PERNAH
34	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
35	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
36	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
37	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
38	27	2	S1	5	IRT	6	PERNAH
39	27	2	S1	5	IRT	6	PERNAH
40	27	2	S1	5	IRT	6	PERNAH
41	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
42	35	3	S1	5	IRT	6	BELUM
43	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
44	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
45	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
46	35	3	S1	5	IRT	6	BELUM

47	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
48	25	3	S1	5	IRT	6	BELUM
49	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
50	28	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
51	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
52	25	3	S1	5	IRT	6	BELUM
53	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
54	33	3	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
55	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
56	31	3	S1	5	IRT	6	BELUM
57	31	3	S1	5	IRT	6	PERNAH
58	27	2	S1	5	IRT	6	PERNAH
59	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
60	32	3	S1	5	IRT	6	BELUM
61	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
62	32	3	S1	5	IRT	6	BELUM
63	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
64	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
65	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
66	28	2	S1	5	IRT	6	BELUM
67	26	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
68	27	2	SMA	4	IRT	6	PERNAH
69	28	2	SMA	4	IRT	6	BELUM
70	27	2	S1	5	IRT	6	PERNAH
71	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
72	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM
73	27	2	S1	5	IRT	6	BELUM
74	29	2	SMA	4	IRT	6	BELUM
75	31	3	S1	5	IRT	6	PERNAH
76	27	2	S1	5	PEGAWAI	2	BELUM



Koding IVA Test	Pernah Dapet Info Ttg IVA Test	Koding Info Tentang IVA Test	P1 pre	P2 pre	P3 pre	P4 pre	P5 pre	P6 pre	P7 pre	P8 pre
2	BELUM	2	0	1	0	1	1	1	1	0
2	PERNAH	1	1	0	0	1	0	1	0	1
2	PERNAH	1	0	1	0	1	0	1	1	1
2	PERNAH	1	0	0	0	1	1	0	1	1
2	BELUM	2	1	0	1	1	1	1	1	1
1	PERNAH	1	1	1	0	1	1	1	0	0
1	PERNAH	1	0	0	0	1	1	0	1	0
1	BELUM	2	1	0	0	1	0	1	0	0
1	PERNAH	1	0	0	0	1	0	1	0	0
1	PERNAH	1	0	0	1	0	1	0	0	1
1	BELUM	2	1	1	1	1	1	1	0	0
1	BELUM	2	1	1	0	1	1	1	1	1
1	BELUM	2	1	1	1	1	0	1	1	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	0	1	1
2	PERNAH	1	1	1	0	0	0	1	0	0
2	PERNAH	1	1	1	1	1	0	0	0	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	0	1	1	1
2	PERNAH	1	0	0	1	0	0	0	1	0
2	PERNAH	1	1	0	0	1	0	1	0	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	PERNAH	1	0	0	0	1	0	0	1	0
1	PERNAH	1	0	0	1	0	0	1	1	1
2	BELUM	2	1	1	1	0	0	0	1	1
2	BELUM	2	1	1	1	1	0	0	1	1
2	PERNAH	1	0	0	1	0	1	1	0	0
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	PERNAH	1	0	1	1	0	1	0	0	1
2	PERNAH	1	1	1	0	1	1	0	1	0
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	PERNAH	1	0	1	0	1	0	0	1	1
2	BELUM	2	1	0	0	1	1	1	0	1
2	BELUM	2	0	0	1	0	0	1	0	1
2	BELUM	2	1	1	1	0	1	1	0	0
2	BELUM	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	PERNAH	1	1	0	0	1	1	0	0	0
1	PERNAH	1	1	1	1	1	0	1	1	0
1	PERNAH	1	1	1	0	1	1	1	1	0
2	PERNAH	1	1	1	0	1	1	1	1	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	0	1
2	PERNAH	1	1	1	1	0	1	1	1	1
2	BELUM	2	0	0	0	1	0	0	0	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	0	1
2	PERNAH	1	1	0	0	1	0	0	1	0

