

SKRIPSI

PENGARUH PENYULUHAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN *PAP SMEAR*

**Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Timur**



Oleh:

NIKADEK ARI DWIYANTI

P07124221069

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI SARJANA TERAPAN
DENPASAR
2022**

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN MELALUI MEDIA VIDEO
TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR
TENTANG PEMERIKSAAN *PAP SMEAR***

**Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Timur**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan
Jurusan Kebidanan**

Oleh :

**NLKADEK ARLDWIYANTI
P07124221069**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI SARJANA TERAPAN
DENPASAR
2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI**

**PENGARUH PENYULUHAN MELALUI MEDIA VIDEO
TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR
TENTANG PEMERIKSAAN *PAP SMEAR***

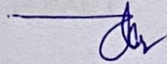
**Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Timur**

oleh :

NI KADEK ARI DWIYANTI
NIM. P07124221069

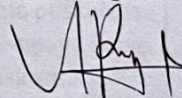
TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama,



Ni Made Dwi Purnamayanti, S.Si.T., M.Keb
NIP. 198002012008122001

Pembimbing Pendamping,



Dr. Ni Wayan Ariyani, SST., M.Keb
NIP. 197411252003122002

**MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed
NIP. 197002181989022002

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI

PENGARUH PENYULUHAN MELALUI MEDIA VIDEO
TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR
TENTANG PEMERIKSAAN *PAP SMEAR*

Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Timur

Oleh :

NI KADEK ARI DWIYANTI
NIM. P07124221069

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 30 MEI 2022

TIM PENGUJI :

- | | | |
|--|--------------|--------------|
| 1. <u>Ni Wayan Suarniti, SST.,M.Keb</u> | (Ketua) | <u>.....</u> |
| 2. <u>Ni Made Dwi Purnamayanti, S.Si.T., M.Keb</u> | (Sekretaris) | <u>.....</u> |
| 3. <u>Lely Cintari, SST.,MPH</u> | (Anggota) | <u>.....</u> |

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T.,M.Biomed
NIP. 197002181989022002

***The Effect of Counseling Through Video Media on Knowledge of
Childbearing Age Woman About Pap Smear***

***The Research Was Conducted In The Working Area Of The Puskesmas I
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur***

Ni Kadek Ari Dwiyanti

ABSTRACT

Health education can be done with various methods and media/tools. One form of delivering messages in communication and providing health education is counseling using video. The important material presented was about efforts to detect cervical cancer early by means of a Pap smear. Knowledge is a factor that plays a role in increasing mother's knowledge. The purpose of the study was to determine the effect of counseling through video media on the knowledge of age couples about Pap smear examination at Public Health Centre Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur in 2022. This type of comparative analytic research with one group pretest posttest design. The sampling method was non-probability sampling in the form of accidental sampling. The normality test is $0.0000 < 0.05$ data is not normal, so the data analysis by Wilcoxon. The average value of knowledge before being given counseling is 50.62 and the average value after counseling is 70. There is an influence through video media about knowledge of childbearing age about pap smear examination in the UPTD Public Health Center Work Area I Health Office of East Denpasar District with a score of $p\ 0.00 < 0.05$. Health facilities to conduct counseling using video.

Keywords: pap smear, counseling, knowledge, video, eligible woman

**Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan
Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan *Pap Smear***

**Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Timur**

Ni Kadek Ari Dwiyanti

ABSTRAK

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai macam metode dan media/alat. Salah satu bentuk penyampaian pesan dalam komunikasi dan pemberian pendidikan kesehatan adalah penyuluhan dengan menggunakan video. Materi penting yang disampaikan mengenai upaya deteksi dini kanker mulut rahim dengan cara *pap smear*. Pengetahuan menjadi faktor yang berperan dalam peningkatan pengetahuan ibu. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2022. Jenis penelitian *quasi experiment* dengan desain *one group pretest posttest*. Metode pengambilan sampel secara *non-probability sampling* berupa *accidental sampling*. Uji normalitas data $0,0000 < 0,05$ data diasumsikan tidak normal, sehingga analisis data menggunakan *Wilcoxon*. Rata-rata nilai pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan 50,62 dan rata-rata nilai setelah penyuluhan 70. Terdapat pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur dengan nilai $p 0,00 < 0,05$. Fasilitas kesehatan agar melakukan penyuluhan dengan menggunakan video.

Kata kunci : *pap smear*, penyuluhan, pengetahuan, video, wanita usia subur

RINGKASAN PENELITIAN

Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan *Pap Smear*

Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

Oleh : Ni Kadek Ari Dwiyanti

Deteksi dini kanker dilakukan untuk mengetahui adanya sel kanker lebih awal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Roselina (2018) mendapatkan hasil pemberian penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan responden. Media video merupakan salah satu media elektronik audio visual yang praktis dan menghibur serta cocok untuk pembelajaran. Masyarakat tertarik untuk mengakses media sosial karena banyak menampilkan foto, audio, dan video menarik sebagai hiburan. Penggunaan media sosial juga dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan, yaitu dengan membagikan video yang berisikan tentang pengetahuan seputar kesehatan. Selain menarik untuk disimak, penggunaan media video juga bisa diakses dari mana saja dan kapan saja. Media video sangat cocok digunakan untuk melakukan penyuluhan di situasi pandemi saat ini. Hasil penelitian Fanny (2017) bahwa dengan menggunakan media video dalam penelitiannya dapat meningkatkan pengetahuan remaja sebanyak 84%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Jenis penelitian *quasi experiment*. Rancangan yang digunakan adalah *one group pretest posttest*. Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur, PMB Ratna Dewi, PMB Ni Ketut Nuriasih. Waktu penelitian ini akan dilakukan pada bulan April 2022. Jumlah responden 32 orang yang diambil secara *non probability sampling* berupa *accidental sampling*. Analisis data menggunakan *Wilcoxon* karena data berdistribusi tidak normal.

Hasil penelitian Karakteristik responden penelitian berdasarkan umur hampir seluruh responden (87,5%) berada pada rentang umur 20 sampai dengan 35 tahun, sebagian besar berpendidikan SMA (68,85), sebagian besar responden

merupakan ibu yang bekerja (71,9%), dan hampir seluruh responden merupakan multipara (90,6%). Nilai terendah WUS sebelum diberikan penyuluhan adalah 40 dan nilai tertinggi adalah 66,7. Paling banyak responden mendapatkan nilai 55,33 dengan rata-ratanya 50,62. Setelah diberikan penyuluhan nilai terendah adalah 46,67 dan nilai tertinggi adalah 73,3 dengan nilai rata-ratanya adalah 70. Hasil uji Wilcoxon nilai p adalah $0,000 < 0,05$ sehingga dapat diasumsikan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

Media merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembelajaran. Melalui media proses pembelajaran bisa lebih menarik dan menyenangkan (*joyfull learning*). Dengan menggunakan media berteknologi seperti halnya media audio visual (video), dapat membantu dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang hepatitis B pada kehamilan. Aspek penting lainnya penggunaan media adalah membantu memperjelas pesan pembelajaran. Informasi yang disampaikan secara lisan terkadang tidak dipahami sepenuhnya, terlebih apabila kurang cukup dalam menjelaskan materi. Disinilah peran media, sebagai alat bantu memperjelas pesan pembelajaran (Hamtiah, 2012). Responden lebih tertarik untuk menonton (melihat) dan mendengarkan, sehingga peningkatan pengetahuan responden menjadi lebih baik (Rahmawati, 2013).

Simpulan dari hasil penelitian yaitu Rata-rata pengetahuan Wanita Usia Subur sebelum diberikan penyuluhan adalah 50,62. Rata-rata pengetahuan setelah diberikan penyuluhan adalah 70. Terdapat pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur dengan nilai p $0,00 < 0,05$. Bagi Wanita Usia Subur agar aktif untuk mencari informasi terutama dengan media video untuk mengetahui tentang pemeriksaan *pap smear* dan melakukan pemeriksaan *pap smear*.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan *Pap Smear* Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur”** tepat pada waktunya. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Afiliasi Sarjana Terapan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan sejak awal sampai terselesaikannya skripsi ini, untuk itu peneliti menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.,MPH sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Dr. Ni Nyoman Budiani, S. Si.T., M.Biomed sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
3. Ni Wayan Armini, S.ST., M.Keb sebagai Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
4. Ni Made Dwi Purnamayanti, S.Si.T., M.Keb sebagai pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Ni Wayan Ariyani, SST., M.Keb sebagai pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Kepala Puskesmas dan juga staf Puskesmas Unit Pelaksana Teknis Daerah

Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur yang telah memberikan ijin dan membantu dalam pengambilan sampel penelitian.

7. Seluruh pegawai di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah membantu selama proses perkuliahan khususnya dalam pengurusan administrasi.