2	PERNAH	1	1	1	0	1	1	0	1	1
2	PERNAH	1	0	1	0	1	0	1	0	0
2	BELUM	2	1	1	1	0	0	1	0	0
2	BELUM	2	1	1	1	1	1	1	0	1
2	BELUM	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	PERNAH	1	0	1	0	0	1	0	0	0
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	PERNAH	1	1	1	1	0	1	1	1	0
2	PERNAH	1	1	0	1	0	0	0	1	1
2	PERNAH	1	0	0	0	0	0	0	0	1
1	PERNAH	1	1	1	1	1	1	0	0	1
1	PERNAH	1	0	1	1	0	1	1	1	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2	BELUM	2	0	0	0	0	0	1	0	0
2	BELUM	2	1	1	1	1	0	0	1	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	PERNAH	1	1	1	0	0	0	1	0	0
2	BELUM	2	1	1	1	1	0	0	1	0
2	PERNAH	1	0	0	0	1	0	1	0	0
2	PERNAH	1	1	1	0	1	1	0	0	0
2	PERNAH	1	0	0	0	1	0	0	0	0
1	PERNAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	PERNAH	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	PERNAH	1	0	1	0	1	1	1	1	0
2	PERNAH	1	0	0	1	0	0	1	1	0
2	BELUM	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	PERNAH	2	0	0	0	0	0	0	0	1
2	PERNAH	1	1	1	1	1	1	0	0	0
1	PERNAH	1	1	1	1	1	0	1	1	1
2	BELUM	2	0	1	1	0	1	1	1	1

P9 pre	P10 pre	P11 pre	P12 pre	P13 pre	P14 pre	P15 pre	Total Skor Pengetahuan (Pre)	Persentase (%)	Kategori Pengetahuan (Pre)
1	0	1	1	1	0	0	4	66,67	2
0	0	0	1	0	0	0	1	33,33	3
1	0	0	1	1	1	1	5	66,67	2
0	0	1	0	0	1	0	2	40,00	3
1	1	1	1	1	0	1	6	66,67	1
0	1	1	1	0	0	0	3	53,33	3
1	0	1	1	0	0	0	3	40,00	3
1	1	1	0	0	0	1	4	66,67	1
0	0	1	0	0	1	0	2	26,67	3
0	0	1	0	0	0	1	2	33,33	3
1	1	0	0	1	0	1	3	66,67	2
1	0	1	1	1	1	0	5	66,67	1
1	0	1	0	0	1	0	3	66,67	2
1	0	1	0	1	0	1	4	73,33	2
0	1	0	1	0	1	0	3	40,00	3
1	1	1	1	1	0	0	5	66,67	2
1	0	1	0	1	1	0	4	66,67	1
0	1	1	1	0	1	0	4	73,33	2
0	0	1	0	1	1	0	3	33,33	3
0	1	1	0	1	0	1	4	53,33	3
1	1	1	1	0	1	0	5	66,67	1
0	1	0	0	0	1	0	2	66,67	2
1	0	0	1	0	0	0	1	26,67	3
1	1	0	0	0	0	0	0	40,00	3
0	0	1	1	0	0	0	2	46,67	3
0	1	1	1	0	1	0	4	66,67	2
0	1	0	0	1	1	0	3	40,00	3
1	0	1	1	1	1	1	6	66,67	1
0	0	1	0	0	0	1	2	40,00	3
0	1	0	0	0	1	0	2	46,67	3
1	1	1	1	0	1	0	5	66,67	1
0	1	1	1	0	0	0	3	73,33	2
1	0	1	0	0	1	0	2	46,67	3
1	0	1	1	1	1	0	5	66,67	2
0	0	1	0	0	0	0	1	26,67	3
1	1	1	0	0	0	0	3	53,33	3
1	0	1	1	1	0	0	4	66,67	1
1	1	1	0	0	0	0	3	40,00	3
0	0	1	1	0	0	0	2	53,33	3
0	0	0	1	1	1	0	3	60,00	2
0	1	1	1	1	0	0	4	73,33	2
1	1	1	1	1	1	0	6	66,67	1
0	1	1	0	1	1	0	4	66,67	2
1	0	0	0	1	1	0	3	33,33	3
0	0	1	1	1	0	0	3	66,67	2
0	0	0	0	1	0	0	1	26,67	3

1	0	1	0	0	1	0	9	60,00	2
1	0	1	0	0	1	0	6	40,00	3
1	1	0	1	0	1	0	8	53,33	3
0	1	0	1	0	1	0	10	66,67	2
1	0	1	0	1	1	0	12	80,00	1
1	1	0	1	1	1	0	7	46,67	3
0	1	1	1	1	1	0	19	86,67	1
0	1	1	1	0	0	0	9	60,00	2
0	0	0	1	0	0	0	5	33,33	3
0	0	1	0	1	0	0	3	20,00	3
1	0	0	1	0	0	0	8	53,33	3
1	1	0	1	1	0	0	10	66,67	2
1	1	0	1	1	0	1	12	80,00	1
0	1	1	0	0	1	0	4	26,67	3
1	0	0	1	0	1	0	9	60,00	2
1	1	0	1	1	1	0	13	86,67	1
1	0	0	1	0	1	1	7	46,67	3
1	1	0	0	0	1	1	9	60,00	2
0	1	0	0	0	0	0	3	20,00	3
0	1	1	1	0	1	0	8	53,33	3
1	0	1	1	1	1	0	6	40,00	3
1	0	0	0	1	1	0	11	73,33	2
0	0	1	1	1	1	1	12	80,00	1
1	0	1	0	1	1	0	9	60,00	2
1	0	0	0	0	1	0	5	33,33	3
1	1	1	0	1	1	0	13	86,67	1
0	0	0	0	0	1	1	3	20,00	3
0	1	1	1	1	0	1	8	53,33	3
1	1	1	0	1	1	0	12	80,00	1
1	1	0	1	0	1	0	10	66,67	2

1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1
0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0

Total Skor Pengetahuan (post)	Persentase [%]	Kategori Pengetahuan (Post)	S1 pre	S2 pre	S3 pre	S4 pre	S5 pre	S6 pre	S7 pre
12	80,00	1	3	3	3	4	3	2	3
10	66,67	2	3	3	2	3	2	3	3
13	86,67	1	4	3	3	3	4	3	3
8	53,33	3	1	1	1	1	1	3	1
13	86,67	1	1	3	1	1	1	1	1
8	53,33	3	4	3	3	3	3	2	3
12	80,00	1	1	1	1	1	2	1	1
10	66,67	2	2	2	2	2	4	2	2
9	60,00	2	2	3	2	3	3	4	4
9	60,00	2	3	3	3	3	3	3	3
13	86,67	1	2	3	4	3	3	1	3
14	93,33	1	2	2	2	3	2	3	2
12	80,00	1	1	2	1	1	3	1	1
11	73,33	2	2	3	2	2	4	2	2
11	73,33	2	4	1	4	1	3	1	1
13	86,67	1	4	4	3	3	2	4	3
12	80,00	1	3	3	2	3	3	3	2
11	73,33	2	3	1	3	3	3	3	2
9	60,00	2	1	2	1	2	2	1	4
8	53,33	3	2	1	3	2	4	1	1
14	93,33	1	4	1	2	3	1	1	1
13	86,67	1	2	1	2	1	1	4	1
10	66,67	2	4	1	1	4	1	3	3
10	66,67	2	4	1	2	1	3	3	2
10	66,67	2	2	3	2	3	2	3	2
12	80,00	1	3	3	2	4	2	4	3
12	80,00	1	3	2	2	3	2	2	3
14	93,33	1	4	3	3	3	4	3	2
9	60,00	2	3	3	2	3	3	3	3
11	73,33	2	1	1	1	1	1	1	1
13	86,67	1	2	2	3	2	2	3	2
12	80,00	1	3	2	3	2	2	3	2
13	86,67	1	2	2	3	2	3	3	3
13	86,67	1	2	3	2	3	4	4	4
9	60,00	2	1	1	1	1	4	1	1
11	73,33	2	1	1	1	3	1	1	1
12	80,00	1	2	2	3	2	2	2	2
9	60,00	2	3	2	2	2	4	2	2
13	86,67	1	4	3	3	3	3	4	3
12	80,00	1	3	2	2	2	4	2	3
11	73,33	2	2	3	1	1	2	2	2
13	86,67	1	2	2	2	2	3	2	4
13	86,67	1	4	2	3	4	3	3	3
11	73,33	2	3	2	3	4	3	2	3
13	86,67	1	2	3	3	2	2	3	2
9	60,00	2	3	1	2	2	1	1	1

17	80,00	1	1	1	2	2	1	1	1
9	60,00	2	1	2	3	3	1	1	1
12	80,00	1	1	3	3	3	2	1	2
13	86,67	1	2	3	2	2	3	2	3
14	93,33	1	2	2	3	2	2	2	2
7	46,67	3	2	1	4	4	1	1	1
13	86,67	1	4	2	4	3	4	3	3
13	86,67	1	4	4	3	3	4	4	3
10	66,67	2	3	3	2	3	3	3	3
10	66,67	2	2	3	2	3	3	2	3
13	86,67	1	4	3	3	3	3	4	3
12	80,00	1	2	3	2	2	3	2	2
14	93,33	1	2	4	2	2	2	3	2
11	73,33	2	2	3	3	2	3	2	3
13	86,67	1	3	2	2	3	2	2	2
13	86,67	1	2	3	2	2	3	2	2
10	66,67	2	2	2	3	3	2	2	2
13	86,67	1	1	2	3	2	3	3	2
9	60,00	2	3	4	3	3	3	3	3
17	80,00	1	4	4	3	3	3	3	2
10	66,67	2	3	3	2	3	3	2	3
17	80,00	1	3	3	3	3	2	4	2
14	93,33	1	3	4	3	3	3	4	3
17	80,00	1	3	4	3	3	3	3	2
9	60,00	2	3	3	3	3	2	3	3
13	86,67	1	4	4	4	2	4	3	2
9	60,00	2	3	3	4	3	4	3	4
8	53,33	3	3	4	3	2	3	3	4
12	80,00	1	2	3	1	3	3	4	3
12	80,00	1	4	4	2	3	3	3	3