Dalam skripsi ini, peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki beberapa kekurangan, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari para pembaca demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, Mei 2022

Peneliti

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

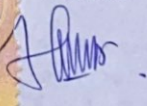
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Ari Dwiyanti
NIM : P07124221069
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2022
Alamat : Br. Mantring, Desa Petak Kaja, Gianyar , Bali

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan *Pap Smear* Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti skripsi **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Mei 2022
Penulis

Ni Kadek Ari Dwiyanti
Nim. P07124221069



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ABSTRAK.....	vi
RINGKASAN PENELITIAN.....	vii
KATA PENGANTAR	ix
SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Pengetahuan.....	6
B. Penyuluhan	9
C. Wanita Usia Subur.....	14
D. <i>Pap Smear</i>	14
BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka Konsep	18
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	19
C. Hipotesis	20

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	21
B. Alur Penelitian.....	22
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	23
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	26
F. Pengolahan dan Analisis Data	29
G. Etika Penelitian.....	30

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil.....	32
B. Pembahasan.....	37

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	43
B. Saran.....	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Definisi Operasional.....	21
Tabel 2	Karakteristik WUS di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.....	34
Tabel 3	Nilai Pengetahuan WUS Sebelum Diberikan Penyuluhan Tentang Pemeriksaan <i>Pap Smear</i> Melalui Media Video Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.....	35
Tabel 4	Pengetahuan WUS Setelah Diberikan Penyuluhan Tentang Pemeriksaan <i>Pap Smear</i> Melalui Media Video Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.....	36
Tabel 5	Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan <i>Pap Smear</i> Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep	18
Gambar 2 Alur Penelitian.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3 Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

Lampiran 4 Kisi-kisi Penyusunan Instrumen Pengumpulan Data

Lampiran 5 Kuisisioner Pengumpulan Data

Lampiran 6 Anggaran Penelitian

Lampiran 7 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 8 Materi Penyuluhan *Pap Smear*

Lampiran 9 Hasil Uji validitas dan reabilitas instrument

Lampiran 10 Hasil Uji SpSS

Lampiran 11 Dokumentasi

Lampiran 12 Surat Ijin Studi Pendahuluan

Lampiran 13 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 14 Persetujuan Etik

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan diseluruh dunia. Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya sel yang abnormal yang bisa berkembang tanpa terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh. Data dari *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) yang dirilis oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa ada 19,3 juta kasus baru kanker dan hampir 10 juta kematian akibat kanker pada tahun 2020 (WHO, 2021). *International Agencyfor Research on Cancer* (IARC) memperkirakan bahwa satu di antara lima penduduk laki-laki dan satu di antara lima penduduk perempuan di seluruh dunia akan menderita kanker sepanjang hidupnya. Satu di antara delapan laki-laki dan satu di antara sebelas perempuan yang menderita kanker akan meninggal (Pusdatin, 2019).

Angka kejadian kanker tertinggi pada pria adalah kanker paru-paru yaitu sebesar 20,1 kasus per 100.000 penduduk di Indonesia. Angka kejadian tertinggi kanker pada wanita adalah kanker payudara yaitu sebanyak 44 kasus per 100.000 penduduk. Jumlah kasus baru kanker yang ditemukan tahun 2020 adalah 396.914 kasus, sebanyak 9.2% (36.633) merupakan kasus kanker serviks. Angka kejadian kanker serviks di Indonesia mencapai 24,4 kasus per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 14,4 kasus per 100.000 penduduk. Kanker serviks menduduki peringkat kedua penyebab kematian wanita (GCO, 2021).

Deteksi dini kanker, khususnya kanker serviks sangatlah penting dilakukan. Hal ini memungkinkan diketahuinya kanker dari stadium awal, sehingga pengobatan dapat lebih cepat dan maksimal. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan. Salah satu upaya preventif yang telah dilakukan adalah *screening* melalui metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan *pap smear*. Upaya *screening* tersebut menjadi salah satu program yang terintegrasi dengan kegiatan di Puskesmas yang dilakukan terhadap perempuan usia 30-50 tahun.

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai macam metode dan media/alat. Salah satu bentuk penyampaian pesan dalam komunikasi dan pemberian pendidikan kesehatan adalah penyuluhan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Roselina (2018) mendapatkan hasil pemberian penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan responden.

Salah satu media untuk melakukan penyuluhan dengan menggunakan media video. Media video merupakan salah satu media elektronik audio visual yang praktis dan menghibur serta cocok untuk pembelajaran. Video dapat menggambarkan suatu proses secara tepat dan dapat dilihat secara berulang-ulang, video juga mendorong dan meningkatkan motivasi siswa untuk tetap melihatnya (Arsyad, 2011). Situasi pandemi memaksa masyarakat untuk tidak berkumpul dengan orang banyak sehingga kegiatan-kegiatan seperti penyuluhan tidak bisa dilaksanakan. Keterbatasan mobilisasi ini membuat masyarakat lebih aktif di media sosial (*medsos*) seperti *facebook*, *instagram*, *youtube*, *tiktok*, dan lain-lain. Masyarakat tertarik untuk mengakses media sosial karena banyak menampilkan foto, audio, dan video menarik sebagai hiburan. Penggunaan media sosial juga

dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan, yaitu dengan membagikan video yang berisikan tentang pengetahuan seputar kesehatan. Selain menarik untuk disimak, penggunaan media video juga bisa diakses dari mana saja dan kapan saja. Media video sangat cocok digunakan untuk melakukan penyuluhan di situasi pandemi saat ini. Hasil penelitian Fanny (2017) bahwa dengan menggunakan media video dalam penelitiannya dapat meningkatkan pengetahuan remaja sebanyak 84%.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di kota Denpasar mendapatkan data keikutsertaan WUS di Denpasar khususnya Denpasar Timur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks khususnya *pap smear* masih kurang. Tahun 2020, kunjungan *pap smear* hanya sebanyak 21 kunjungan, sedangkan tahun 2021 sebanyak 47 kunjungan. Jumlah tersebut masih sangat jauh dari target, dimana target capaian program *pap smear* adalah 100% dari 12.580 WUS pada tahun 2020, serta 12.573 WUS pada tahun 2021. Penulis juga telah melakukan survey pada WUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Dari 20 orang, lima orang telah mengetahui dan sudah pernah melakukan pemeriksaan *pap smear*, sedangkan 15 orang lainnya belum tahu tentang pemeriksaan *pap smear*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merasa tertarik untuk mengambil judul "Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan *Pap Smear*. Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut: “ Apakah ada pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

2. Tujuan khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebelum diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video.
2. Mengidentifikasi pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur setelah diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video.
3. Menganalisis pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk memperkuat teori tentang pengaruh penyuluhan melalui media video penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear*.

2. Manfaat praktis

1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan dan mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian dibidang Kesehatan Reproduksi khususnya mengenai pemeriksaan *pap smear*.

2. Manfaat bagi responden

Menambah pengetahuan Wanita Usia Subur tentang pentingnya pemeriksaan *pap smear* sehingga dapat mengetahui sejak dini tanda kanker serviks.

3. Manfaat bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam memberikan pendidikan Kesehatan kepada Wanita Usia Subur khususnya tentang pemeriksaan *pap smear*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu dari penginderaan manusia terhadap suatu objek. Menggunakan panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, sentuhan dan perasa. Pengetahuan atau kognitif adalah suatu domain yang membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012)

2. Tingkat pengetahuan

Tingkat Pengetahuan Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

- a. Tahu (*Know*) , rasa mengerti melihat atau mengamati sesuatu.
- b. Memahami (*Comprehension*), suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar sesuai fakta.
- c. Aplikasi (*Aplication*), suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi nyata atau sebenarnya.
- d. Analisis (*Analysis*), kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.
- e. Sintesis (*Synthesis*), suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*Evaluation*), pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

a. Pendidikan

Pengetahuan bisa didapatkan dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru dan media masa. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dapat memudahkan dirinya dalam menerima sumber informasi yang dapat dijadikan pendidikan untuk mengembangkan diri.

b. Pekerjaan

Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan karena melalui seseorang dapat mendapatkan informasi yang dibutuhkan untuk mengatasi suatu objek tertentu.

c. Pengalaman

Tingkat pengalaman dapat menjadi salah satu faktor karena dengan pengalaman yang dimiliki seseorang akan dapat menghindari konflik yang mungkin terjadi.

d. Keyakinan

Keyakinan yang dimiliki seseorang berbeda-beda biasanya didapatkan dengan pembuktian atau fakta terlebih dahulu. Keyakinan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

e. Sosial budaya

Kebudayaan atau kebiasaan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan terhadap suatu hal.

f. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang dapat menjadi pendukung dari pengetahuan, karena dengan adanya minat yang besar maka seseorang akan tekun dalam memperoleh pengetahuan.

g. Umur

Adanya penambahan umur akan membuat seseorang semakin banyak belajar sehingga pengetahuan akan semakin berkembang baik pada aspek psikologis maupun psikis.

h. Fasilitas

Fasilitas atau sarana sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena dengan adanya fasilitas yang memadai maka seseorang akan lebih mudah mendapatkan informasi.

Jadi pengetahuan dapat berkembang pada diri seseorang tergantung dari faktor-faktor yang mempengaruhinya, baik berasal dari diri sendiri maupun berasal dari luar. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2016).

Selain Pendidikan, informasi yang didapat responden mengenai *pap smear* juga mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang *pap smear* maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tentang *pap smear* akan akan sangat awam atau tidak mengetahui sama sekali tentang *pap smear* (Budiman dan Riyanto, 2013).

Perbedaan daya serap WUS merupakan suatu kemampuan atau kekuatan untuk melakukan sesuatu, untuk bertindak dalam menyerap pelajaran tentang *pap smear* oleh setiap responden. Pada diri responden terdapat berbagai daya serap belajar, yaitu antara lain daya mengingat, berfikir, merasakan, kemauan, dan sebagainya. Tiap daya mempunyai fungsi sendiri-sendiri. Dengan adanya daya serap belajar responden maka dapat wawasan baru pada responden mengenai pola fikir, di harapkan responden dapat berfikir luas tentang manfaat ilmu yang diserap pada waktu pelajaran responden (Rusmiti, 2017).

4. Pengukuran Pengetahuan

Penilaian pengetahuan dapat dilakukan secara objektif dengan cara memberikan pertanyaan berupa pilihan pernyataan ya dan tidak sebanyak 15 soal. Jawaban yang benar memiliki point 1 dan jawaban salah memiliki point 0. Skor didapatkan dengan membagi setiap jumlah jawaban benar dengan jumlah total soal kemudian dikalikan 100, maka didapatkan rentang skor 0-100. (Ariani,2014).

B. Penyuluhan

1. Pengertian

Penyuluhan kesehatan adalah sebuah kegiatan menyebarkan informasi, menanamkan keyakinan tentang kesehatan, agar masyarakat sadar dan tahu sehingga dapat melakukan suatu informasi yang diberikan atau diinformasikan yang tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat (Notoadmodjo, 2012)

2. Tujuan Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan memiliki tujuan yaitu untuk mensosialisasikan program-program kesehatan, terwujudnya masyarakat yang berbudaya hidup bersih dan sehat, mewujudkan gerakan hidup sehat di masyarakat untuk terciptanya kesehatan bersama (Andi, 2012).

3. Bentuk Media Penyuluhan

Menurut Notoadmodjo (2012) ada beberapa bentuk media penyuluhan. Media penyuluhan kesehatan antara lain:

a. Berdasarkan stimulasi indra:

1) Alat bantu lihat (visual aids) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan.

2) Alat bantu dengar (audio aids) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran.

3) Alat bantu lihat-dengar (audio visual aids)

b. Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya:

1) Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, film strip, slide, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor.

2) Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan setempat sehingga dapat melakukan suatu informasi yang diberikan atau diinformasikan yang tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat (Notoadmodjo, 2012).

Media merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembelajaran. Melalui media proses pembelajaran bisa lebih menarik dan menyenangkan (*joyfull*

learning). Dengan menggunakan media berteknologi seperti halnya media audio visual (video), dapat membantu dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang hepatitis B pada kehamilan. Aspek penting lainnya penggunaan media adalah membantu memperjelas pesan pembelajaran. Informasi yang disampaikan secara lisan terkadang tidak dipahami sepenuhnya, terlebih apabila kurang cukup dalam menjelaskan materi. Disinilah peran media, sebagai alat bantu memperjelas pesan pembelajaran (Hamtiah, 2012).

Jenis media penyuluhan yang dapat digunakan salah satunya adalah media elektronik. Menurut Notoadmodjo (2010) media elektronik memiliki beberapa kelebihan yaitu membuat penyuluhan lebih menarik, mudah dipahami, mengikutsertakan berbagai indera. Video merupakan salah satu media elektronik yang dapat dijadikan media edukasi berupa bahan ajar non cetak, video dapat menambah pengetahuan dengan dimensi baru yang dimilikinya, peserta didik dapat memperoleh pengetahuan melalui pendengaran sekaligus penglihatan sehingga manfaat yang diperoleh lebih banyak dari media lainnya (Adi, 2012). Alat bantu melalui audiovisual dapat membantu dalam pendidikan khususnya pada pendidikan kesehatan yang memiliki kesan jangka panjang pada populasi target. Media video cocok dijadikan media dalam melakukan edukasi kelompok maupun individu karena tampilannya yang menarik dan menghibur (Shah, 2016).

Penelitian yang menunjukkan bahwa penyuluhan efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang terhadap materi penyuluhan dilakukan dengan menggunakan media, salah satunya menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Fanny (2017) bahwa dengan menggunakan media video dalam penelitiannya dapat meningkatkan pengetahuan remaja sebanyak 84%.

4. Penyuluhan media video

Media audio-visual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak ialah mata (kurang lebih 75% sampai 87%, sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain) (Maulana, 2015).

Peningkatan pengetahuan menggunakan media audio visual tergolong media yang efektif. Hal ini disebabkan karena media audio visual (video) lebih menarik, tidak membosankan karena bergambar, hidup dan mudah dipahami. Responden lebih tertarik untuk menonton (melihat) dan mendengarkan, sehingga peningkatan pengetahuan responden menjadi lebih baik (Rahmawati, 2013).

Kelebihan penggunaan penyuluhan dengan media video adalah :

- a. Menarik perhatian sasaran
- b. Sasaran dapat memperoleh informasi dari berbagai sumber.
- c. Menghemat waktu dan dapat diulang kapan saja
- d. Keras lemah suara dapat diatur dan disesuaikan bila akan disisipi komentar yang akan didengar.
- e. Penyuluh dapat mengatur dimana penyuluh akan menghentikan gerakan gambar, artinya kontrol sepenuhnya ditangan penyuluh (Daryanto, 2016).

Hasil penelitian Wulandari (2020) tentang pengaruh edukasi media audiovisual dan booklet melalui whatsapp terhadap pengetahuan dan sikap deteksi dini kanker serviks pada WUS di Kisaran Kabupaten Asahan.

C. Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur adalah wanita yang berumur diantara 18-40 tahun. Usia ini, sering dihubungkan dengan masa subur/reproduksi, karena pada usia ini kehamilan sehat terjadi. Selain itu, wanita harus menjaga dan merawat *personal hygiene* yaitu pemeliharaan alat kelaminnya agar terhindar dari berbagai gangguan reproduksi (Marmi, 2013).

Wanita usia subur adalah wanita yang berumur 15-49 tahun baik yang berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda (BKKBN, 2017). Wanita usia subur adalah wanita yang usia baik untuk kehamilan berkisar 20-35 tahun. Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal, begitu juga faktor kejiwaannya sehingga mengurangi berbagai resiko ketika hamil (Gunawan, 2018).

Wanita Usia Subur (WUS) yang umurnya berkisar antara 20-35 tahun organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik dan sempurna. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Wanita dalam rentang usia ini memiliki kesempatan 95% untuk hamil, namun persentasenya menurun menjadi 90% pada usia 30-an tahun. Sedangkan saat memasuki usia 40 tahun, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 tahun, wanita mengalami penurunan sistem reproduksi secara fungsional menjadi 10% (WHO, 2017).

D. Pap Smear

1. Pengertian

Pap smear adalah suatu pemeriksaan mikroskopik terhadap sel-sel yang diperoleh dari apusan serviks untuk mendeteksi dini perubahan atau abnormalitas dalam serviks sebelum sel-sel tersebut menjadi kanker (Nugroho, 2014). *Pap smear*

adalah pemeriksaan sitologi epitel portio dan endoserviks uteri untuk penentuan adanya perubahan pra ganas dengan cepat, mudah dan tidak menyakitkan karena tidak merusak jaringan (Suwiyoga, 2012).

2. Tujuan pemeriksaan *pap smear*

Tujuan dari *pap smear* yaitu

- a. Mencoba menemukan sel – sel yang tidak normal dan dapat berkembang menjadi kanker serviks.
- b. Alat untuk mendeteksi adanya gejala pra kanker leher rahim bagi seseorang yang belum menderita kanker.
- c. Mengetahui adanya kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel kanker leher rahim.
- d. Mengetahui tingkat keganasan sel kanker (Sukaca, 2015)

3. Kegunaan pemeriksaan *pap smear*

Beberapa kegunaan dari pemeriksaan *pap smear* yaitu :

a. Mendiagnosis Peradangan

Peradangan pada vagina dan serviks, baik yang akut maupun yang kronis, sebagian besar akan memberikan gambaran yang khas pada sediaan apusan pap sesuai dengan organisme penyebabnya, walaupun kadang-kadang ada pula organisme yang tidak menimbulkan reaksi yang khas pada sediaan apusan Pap.

b. Identifikasi Organisme Penyebab Peradangan

Ditemukan beberapa macam organisme dalam vagina yang sebagian besar merupakan flora normal vagina yang bermanfaat bagi organ tersebut, misalnya bakteri Doderlein. Pada umumnya organisme penyebab peradangan pada vagina dan serviks sulit diidentifikasi dengan pulasan papanicolau, tetapi beberapa macam

infeksi oleh kuman tertentu menimbulkan perubahan sel yang khas pada sediaan apusan sehingga berdasarkan perubahan yang ada pada sel tersebut dapat diperkirakan organisme penyebabnya. Organisme parasit mudah dikenal dengan pulasan papanicolau adalah Trichomonas, Candida, Leptotrix, Actinomyces, Oxyuri dan Amoeba (Kustiyanti, 2014).

c. Mendiagnosis Kelainan Pra Kanker/Displasia Serviks (Nis) dan Kanker Serviks Dini Maupun Lanjut (Karsinoma Insitu/Invasif)

Ketepatan diagnostik sitologi sangat tinggi, yaitu 96% (Lestadi. 2015), tetapi diagnostik sitologi tidak dapat menggantikan diagnostik histopatologik sebagai alat pasti diagnosis. Hal itu berarti bahwa setiap diagnostik sitologi kanker harus dikonfirmasi dengan pemeriksaan histopatologi jaringan biopsi serviks, sebelum dilakukan tindakan berikutnya (Kustiyanti, 2014).

d. Memantau Hasil Terapi

Memantau hasil terapi hormonal, misalnya pada kasus infertilitas atau gangguan endokrin. Memantau hasil terapi radiasi pada kasus-kasus kanker serviks yang diobati dengan radiasi. Memantau adanya kekambuhan pada kasus kanker yang telah dioperasi (Kustiyanti, 2014).