S8 pre	S9 pre	S10 pre	Total Skor Sikap (Pre)	Persentase (%)	Kategori Sikap (Pre)	S1 post	S2 post	S3 post	S4 post	S5 post	S6 post
4	3	4	32	80,00	1	4	4	3	4	3	4
2	3	2	28	65,00	2	4	4	3	4	4	4
4	3	1	31	77,50	1	3	3	4	3	4	4
1	4	4	18	45,00	2	3	3	2	4	4	4
4	4	4	21	52,50	2	3	3	3	3	3	3
3	3	4	31	77,50	1	4	4	4	3	4	4
3	1	4	18	40,00	2	2	3	3	2	2	4
2	2	3	23	57,50	2	3	3	4	3	3	3
4	4	3	32	80,00	1	3	4	4	4	4	3
3	3	1	28	70,00	2	4	4	4	3	4	3
3	4	2	28	70,00	2	4	3	4	4	3	4
2	2	4	24	60,00	2	4	3	3	3	4	3
4	1	4	18	47,50	2	3	3	4	2	3	2
2	2	4	25	62,50	2	3	4	3	3	3	3
2	1	1	18	47,50	2	4	2	3	3	2	4
4	3	4	34	85,00	1	3	4	4	4	4	4
3	3	2	27	67,50	2	3	3	4	4	3	3
3	3	2	28	65,00	2	3	4	3	4	3	3
1	1	1	18	40,00	2	2	4	3	3	2	2
2	2	2	20	50,00	2	4	3	2	4	2	4
3	3	3	22	55,00	2	3	3	3	3	4	3
1	2	1	18	40,00	2	3	2	4	2	2	4
1	1	1	20	50,00	2	4	2	3	3	3	2
1	2	2	21	52,50	2	3	3	3	3	3	4
2	3	4	26	65,00	2	3	4	4	3	4	3
4	2	4	31	77,50	1	4	4	3	4	4	4
2	2	3	24	60,00	2	4	3	4	3	4	4
3	2	4	31	77,50	1	4	4	3	4	3	4
3	3	1	27	67,50	2	4	4	3	4	3	4
1	4	4	18	40,00	2	1	4	3	4	3	3
2	2	3	25	57,50	2	4	4	3	4	3	3
2	3	3	25	62,50	2	4	3	3	4	3	4
3	3	4	28	70,00	2	4	4	3	4	4	4
4	2	4	32	80,00	1	4	4	4	3	4	3
1	3	3	17	42,50	2	3	3	3	2	2	2
3	4	4	20	50,00	2	3	4	2	4	2	3
4	2	2	23	57,50	2	4	3	4	3	3	4
2	4	2	25	62,50	2	4	4	2	3	4	3
3	3	4	30	75,00	1	4	3	4	4	3	4
2	2	3	25	62,50	2	3	3	3	3	4	3
1	1	2	17	42,50	2	2	3	3	3	2	2
2	3	2	24	60,00	2	3	3	3	3	3	3
4	4	1	31	77,50	1	4	4	3	4	3	4
4	4	4	32	80,00	1	4	4	4	3	4	4
2	2	3	24	60,00	2	4	4	2	4	4	3
4	3	4	22	55,00	2	4	3	3	4	3	2

3	4	1	17	42,50	2	4	1	3	5	4	2
2	2	2	18	45,00	2	2	3	2	3	2	4
2	1	2	20	50,00	2	4	3	4	3	4	1
2	2	3	24	60,00	2	3	3	4	3	3	4
2	3	2	22	55,00	2	4	4	2	3	4	2
1	3	3	21	52,50	2	3	3	3	3	4	3
4	2	3	32	80,00	1	4	4	4	3	4	4
4	2	2	33	82,50	1	4	4	3	4	4	4
3	3	1	27	67,50	2	4	4	3	4	3	2
2	2	4	26	65,00	2	4	3	4	3	3	4
3	3	3	32	80,00	1	4	4	4	4	3	3
3	2	2	23	57,50	2	3	3	3	3	4	3
2	2	4	25	62,50	2	4	3	3	3	4	3
3	2	3	26	65,00	2	4	4	4	4	3	4
2	3	2	29	72,50	2	3	4	3	4	3	3
3	2	4	25	62,50	2	3	4	4	3	4	3
3	3	3	25	62,50	2	3	3	4	4	3	4
3	3	4	26	65,00	2	4	3	4	3	3	4
3	4	3	32	80,00	1	4	4	4	4	3	3
3	3	4	32	80,00	1	4	3	4	4	3	4
3	2	3	27	67,50	2	3	4	3	3	4	3
4	4	4	32	80,00	1	4	4	3	4	4	4
3	4	2	32	80,00	1	3	4	4	4	3	4
3	4	3	31	77,50	1	4	4	3	4	4	3
1	3	3	27	67,50	2	3	3	2	3	4	4
3	3	3	32	80,00	1	4	3	4	4	4	4
3	3	2	32	80,00	1	3	2	4	4	4	4
3	3	4	32	80,00	1	4	3	4	3	4	3
2	2	4	27	67,50	2	4	4	3	3	4	4
3	4	3	32	80,00	1	3	4	4	4	3	4