4. Indikasi pemeriksaan *pap smear*

Skrining pada wanita yang sudah melakukan hubungan seksual aktif, deteksi dini adanya keganasan pada serviks, pemantauan setelah tindakan pembedahan, radioterapi, atau kemoterapi kanker servik (Rasjidi, 2014).

5. Syarat dilakukan pemeriksaan *pap smear*

Penggunaan apusan pap untuk mendeteksi dan mendiagnosis lesi prakanker dan kanker serviks dapat menghasilkan interpretasi sitologi yang akurat bila memenuhi syarat sebagai berikut :

1. Bahan pemeriksaan harus berasal dari portio serviks (sediaan servikal) dan dari mukosa endoserviks (sediaan endoservikal).
2. Pengambilan apusan pap dapat dilakukan setiap waktu di luar masa haid, yaitu sesudah hari siklus haid ketujuh sampai dengan masa pra menstruasi.
3. Apabila penderita mengalami gejala perdarahan diluar masa haid dan di curigai penyebabnya kanker servik, sediaan apusan pap harus di buat saat itu, walaupun ada perdarahan.
4. Alat-alat yang digunakan untuk pengambilan bahan apusan pap sedapat mungkin memenuhi syarat untuk menghindari hasil pemeriksaan negatif palsu. Hal ini perlu diperhatikan karena penggunaan apusan pap untuk tujuan skrining dan deteksi dini kanker serviks sering menimbulkan masalah,yaitu ketika di diagnosis klinik tidak sesuai dengan diagnosis sitologi. Hal ini sering terjadi akibat dari hasil pemeriksaan negatif palsu (Julisar, 2015).

6. Persiapan sebelum pemeriksaan *pap smear*

Beberapa persiapan sebelum melakukan pap smear yaitu :

1. Sebaiknya datang untuk pemeriksaan *pap smear* dua minggu setelah haid.
2. Pada saat pengambilan lendir usahakan otot-otot vagina rileks.
3. Tidak melakukan hubungan seksual 48 jam sebelum pengambilan lendir mulut rahim.
4. Tidak menggunakan pembasuh antiseptik atau sabun antiseptik di sekitar vagina

selama 72 jam sebelum pemeriksaan (Julisar, 2015).

7. Waktu dan frekuensi pemeriksaan *pap smear*

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim berpendapat bahwa perempuan yang sudah melakukan hubungan seksual yang sudah pernah *pap smear* mendapatkan hasil tes negatif harus menjalani pemeriksaan 3 – 5 tahun sekali, perempuan yang memiliki hasil *pap smear* negatif dan yang mendapatkan pengobatan, harus melakukan *pap smear* setiap 6 bulan sekali. *American Cancer Society* merekomendasikan frekuensi dalam pemeriksaan *pap smear* adalah sebagai berikut (Rahmi, 2014) :

1. Usia 21-29 tahun, dilakukan pemeriksaan *pap smear* regular sekali setahun atau setiap dua tahun sekali menggunakan *pap smear* berbasis cairan.
2. Usia 30 -69 tahun: setiap dua sampai tiga tahun jika hasil tiga kali test normal secara berurutan.
3. Usia > 70 tahun: pemeriksaan *pap smear* dapat dihentikan jika hasil test normal sebanyak tiga kali secara berurutan dan hasil *pap smear* normal selama 10 tahun.

8. Tempat pelayanan pemeriksaan *pap smear*

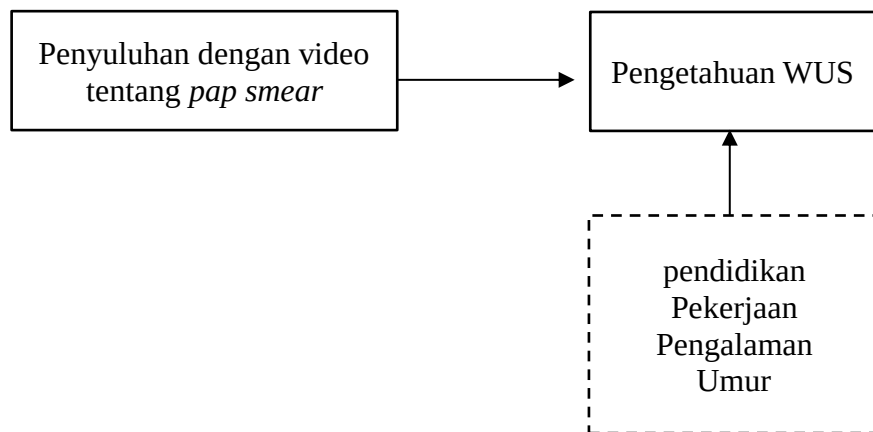
Pemeriksaan *pap smear* dapat dilakukan di berbagai tempat yaitu, di rumah sakit, rumah bersalin, pusat dan klinik deteksi kanker, praktek dokter spesialis kandungan, puskesmas, praktik dokter umum ataupun bidan yang telah mempunyai peralatan untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* (BKKBN, 2018)

BAB III

KERANGKA KONSEP

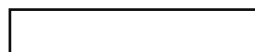
A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

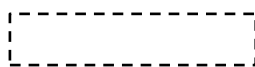


Gambar 1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



: variabel yang diteliti



: variabel yang tidak diteliti

Penyuluhan tentang *pap smear* dengan menggunakan video akan mempengaruhi pengetahuan ibu hamil. Perubahan pengetahuan seorang WUS setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan video karena penyuluhan dengan menggunakan video menggabungkan media audio-visual yang memiliki

dua elemen dimana masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Pengetahuan seorang WUS tentang *pap smear* dipengaruhi juga oleh faktor pendidikan, pekerjaan dan pengalaman yang merupakan variabel perancu dalam penelitian ini, sehingga perlu dikendalikan agar responden menjadi lebih *homogen*.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Variabel merupakan operasional properti dari sebuah objek agar dapat dioperasionalkan, diaplikasikan, dan menjadi properti dari objek (Swarjana, 2015) Variabel pada penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu:

- a. Variabel bebas (*Independent*) yaitu variabel yang menjadi sebab dari perubahannya. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penyuluhan kepada WUS tentang *pap smear* dengan media video.
- b. Variabel terikat (*dependent*), adalah variabel yang terpengaruhi atau terikat pada penelitian, variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan WUS tentang *pap smear*.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang diteliti, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional variabel penelitian merupakan penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional variabel penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.
Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Data
Bebas			
Penyuluhan mengenai <i>papsmear</i> menggunakan media video	Bentuk pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang <i>papsmear</i> dengan menggunakan media video tentang pap smear dengan durasi 7 menit. <i>Link</i> video dikirimkan melalui <i>whatsapp</i>	-	-
Terikat			
Pengetahuan tentang <i>pap smear</i>	Segala sesuatu yang diketahui WUS mengenai <i>papsmear</i> yang merupakan salah satu metode deteksi dini kanker serviks yang terdiri dari : pengertian, tujuan, indikasi, syarat, persiapan dan waktu pemeriksaan <i>pap smear</i> .	Kuesioner	Interval Rentang skor 0-100

C. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “Ada pengaruh penyuluhan melalui media video tentang *pap smear* terhadap pengetahuan wanita usia subur di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur”.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi experiment*. Rancangan yang digunakan adalah *one group pretest posttest* yaitu satu kelompok eksperimen yang diberikan *pretest* untuk melihat keadaan awal, selanjutnya diberikan intervensi serta tahap akhir dilakukan *posttest*. Design dapat digambar sebagai berikut:

O1 X O2

Keterangan:

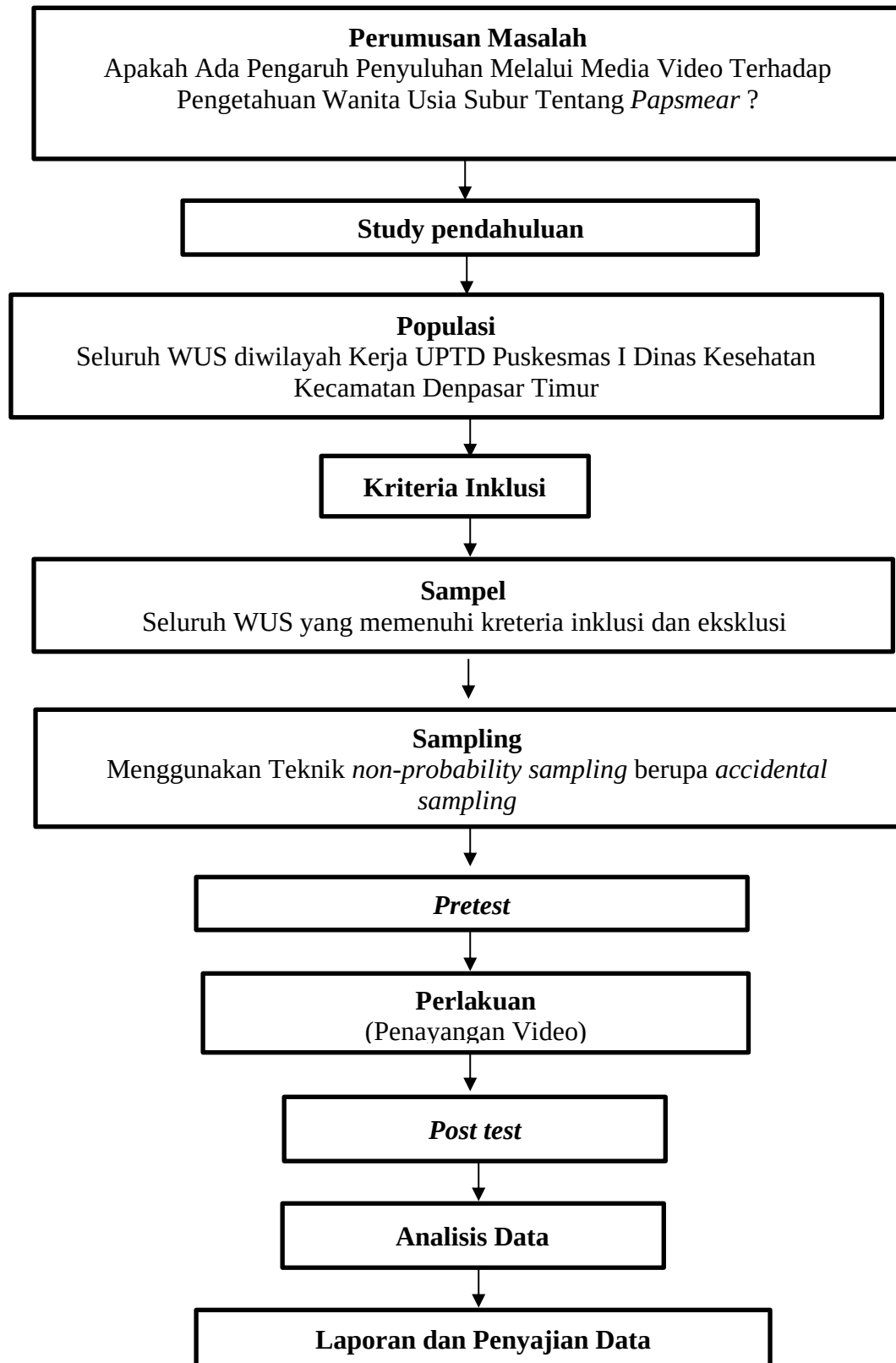
O1 = nilai *pretest* (sebelum diberikan penyuluhan)

O2 = nilai *posttest* (sesudah diberikan penyuluhan)

X = pemberian perlakuan, yaitu penyuluhan

Penilaian pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan (*pretest*) dan penilaian pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan (*posttest*) akan dianalisis untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan WUS tentang *papsmear*.

B. Alur Penelitian



Gambar 2. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur, PMB Ratna Dewi, PMB Ni Ketut Nuriasih. Waktu penelitian ini akan dilakukan pada bulan April 2022.

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh objek atau subjek yang diteliti meliputi seluruh jumlah objek atau subjek yang diteliti. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh WUS yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur dengan populasi terjangkau yang berjumlah 12.573.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- 1) WUS yang memiliki *handphone android* dan memiliki kuota internet
- 2) WUS yang sudah atau pernah menikah
- 3) WUS yang bisa membaca dan menulis
- 4) WUS yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu :

- 1) WUS yang tidak datang dalam penelitian
- 2) WUS yang sedang sakit (tidak bisa berkonsentrasi menyimak video)

3) WUS dengan buta dan tuli

3. Besar Sampel

Penelitian ini dihitung berdasarkan rumus besar sampel analisis komparatif berdasarkan rumus dari Dahlan (2016) dengan hasil perhitungan yaitu :

$$n = \frac{(Z\alpha + Z\beta)^2 s^2}{(x_1 - x_2)^2}$$

Keterangan :

$n_1 = n_2$ = besar sampel minimal

Z_α = deviat baku alfa (1,96)

Z_β = deviat baku beta (1,64)

S = simpang baku gabungan (14,05)

$X_1 - X_2$ = selisih minimal rerata yang dianggap bermakna (9,3)

$$n = \frac{(1,96 + 1,64)^2 14,05^2}{(9,3)^2}$$

$n = 28,9 = 29$.

Untuk menghindari adanya dropout maka di tambahkan dengan 10% dari perhitungan besar sampel. Sehingga didapatkan besar sampel adalah 32 orang.

4. Teknik Pengumpulan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* berupa *accidental sampling*, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2014).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Data primer yaitu data yang didapatkan langsung dari sumber atau responden, data dari hasil pengisian kuesioner *pretest* dan *posttest* yang digunakan untuk mengidentifikasi adanya pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan WUS tentang *pap smear*.

2. Teknik Pengumpulan Data

- a. Peneliti melakukan pengurusan ijin, dimulai dari ijin institusi, ijin dari Lembaga Perijinan, ijin dari Dinas Kesehatan, serta ijin dari Puskesmas I Denpasar Timur, PMB Ratna Dewi, dan PMB Ni Ketut Nuriasih. Perijinan sangat penting dilakukan untuk mendapatkan data yang riil dan tidak menyalahi aturan atau illegal.
- b. Responden yang datang dipersilakan untuk mencuci tangan dan mengambil tempat yang ada (diruang tunggu) dengan tetap menjaga jarak minimal 1 meter dan selalu menggunakan masker.
- c. Responden diberikan lembar persetujuan menjadi responden, bila setuju lembar persetujuan langsung ditandatangani.
- d. Mengirimkan *link pretest* dan mengarahkan responden untuk mengisi *link* tersebut terlebih dahulu, responden diberikan waktu 10 menit untuk menjawab *pretest*.
- e. Memberikan perlakuan kepada responden. Perlakuan yang diberikan pada responden yaitu dengan menampilkan video tentang *Pap smear*. Responden akan diberikan kesempatan untuk menyimak video sebanyak 1 kali. Berikut

Langkah-langkah yang akan dilakukan :

- 1) Responden yang datang dipersilakan duduk di kursi ruang tunggu yang tersedia dengan menjaga protokol Kesehatan dengan melakukan *social distancing* antara responden satu dan yang lain diberi jarak minimal 1 meter.
- 2) Peneliti memberikan penjelasan singkat tentang video yang akan diputar.
- 3) Peralatan yang diperlukan yaitu *handphone android*
- 4) Responden dikirimkan video ke *handphone* masing-masing serta dipersilakan menyimak video.
- 5) Selama proses menyimak video responden tetap diawasi oleh peneliti maupun enumerator guna memastikan video yang ditampilkan benar-benar disimak.
- 6) Setelah video berakhir, tidak dilakukan diskusi guna menghindari intervensi lain yang akan mempengaruhi pemahaman ibu tentang video yang ditampilkan.
- f. Mengirimkan *link posttest* dan mengarahkan responden untuk menjawab soal *posttest* tersebut dalam waktu 10 menit.

3. Instrument pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan video.

- a. Kuesioner yang digunakan sesuai dengan kerangka konsep dan definisi operasional yang berisi serangkaian pertanyaan mengenai *pap smear*. Kuisisioner dibagikan melalui *google form* sehingga bisa dilakukan pada *handphone* masing-masing. Kuisisioner dibuat oleh peneliti sendiri. Sebelum digunakan instrumen dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

1) Uji validitas

Uji validitas kuesioner yang digunakan tergolong kedalam validitas konstruk atau *construct validity*, yaitu digunakan pendapat dari ahli (*juggdement expert*).

Ahli diminta pendapat untuk melihat kesesuaian item pertanyaan, perbaikan kalimat yang disesuaikan dengan EYD. Kuesioner dalam penelitian ini telah sesuai dengan kerangka konsep dan definisi operasional yang berisi rangkaian pertanyaan yang mewakili variabel yang diteliti. Setelah dilakukan *juggdement expert* maka dilakukan uji validitas dengan menggunakan SPSS dengan syarat menentukan kelayakan item dalam kuesioner dilakukan uji signifikansi koefisien korelasi. Hasil uji validitas instrumen terhadap 15 orang responden mendapatkan hasil dari 20 pertanyaan lima pertanyaan dinyatakan tidak valid yaitu kuesioner nomor 7,8,10,17 dan 18. Item dikatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel sehingga jumlah pertanyaan yang dinyatakan valid sebanyak 15 pertanyaan.