57 post	58 post	59 post	510 post	Total Skor Gikap (post)	Persentase [%]	Kategori Gikap (post)
3	4	4	4	37	82,50	1
3	4	2	2	34	85,00	1
4	3	4	4	36	80,00	1
3	2	2	3	30	75,00	2
3	4	3	3	31	77,50	1
3	4	4	3	37	82,50	1
2	4	4	1	27	67,50	2
3	3	3	4	33	80,00	1
4	4	4	4	38	85,00	1
4	2	4	4	36	90,00	1
3	4	3	4	36	80,00	1
3	3	4	3	33	82,50	1
3	4	3	4	31	77,50	1
3	4	4	3	35	82,50	1
3	2	4	3	30	75,00	2
4	3	4	4	38	95,00	1
4	3	4	4	35	87,50	1
4	3	3	4	34	85,00	1
2	3	3	3	27	67,50	2
2	4	3	3	31	77,50	1
3	3	3	4	32	80,00	1
2	3	2	3	27	67,50	2
2	4	4	4	31	77,50	1
3	3	3	3	31	77,50	1
4	2	4	4	35	87,50	1
3	4	4	4	36	95,00	1
3	2	3	3	33	82,50	1
3	4	3	4	36	90,00	1
3	4	3	3	35	87,50	1
2	3	4	1	26	70,00	2
4	3	2	2	31	80,00	1
3	3	2	4	33	82,50	1
4	4	3	2	36	90,00	1
4	4	4	4	38	95,00	1
2	4	4	4	29	72,50	2
2	4	3	4	31	77,50	1
4	3	3	2	33	82,50	1
4	4	4	2	34	85,00	1
4	4	4	4	38	95,00	1
4	4	4	3	34	85,00	1
3	2	4	4	28	70,00	2
3	4	4	4	37	82,50	1
4	4	4	2	36	90,00	1
3	4	3	4	37	92,50	1
4	3	3	2	33	82,50	1
3	4	4	2	32	80,00	1

3	3	3	2	28	70,00	2
3	4	2	4	29	72,50	2
3	4	4	1	31	77,50	1
3	3	3	4	33	82,50	1
3	4	4	2	32	80,00	1
3	3	3	3	31	77,50	1
4	4	2	4	37	92,50	1
3	4	4	4	38	95,00	1
4	3	4	4	35	87,50	1
3	3	4	4	35	87,50	1
4	4	3	4	37	92,50	1
3	3	3	4	32	80,00	1
4	3	3	4	34	85,00	1
3	4	3	2	35	87,50	1
3	4	3	3	33	82,50	1
4	4	2	2	33	82,50	1
3	3	3	4	34	85,00	1
2	3	4	4	34	85,00	1
4	4	4	4	38	95,00	1
4	4	4	4	38	95,00	1
4	4	4	4	36	90,00	1
3	4	3	4	37	92,50	1
3	4	3	4	36	90,00	1
4	4	3	4	37	92,50	1
3	4	4	4	35	87,50	1
4	4	4	4	38	95,00	1
4	4	4	4	37	92,50	1
4	3	4	4	36	90,00	1
3	4	3	3	35	87,50	1
4	4	3	4	37	92,50	1

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	3	3,9	3,9	3,9
	26	4	5,3	5,3	9,2
	27	45	59,2	59,2	68,4
	28	2	2,6	2,6	71,1
	29	4	5,3	5,3	76,3
	30	4	5,3	5,3	81,6
	31	2	2,6	2,6	84,2
	32	6	7,9	7,9	92,1
	33	1	1,3	1,3	93,4
	35	5	6,6	6,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Kategori Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Umur 21-25 tahun	3	3,9	3,9	3,9
	Umur 26-30 tahun	59	77,6	77,6	81,6
	Umur 31-35 tahun	14	18,4	18,4	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	9	11,8	11,8	11,8
	Perguruan Tinggi	67	88,2	88,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
s	Pegawai Swasta	27	35,5	35,5	35,5
	Ibu Rumah Tangga	49	64,5	64,5	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Pernah Mengikuti IVA Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	20	26,3	26,3	26,3
	Belum Pernah	56	73,7	73,7	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Pernah Mendapat Informasi IVA Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	55	72,4	72,4	72,4
	Belum Pernah	21	27,6	27,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Total Skor Pengetahuan Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	3	3,9	3,9	3,9
	4	5	6,6	6,6	10,5
	5	6	7,9	7,9	18,4
	6	9	11,8	11,8	30,3
	7	6	7,9	7,9	38,2
	8	8	10,5	10,5	48,7
	9	7	9,2	9,2	57,9
	10	11	14,5	14,5	72,4
	11	6	7,9	7,9	80,3
	12	7	9,2	9,2	89,5
	13	8	10,5	10,5	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Persentase Pengetahuan Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20,00	3	3,9	3,9	3,9
	26,67	5	6,6	6,6	10,5
	33,33	6	7,9	7,9	18,4
	40,00	9	11,8	11,8	30,3
	46,67	6	7,9	7,9	38,2
	53,33	8	10,5	10,5	48,7
	60,00	7	9,2	9,2	57,9
	66,67	11	14,5	14,5	72,4
	73,33	6	7,9	7,9	80,3
	80,00	7	9,2	9,2	89,5
	86,67	8	10,5	10,5	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Kategori Pengetahuan Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	19,7	19,7	19,7
	Sedang	24	31,6	31,6	51,3
	Kurang	37	48,7	48,7	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Total Skor Pengetahuan Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	1	1,3	1,3	1,3
	7	1	1,3	1,3	2,6
	8	3	3,9	3,9	6,6
	9	11	14,5	14,5	21,1
	10	9	11,8	11,8	32,9
	11	8	10,5	10,5	43,4
	12	17	22,4	22,4	65,8
	13	20	26,3	26,3	92,1
	14	6	7,9	7,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Persentase Pengetahuan Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40,00	1	1,3	1,3	1,3
	46,67	1	1,3	1,3	2,6
	53,33	3	3,9	3,9	6,6
	60,00	11	14,5	14,5	21,1
	66,67	9	11,8	11,8	32,9
	73,33	8	10,5	10,5	43,4
	80,00	17	22,4	22,4	65,8
	86,67	20	26,3	26,3	92,1
	93,33	6	7,9	7,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Kategori Pengetahuan Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	43	56,6	56,6	56,6
	Sedang	28	36,8	36,8	93,4
	Kurang	5	6,6	6,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Total Skor Sikap Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	4	5,3	5,3	5,3
	17	3	3,9	3,9	9,2
	18	2	2,6	2,6	11,8
	19	2	2,6	2,6	14,5
	20	4	5,3	5,3	19,7
	21	3	3,9	3,9	23,7
	22	3	3,9	3,9	27,6
	23	5	6,6	6,6	34,2
	24	5	6,6	6,6	40,8
	25	7	9,2	9,2	50,0
	26	6	7,9	7,9	57,9
	27	6	7,9	7,9	65,8
	28	3	3,9	3,9	69,7
	31	6	7,9	7,9	77,6
	32	14	18,4	18,4	96,1
	33	2	2,6	2,6	98,7
	34	1	1,3	1,3	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Persentase Sikap Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40,00	4	5,3	5,3	5,3
	42,50	3	3,9	3,9	9,2
	45,00	2	2,6	2,6	11,8
	47,50	2	2,6	2,6	14,5
	50,00	4	5,3	5,3	19,7
	52,50	3	3,9	3,9	23,7

55,00	3	3,9	3,9	27,6
57,50	5	6,6	6,6	34,2
60,00	5	6,6	6,6	40,8
62,50	7	9,2	9,2	50,0
65,00	6	7,9	7,9	57,9
67,50	6	7,9	7,9	65,8
70,00	3	3,9	3,9	69,7
77,50	6	7,9	7,9	77,6
80,00	14	18,4	18,4	96,1
82,50	2	2,6	2,6	98,7
85,00	1	1,3	1,3	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Kategori Sikap Pretest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif	23	30,3	30,3	30,3
Negatif	53	69,7	69,7	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Total Skor Sikap Posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 27	3	3,9	3,9	3,9
28	3	3,9	3,9	7,9
29	2	2,6	2,6	10,5
30	2	2,6	2,6	13,2
31	8	10,5	10,5	23,7
32	6	7,9	7,9	31,6
33	10	13,2	13,2	44,7
34	7	9,2	9,2	53,9
35	8	10,5	10,5	64,5
36	9	11,8	11,8	76,3
37	9	11,8	11,8	88,2
38	9	11,8	11,8	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Persentase Sikap Posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 67,50	3	3,9	3,9	3,9
70,00	3	3,9	3,9	7,9
72,50	2	2,6	2,6	10,5
75,00	2	2,6	2,6	13,2
77,50	8	10,5	10,5	23,7
80,00	6	7,9	7,9	31,6
82,50	10	13,2	13,2	44,7
85,00	7	9,2	9,2	53,9
87,50	8	10,5	10,5	64,5
90,00	9	11,8	11,8	76,3
92,50	9	11,8	11,8	88,2
95,00	9	11,8	11,8	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Kategori Sikap Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	66	86,8	86,8	86,8
	Negatif	10	13,2	13,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Explore