2) Uji reliabilitas

Uji reliabilitas yang dilakukan untuk mengukur kelayakan instrumen sebagai alat pengumpulan data. Uji reliabilitas dilakukan dengan pemberian kuesioner pada 15 responden yang memiliki kriteria yang mirip kemudian diuji dengan rumus *alpha cronbach* jika koefisien $r \geq 0,60$ maka dianggap reliabel (Sugiyono, 2017). Hasil uji reabilitas mendapatkan hasil $0,867 > 0,6$ sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

b. Peneliti juga menggunakan video sebagai media penyuluhan sehingga responden lebih tertarik dan mudah memahami materi yang ingin disampaikan. Video yang ditampilkan merupakan karya peneliti sendiri dengan menampilkan materi tentang pemeriksaan *pap smear*. Materi yang ditayangkan disesuaikan dengan kajian teori, video dikonsultasikan dan mendapatkan ijin setelah melakukan revisi kepada pembimbing. Alat pendukung lain yang digunakan peneliti adalah *handphone android*.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Sebelum dianalisis data yang terkumpul diolah terlebih dahulu secara manual dengan langkah-langkah berikut (Ariani,2014):

a. *Editing* (penyuntingan data)

Hasil yang dikumpulkan melalui kuesioner disunting terlebih dahulu. Jika masih ada data yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan. Mengedit dilakukan dengan tujuan menghilangkan kesalahan dan bersifat koreksi.

b. *Coding* (membuat lembaran kode)

Lembaran kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Data yang dikodingkan adalah umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Umur dibagi menjadi 3 yaitu umur yang kurang dari 20 tahun *coding* 1, umur 20-35 tahun *coding* 2, umur lebih dari 35 tahun *coding* 3. Pendidikan dibagi menjadi 3, yaitu pendidikan dasar (SD/SMP) *coding* 1, SMA/SMK *coding* 2, perguruan tinggi *coding* 3. Pekerjaan dibagi menjadi dua yaitu bekerja *coding* 1, tidak bekerja *coding* 2. Jumlah anak/paritas dibagi menjadi 3 yaitu, primipara *coding* 1, multipara *coding* 2, grandmultipara *coding* 3.

c. *Scoring*

Mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan, memberikan nilai 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah.

d. *Tabulating*

Kuesioner yang telah diberikan nilai maka nilainya dijumlahkan lalu

dimasukan dalam program SPSS.

2. Teknik Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel penelitian agar memperoleh gambaran atau karakteristik sebelum dilakukan analisis bivariat (Sugiyono, 2017). Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan setiap variabel yang terdapat pada penelitian yaitu untuk menentukan nilai minum, maksimum, standar deviasi, nilai *mean* dan *media* dari nilai pengetahuan yang disajikan dalam tabel distribus frekuensi.

b. Analisis bivariat

Hasil uji normalitas data mendapatkan nilai $p\ 0,000 < 0,05$ sehingga data diasumsikan tidak normal, sehingga untuk data yang berdistribusi tidak normal analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*.

G. Etika Penelitian

Terdapat 3 prinsip utama etika penelitian yang diterapkan di dalam penelitian ini yaitu:

1. Menghormati martabat manusia (*respect for person*)

Responden memiliki hak untuk memutuskan dengan sukarela bersedia ikut serta tanpa unsur paksaan dan memfasilitasi responden dengan *informed concent*. Peneliti memberikan *informed concent* persetujuan untuk menjadi responden.

2. Prinsip etik berbuat baik (*beneficience*)

Peneliti mengupayakan untuk memaksimalkan keuntungan dan meminimalkan kerugian bagi responden. Penelitian ini tidak memberikan resiko kepada responden dan setelah penelitian ini dilakukan, peneliti memberikan

kenang-kenangan kepada responden.

3. Keadilan (*justice*)

Peneliti memperlakukan responden secara adil tanpa membedakan, dan memandang ras suku dan agama pada saat penelitian dilakukan.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur yang merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang berlokasi di wilayah Kecamatan Denpasar Timur dan mulai beroperasi tanggal 10 Oktober 1957. UPTD Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tepatnya berlokasi di Jalan Pucuk No 1 Denpasar Timur. Luas wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur yaitu $\pm 7.51 \text{ km}^2$ dengan rata – rata waktu tempuh masyarakat ke Puskesmas adalah 30 menit untuk waktu tercepat dan 1,5 jam untuk waktu terjauh. Batas-batas wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Dinas Kesehatan kecamatan Denpasar Timur:

- a. Sebelah Utara : Kelurahan Tonja
- b. Sebelah Timur : Kelurahan Kesiman
- c. Sebelah Selatan : Kelurahan Renon dan Panjer
- d. Sebelah Barat : Desa Dauh Puri Kangin dan Desa Dangin Kangin.

Wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur meliputi empat desa dan dua kelurahan yaitu Kelurahan Dangin Puri dengan delapan banjar dan satu RT, Kelurahan Sumerta dengan tujuh banjar, Desa Sumerta Kelod dengan sepuluh banjar, Desa Sumerta Kaja dengan enam banjar, Desa

Sumerta Kauh dengan enam banjar, dan Desa Dangin Puri Kelod dengan enam banjar.

Jumlah penduduk diwilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas kesehatan kecamatan Denpasar Timur yang menjadi sasaran pelayanan kesehatan di Puskesmas yaitu 79.466 Jiwa yang terdiri dari kelurahan Dangin Puri 7.968 jiwa, Desa dangin Puri Kelod 18.355 jiwa, Kelurahan Sumerta 11.967 jiwa, Desa sumerta Kaja 9.763 jiwa, Desa sumerta Kelod 22.425 jiwa dan Desa Sumerta Kauh 8.988 jiwa. Program-program yang dilaksanakan di Puskesmas meliputi program promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, KIA dan KB, Gizi, Pengendalian dan Pencegahan penyakit, surveilans, program perawatan kesehatan dan program Kerja sama Puskesmas dengan UTD dan RS tentang pelayanan darah. Adapun kegiatan yang aktif dilakukan dengan masyarakat meliputi kelas ibu hamil, kelas balita dan kelas lansia. Pemberian informasi tentang *pap smear* hanya dilakukan dengan pemberian *leaflet*. Belum pernah dilakukan penyuluhan dengan media yang lain.

PMB Ratna Dewi dan PMB Ni Ketut Nuriasih merupakan PMB yang berada di Kota Denpasar, yang melayani pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, pelayanan kontrasepsi, pelayanan imunisasi dasar dan pelayanan *pap smear*. PMB Ni Ketut Nuriasih dan PMB Ratna Dewi membukan layanan rawat jalan dari pukul 08.00 wita sampai dengan pukul 22.00 wita dan pelayanan persalinan 24 jam. Kedua PMB tempat penelitian belum pernah melakukan penyuluhan tentang *pap smear* secara berkala. Pemberian informasi tentang *pap smear* hanya diberikan jika ada pasien yang bertanya tentang *pap smear*.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian tentang karakteristik responden yang dapat dilihat dari tabel

2 :

Tabel 2
Karakteristik WUS di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas
Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

Karakteristik	f	(%)
Umur		
< 20 th	1	3,1
20-35 tahun	28	87,5
> 35 tahun	3	9,4
Total	32	100
Pendidikan		
SMA	22	68,8
Perguruan Tinggi	10	31,2
Total	32	100
Pekerjaan		
IRT	9	28,1
Bekerja	23	71,9
Total	32	100
Paritas		
Primipara	2	6,3
Multipara	29	90,6
Grandemultipara	1	3,1
Total	32	100

Karakteristik responden penelitian berdasarkan umur hampir seluruh responden (87,5%) berada pada rentang umur 20 sampai dengan 35 tahun, sebagian besar berpendidikan SMA (68,85), sebagian besar responden merupakan ibu yang bekerja (71,9%), dan hampir seluruh responden merupakan multipara (90,6%).

3. Pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebelum diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video.

Nilai pengetahuan wanita usia subur menggunakan kuesioner dengan hasil penelitian yaitu :

a. Nilai Pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebelum diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video.

Hasil penelitian tentang Pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebelum diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video dapat dilihat dari tabel 3:

Tabel 3
Nilai Pengetahuan WUS Sebelum Diberikan Penyuluhan Tentang Pemeriksaan *Pap Smear* Melalui Media Video Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

Nilai	f	%	min-max	modus	Mean	SD
40	7	21,9	40-67	53,33	50,62	7,54
46,67	6	18,8				
53,33	14	43,8				
60	3	9,4				
66,67	2	6,3				
Total	32	100				

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa nilai terendah WUS sebelum diberikan penyuluhan adalah 40 dan nilai tertinggi adalah 66,7. Paling banyak responden mendapatkan nilai 53,33 dengan rata-ratanya 50,62.

b. Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebelum diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video.

Pertanyaan no 1 responden menjawab benar 78,13%, nomor dua dan nomor 10 menjawab benar 93,75%. Pertanyaan nomor tujuh, 13 menjawab benar 87,5%.

Nomor soal yang paling banyak salah adalah 12 yaitu “Perempuan usia 70 tahun tidak perlu melakukan pemeriksaan *pap smear*”. Pertanyaan yang paling banyak benar yaitu nomor dua dan 10. Pertanyaan nomor dua yaitu “Pemeriksaan *pap smear* untuk mengetahui keganasan sel pada mulut rahim”, sedangkan pertanyaan nomor 10 yaitu waktu terbaik dalam pemeriksaan *pap smear* adalah setelah berhubungan seksual.

4. Pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur setelah diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video.

Nilai pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan video yaitu :

a. Nilai Pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebelum diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video.

Hasil penelitian pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur setelah diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video dapat dilihat dari tabel 4:

Tabel 4
Pengetahuan WUS Setelah Diberikan Penyuluhan Tentang Pemeriksaan *Pap Smear* Melalui Media Video Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

Nilai	f	%	Min-max	Mean	Modus	SD
46,67	3	12,5				
53,33	3	9,4				
65	6	18,75	46,77-73,33	70,2	73,33	8,1
66,67	8	25				
73,33	12	37,5				
Total	32	100				

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa setelah diberikan penyuluhan nilai terendah adalah 46,67 dan nilai tertinggi adalah 73,33 dengan nilai rata-ratanya adalah 70,2.

b. Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur setelah diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video.

Hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan responden pada masing-masing soal kuesioner yaitu nilai jawaban yang paling banyak benar adalah soal nomor 10. Nomor soal yang paling banyak peningkatan jawaban benar adalah nomor soal nomor 8 yaitu “bahan pemeriksaan *pap smear* berasal dari dalam Rahim”.

5. Pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

Analisis pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur menggunakan uji Wilcoxon. Adapun hasilnya dapat dilihat dari tabel 5:

Tabel 5
Pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

Tingkat Pengetahuan	n	Z	Negatif Ranks	Positif Ranks	Ties	p value
Hasil pre -post tes	32	-4,393 ^b	1	26	5	0,000

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon nilai p adalah $0,000 < 0,05$ sehingga dapat diasumsikan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebelum diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video.

Rata-rata nilai pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan adalah 50,62. Pertanyaan yang paling banyak salah tentang “Perempuan usia 70 tahun tidak perlu melakukan pemeriksaan *pap smear*. Pertanyaan yang paling banyak benar yaitu nomor dua tentang “Pemeriksaan *pap smear* untuk mengetahui keganasan sel pada mulut rahim”. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Wulandari (2020) yang melakukan penelitian di Surakarta.

Pengetahuan tentang *pap smear* merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap *pap smear*. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2016).

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan umur responden yaitu 87,5% berada pada umur aktif reproduksi. Dimana seharusnya pendidikan umur tersebut lebih mudah untuk mencari akses informasi, namun pengetahuan responden masih kurang tentang *pap smear*, kemungkinan hal ini disebabkan karena ditempat biasanya mendapatkan layanan kesehatan belum pernah memberikan penyuluhan tentang *pap smear*. Hasil penelusuran penulis ditempat pengambilan data penelitian bahwa kedua PMB tersebut belum pernah memberikan penyuluhan mengenai *pap smear*. Pemberian informasi dilakukan hanya jika ada pasien bertanya tentang *pap smear*, jika tidak ada yang bertanya maka tidak pernah memberikan informasi tentang *pap smear*. Di tempat penelitian

juga peneliti tidak melihat media promosi kesehatan cetak maupun elektronik yang memberikan informasi tentang *pap smear*.

Selain Pendidikan, informasi yang didapat responden mengenai *pap smear* juga mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang *pap smear* maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tentang *pap smear* akan sangat awam atau tidak mengetahui sama sekali tentang *pap smear* (Budiman dan Riyanto, 2013).

2. Pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur setelah diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video.

Setelah diberikan intervensi nilai menjadi rata-rata 70,2 yang memiliki makna pengetahuan responden menjadi baik setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan video. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Wulandari (2020) yang melakukan penelitian tentang pengaruh edukasi media audiovisual dan booklet melalui whatsapp terhadap pengetahuan dan sikap deteksi dini kanker serviks pada WUS di Kisaran Kabupaten Asahan.

Nomor soal yang paling banyak peningkatan jawaban benar adalah nomor soal nomor 8 yaitu “bahan pemeriksaan *pap smear*” berasal dari dalam rahim. Kemudian pertanyaan yang banyak responden mengalami peningkatan yaitu tentang *pap smear* merupakan pemeriksaan yang dilakukan pada wanita yang sudah mengalami kanker rahim. Responden sebelum diberikan penyuluhan dengan video beranggapan bahwa pengambilan spesimen untuk pemeriksaan *pap smear* berasal dari dari rahim, alat yang digunakan untuk mengambil sampel akan masuk sampai ke rahim, namun setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan video

pengetahuan responden sudah banyak yang berubah dan mengerti bahwa bahan pemeriksaan *pap smear* tersebut diambil pada mulut rahim.

Sebelum diberikan penyuluhan responden banyak yang beranggapan bahwa *pap smear* dilakukan pada perempuan yang sudah mengalami kanker rahim, bukan untuk melakukan skrining untuk mendeteksi adanya kanker mulut rahim, namun setelah diberikan penyuluhan dengan video pengetahuan responden menjadi berubah.

Peningkatan nilai rata-rata pengetahuan merupakan daya serap responden terhadap materi tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video. Video merupakan salah satu media elektronik yang dapat dijadikan media edukasi berupa bahan ajar non cetak, video dapat menambah pengetahuan dengan dimensi baru yang dimilikinya, peserta didik dapat memperoleh pengetahuan melalui pendengaran sekaligus penglihatan sehingga manfaat yang diperoleh lebih banyak dari media lainnya (Adi, 2012).

Perbedaan daya serap WUS merupakan suatu kemampuan atau kekuatan untuk melakukan sesuatu, untuk bertindak dalam menyerap pelajaran tentang *pap smear* oleh setiap responden. Pada diri responden terdapat berbagai daya serap belajar, yaitu antara lain daya mengingat, berfikir, merasakan, kemauan, dan sebagainya. Tiap daya mempunyai fungsi sendiri-sendiri. Dengan adanya daya serap belajar responden maka dapat wawasan baru pada responden mengenai pola fikir, di harapkan responden dapat berfikir luas tentang manfaat ilmu yang diserap pada waktu pelajaran responden (Rusmiti, 2017).

Peningkatan pengetahuan WUS yang diberikan penyuluhan dengan media video dipengaruhi oleh faktor-faktor pekerjaan pengalaman, dan umur. Jika dilihat

dari pekerjaan sebagian besar WUS merupakan ibu yang bekerja (71,9%). Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan karena melalui orang lain dapat memberikan informasi yang dibutuhkan untuk mengatasi suatu objek tertentu. Selain dari segi pekerjaan umur juga mempengaruhi peningkatan pengetahuan seseorang. Jika dilihat dari karakteristik umur responden bahwa hampir seluruh responden (87,5%) berada pada kelompok umur 20 tahun sampai 35 tahun, dimana umur tersebut merupakan kelompok umur reproduktif, sehingga lebih cepat menangkap dan memahami informasi. Adanya penambahan umur akan membuat seseorang semakin banyak belajar sehingga pengetahuan akan semakin berkembang baik pada aspek psikologis maupun psikis.

Selain faktor diatas responden penelitian ini hampir seluruhnya merupakan ibu multipara (90,6%) yaitu ibu yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya. Dimana pengalaman yang dimiliki sebelumnya mempermudah ibu untuk menerima informasi yang didapatkan. Sehingga menjadi faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemeriksaan *pap smear*.

3. Pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

Hasil uji Wilcoxon nilai p adalah $0,000 < 0,05$ sehingga dapat diasumsikan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Rata-rata pengetahuan Wanita Usia Subur di wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur setelah diberikan penyuluhan meningkat

dari 50,62 menjadi 70,2 , selisih rerata pre dan post yaitu 19,58, dengan nilai positif *ranks* 26, negatif *ranks* 1 dan *ties* 5.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Astuti (2020) yang menyimpulkan ada pengaruh sikap ibu hamil trimester III sebelum dan setelah diberikan penyuluhan berbasis video tentang persalinan di wilayah kerja Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Fanny (2017) bahwa dengan menggunakan media video dalam penelitiannya dapat meningkatkan pengetahuan remaja sebanyak 84%.

Media merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembelajaran. Melalui media proses pembelajaran bisa lebih menarik dan menyenangkan (*joyfull learning*). Dengan menggunakan media berteknologi seperti halnya media audio visual (video), dapat membantu dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang hepatitis B pada kehamilan. Aspek penting lainnya penggunaan media adalah membantu memperjelas pesan pembelajaran. Informasi yang disampaikan secara lisan terkadang tidak dipahami sepenuhnya, terlebih apabila kurang cukup dalam menjelaskan materi. Disinilah peran media, sebagai alat bantu memperjelas pesan pembelajaran (Hamtiah, 2012).

Melakukan penyuluhan dengan media video merupakan hal yang harus diterapkan dan layak untuk dilakukan pada Puskesmas karena peningkatan pengetahuan menggunakan media audio visual tergolong media yang efektif. Hal ini disebabkan karena media audio visual (video) lebih menarik, tidak membosankan karena bergambar, hidup dan mudah dipahami. Responden lebih tertarik untuk menonton (melihat) dan mendengarkan, sehingga peningkatan pengetahuan responden menjadi lebih baik (Rahmawati, 2013).

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Simpulan dari hasil penelitian yaitu :

1. Rata-rata pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebelum diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video adalah 50,62.
2. Rata-rata pengetahuan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur setelah diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* melalui media video adalah 70,2.
3. Ada pengaruh penyuluhan melalui media videoterhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur dengan nilai $p < 0,05$.

B. Saran

Saran dari hasil penelitian ini ditunjukan kepada :

1. Bagi Wanita Usia Subur agar aktif untuk mencari informasi terutama dengan media video untuk mengetahui tentang pemeriksaan *pap smear* dan melakukan pemeriksaan *pap smear*.
2. Bagi tempat penelitian agar menggunakan video untuk melakukan penyuluhan tentang pemeriksaan *pap smear* sehingga bisa dapat meningkatkan pengetahuan WUS tentang pemeriksaan *pap smear*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, P. 2012. *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif*. Yogyakarta: Diva Press
- Ariani, A. P. 2014. *Aplikasi metodologi Penelitian Kebidanan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika..
- Barus, E dan Panggabean, R.D.E.2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6 (1): 487-494.
- Budiman dan Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Dahlan S. 2011. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif Bivariat dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika
- Daryanto. 2016. *Media Pembelajaran*. Yogyakarta. Graha Media.
- Fanny. A.I. 2017. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatis Kriminallis Di Kelas X SMAN 2 Gowa. Vol II
- Fitria. 2007. *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hamtia. 2012. Efektifitas Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Petani Ternak. *Jurnal Animal Culture vol 1 No. 2*.
- Hidayat. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Korkut, Y., 2019. Assessment Of Knowledge, Attitudes, And Behaviors Regarding Breast And Cervical Cancer Among Women In Western Turkey. *Journal Of International Medical Research*, 47 (4): 660-666.
- Kusmiran, E. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Laksmiana. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
2013. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Vol.5 (1): 12-24.