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Total Skor Pengetahuan Pretest	Mean	8,50	,337	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7,83	
		Upper Bound	9,17	
	5% Trimmed Mean	8,54		
	Median	9,00		
	Variance	8,653		
	Std. Deviation	2,942		
	Minimum	3		
	Maximum	13		
	Range	10		
	Interquartile Range	5		
	Skewness	-,115	,276	
	Kurtosis	-1,060	,545	
	Total Skor Pengetahuan Posttest	Mean	11,34	,215
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	10,91	
		Upper Bound	11,77	
5% Trimmed Mean		11,42		
Median		12,00		
Variance		3,508		
Std. Deviation		1,873		
Minimum		6		
Maximum		14		
Range		8		
Interquartile Range		3		
Skewness		-,627	,276	
Kurtosis		-,356	,545	
Total Skor Sikap Pretest		Mean	25,58	,597
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24,39	
		Upper Bound	26,77	
	5% Trimmed Mean	25,70		
	Median	25,50		
	Variance	27,047		
	Std. Deviation	5,201		
	Minimum	16		
	Maximum	34		
	Range	18		
	Interquartile Range	9		
	Skewness	-,189	,276	
	Kurtosis	-1,023	,545	
	Total Skor Sikap Posttest	Mean	33,82	,353
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	33,11	
	Upper Bound	34,52		

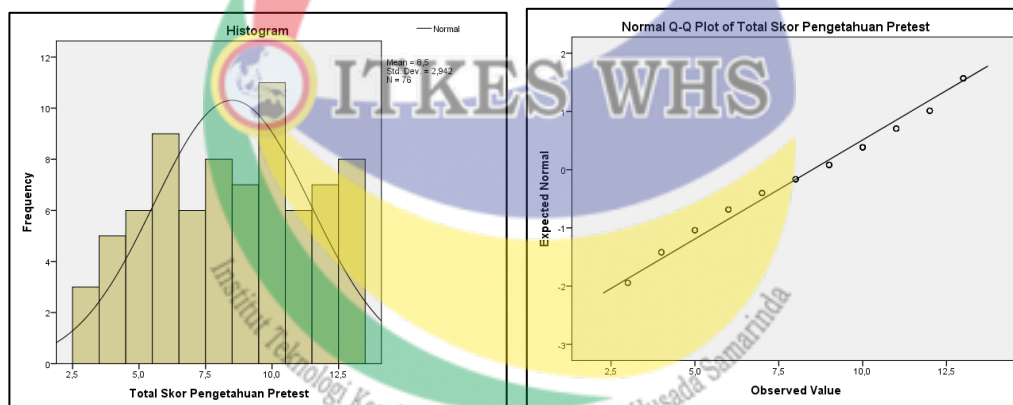
5% Trimmed Mean	33,95	
Median	34,00	
Variance	9,459	
Std. Deviation	3,076	
Minimum	27	
Maximum	38	
Range	11	
Interquartile Range	4	
Skewness	-,488	,276
Kurtosis	-,560	,545

Tests of Normality

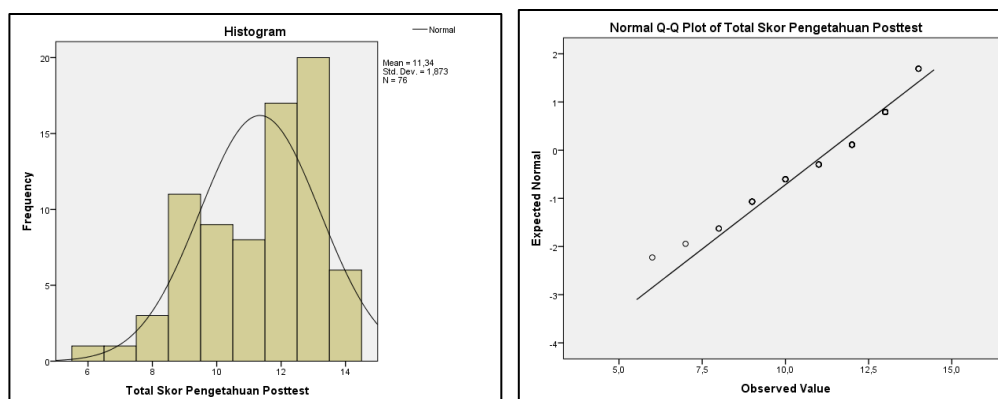
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total Skor Pengetahuan Pretest	,116	76	,013	,950	76	,005
Total Skor Pengetahuan Posttest	,203	76	,000	,918	76	,000
Total Skor Sikap Pretest	,154	76	,000	,936	76	,001
Total Skor Sikap Posttest	,116	76	,012	,942	76	,002

a. Lilliefors Significance Correction

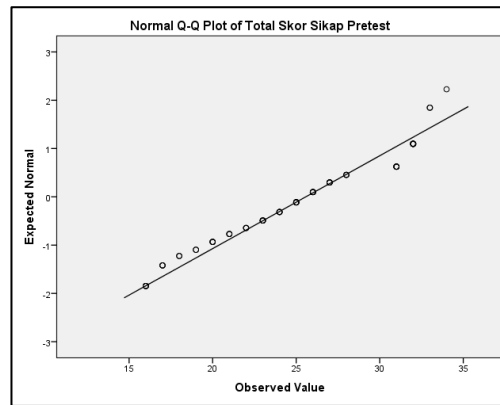
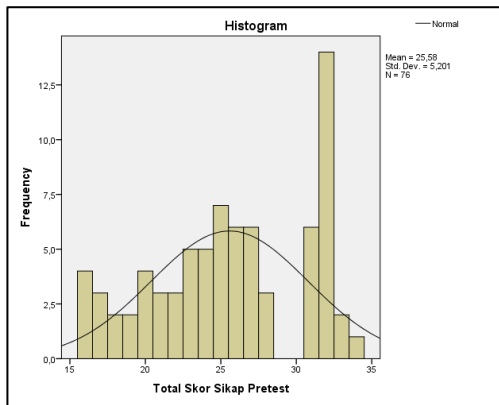
Total Skor Pengetahuan Pretest



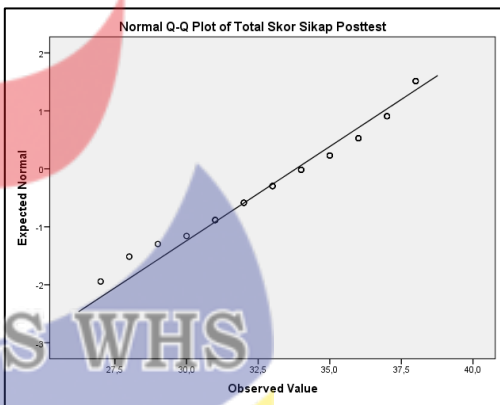
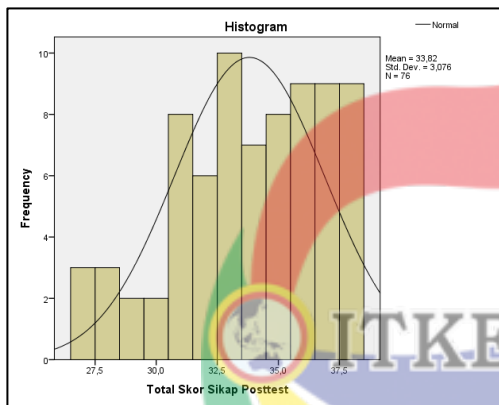
Total Skor Pengetahuan Posttest



Total Skor Sikap Pretest



Total Skor Sikap Posttest



NPAR TESTS

/WILCOXON=TotalSkorPreP WITH TotalSkorPostP (PAIRED)

/MISSING ANALYSIS.

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Total Skor Pengetahuan Posttest - Total Skor Pengetahuan Pretest	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	59 ^b	30,00	1770,00
	Ties	17 ^c		
	Total	76		

a. Total Skor Pengetahuan Posttest < Total Skor Pengetahuan Pretest

b. Total Skor Pengetahuan Posttest > Total Skor Pengetahuan Pretest

c. Total Skor Pengetahuan Posttest = Total Skor Pengetahuan Pretest

Test Statistics^a

	Total Skor Pengetahuan Posttest - Total Skor Pengetahuan Pretest
Z	-6,715 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

NPAR TESTS

/WILCOXON=TotalSkorPreS WITH TotalSkorPostS (PAIRED)

/MISSING ANALYSIS.

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Total Skor Sikap Posttest - Total Skor Sikap Pretest	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	76 ^b	38,50	2926,00
	Ties	0 ^c		
	Total	76		

a. Total Skor Sikap Posttest < Total Skor Sikap Pretest

b. Total Skor Sikap Posttest > Total Skor Sikap Pretest

c. Total Skor Sikap Posttest = Total Skor Sikap Pretest

Test Statistics^a

	Total Skor Sikap Posttest - Total Skor Sikap Pretest
Z	-7,597 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 7

DOKUMENTASI PELAKSANAAN PENELITIAN