- Lestadi, J. 2009. *Sitologi Pap Smear: Alat Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim: Panduan Dokter Umum dan Bidan*. Jakarta: EGC
- Maulana. 2015. *Promosi Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Mendoza. 2015. Effectiveness of Video Presentation to Students Learning Bemgue : *International Journal of Nursing Science*. Vol 5 (2): 81-86.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2016. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Noviani, A et al. 2020. *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Swarjana, I.K. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Syafrudin dan Frathidina, Y. 2009. *Promosi Kesehatan unutk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rahmawati. 2013. Pengaruh Penggunaan Media Audio Visual Terhadap Hasil Belajar Tema Keperluan Sehari-Hari Pada Siswa Kelas III di SDN)2 Setail Genteng Banyuwangi. *Artikel Ilmiah Mahasiswa*. Vol 1 NO. 1
- Rusmiati. 2017. Pengaruh Minat Belajar Terhadap Prestasi Belajar. *Jurnal Pendidikan dan ekonomi*. Vol 7. no 2
- Pangribowo, S.2019. *Beban Kanker di Indonesia*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Parapat, F.T.,Setyawan, S.S, dan Saraswati,L.D.2016. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Candirotto Kabupaten Temanggung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 4 (4) : 363-370.
- Prawirohardjo, S. 2011. *Ilmu Kandungan Ed 3*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pusdatin. 2019. *Beban Kanker di Indonesia*. Jakarta. Kemenkes.
- Riskesdas. 2018. *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2018*. Rist Kesehatan Daerah. Jakarta: Riskesdas.
- Romauli, S. dan Vindari, A. 2011. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha

- Sachan, P.L., Singh, M., Patel, M.L., Sachan, R. 2018. A Study On Cervical Cancer Screening Using Pap Smear Test And Clinical Correlation. *Asia-Pacific.Journal Of Oncology Nursing*, 5 (3): 337-341.
- Sinta *et al.* 2010.*Kanker Serviks Dan Infeksi Human Papilloma Virus (HPV)*. Jakarta: Javamedia
- Siregar, Syofian. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual dan SPSS*. Jakarta: Kencana.
- Sukaca,E.B.(2015). *Cara Cerdas Menghadapi Kanker Serviks (Leher Rahim)*. Yogyakarta : Genius Printika.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suratin dan Sudanti.2018. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan Iva Di Puskesmas Sekupang Tahun 2017. *Kebidanan*, 09 (01): 14-20.
- Sung, H., Ferlay,J., Siegel, R.L., Laversanne, M., Soerjomataram, I.MD., Jemal,A., Bray, F. 2021. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71 (3) : 209-242.
- WHO. 2020. *Maternal Mortality*. World Health Organization
- WHO. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- WHO. 2009. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wulandari. 2020. Pengaruh Edukasi Media Audiovisual dan Booklet Melalui Media WhatsApp Terhadap Pengetahuan dan Sikap Deteksi Dini Kanker Serviks Pada WUS di Kisaran Kab. Asahan.

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

[illegible]

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden

di

Tempat

Dengan hormat,

Bersamaan dengan surat ini peneliti sebagai mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, bermaksud untuk melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan WUS Tentang *Papsmear* Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur”**. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian penyuluhan menggunakan media video terhadap pengetahuan WUS tentang *papsmear*. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Skripsi pada program studi Afiliasi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut di atas, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi peneliti.

Demikianlah permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih

Denpasar,2022
Peneliti

Ni Kadek Ari Dwiyanti
NIM. P07124221069

Lampiran 3

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Ibu, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan WUS Tentang <i>Papsmear</i> Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur
Peneliti Utama	Ni Kadek Ari Dwiyanti
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan
Lokasi Penelitian	Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pengetahuan WUS mengenai *pap smear* setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan video. Jumlah WUS sebanyak minimal 32 orang, dengan syarat yaitu WUS yang bisa membaca dan menulis, memiliki *handphone android* dan kuota internet, sudah atau pernah menikah, serta bersedia menjadi responden. Peserta hanya diminta secara sukarela untuk mengisi kuisisioner *pre* dan *posttest* tentang pengetahuan WUS tentang pemeriksaan *pap smear* dan menyimak penyuluhan melalui media video.

Kepesertaan dalam penelitian ini dapat secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian, dan juga dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan *pap*

smear. Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Imbalan yang diberikan dapat berupa ucapan terimakasih. Penelitian ini tidak akan memberikan resiko apapun kepada peserta. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian

Kepesertaan WUS pada penelitian ini bersifat sukarela. WUS dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, WUS diminta untuk menandatangani formulir Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai *Peserta Penelitian* benar-benar memahami tentang penelitian ini. WUS akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat memengaruhi keputusan WUS untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada peserta penelitian. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: Ni Kadek Ari Dwiyanti **dengan No HP 082144635604**. Tanda “setuju” dibawah ini menunjukkan bahwa responden telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

Tanggal,
Peserta/Subjek Penelitian,

Peneliti

(.....)
Tanda tangan dan nama

(Ni Kadek Ari Dwiyanti)

Lampiran 4

KISI-KISI PENYUSUNAN INSTRUMENPENGUMPULAN DATA

Topik Perntanyaan	No Soal	Kunci jawaban
Pengertian <i>pap smear</i>	1, 2, 3	b,b s
Tujuan pemeriksaan <i>pap smear</i>	4,5,6	b, s, b
Indikasi pemeriksaan <i>pap smear</i>	7	b
Syarat dilakukan pemeriksaan <i>pap smear</i>	8,9	s, b
Persiapan sebelum pemeriksaan <i>pap smear</i>	10,11	s, b
Waktu dan frekuensi pemeriksaan <i>pap smear</i>	12, 13	s, b
Tempat pelayanan pemeriksaan <i>pap smear</i>	14, 15	b, b

Lampiran 5

KUISIONER PERTANYAAN
PENGARUH PENYULUHAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR TENTANG PAPSMEAR
Penelitian Dilakukan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Timur

Tanggal pengumpulan data :

Nomor Responden :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Jumlah anak :

Beri (✓) pada pilihan dibawah ini mengenai sumber informasi yang didapat tentang <i>pap smear</i>			
No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Pemeriksaan <i>pap smear</i> dilakukan untuk menguji ketidaknormalan sel pada mulut rahim.		
2.	Pemeriksaan <i>pap smear</i> untuk mengetahui keganasan sel pada mulut rahim		
3.	<i>Pap smear</i> adalah pemeriksaan yang susah dilakukan dan sangat menyakitkan.		
4.	<i>Pap smear</i> bertujuan untuk mengetahui keganasan sel kanker		
5.	<i>Pap smear</i> merupakan pemeriksaan yang dilakukan pada wanita yang sudah mengalami kanker rahim		
6.	Pemeriksaan <i>pap smear</i> bertujuan untuk membantu mendiagnosis adanya proses peradangan serta mengetahui penyebabnya		
7.	Orang yang sering mengalami infeksi daerah kelamin tidak perlu melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i>		

8.	Bahan pemeriksaan <i>pap smear</i> berasal dari dalam rahim		
9.	Waktu pengambilan apusan <i>pap smear</i> dilakukan setelah haid hari ketujuh sampai dengan masa pra menstruasi.		
10.	Waktu terbaik dalam pemeriksaan <i>pap smear</i> adalah setelah berhubungan seksual		
11.	Tidak menggunakan pembasuh antiseptik atau sabun antiseptik di sekitar vagina selama 72 jam sebelum pemeriksaan.		
12.	Perempuan usia 70 tahun tidak perlu melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i>		
13.	Perempuan usia 21-29 tahun yang sudah melakukan hubungan seksual aktif sebaiknya melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i> rutin setiap satu tahun sekali.		
14.	Bidan tidak boleh melakukan pemeriksaan <i>pap smear</i>		
15.	Pemeriksaan <i>pap smear</i> boleh dilakukan di dokter umum yang telah memiliki peralatan pemeriksaan <i>pap smear</i>		

Link kuisioner :

<https://forms.gle/xgzV1eRAnqVB14JV8>

Link video :

<https://youtu.be/ALWTU4Ok4H0>

Lampiran 6

Realisasi Anggaran Penelitian

No	Kegiatan	Biaya (Rp)
1	Penyusunan proposal, pengetikan dan Penggandaan	200.000,00
	Penelusuran <i>literature</i>	100.000,00
	Transportasi	100.000,00
	Seminar Proposal	200.000,00
	Penyusunan media	600.000,00
2	Perbaikan proposal	200.000,00
3	Ijin Penelitian	100.000,00
	Pelaksanaan Penelitian	400.000,00
	Transportasi	100.000,00
	Analisis Data	200.000,00
4	Menyusun skripsi, pengetikan dan Penggandaan	300.000,00
5	Ujian Skripsi	200.000,00
6	Perbaikan Skripsi	300.000,00
	Jumlah	3.000.000,00

Lampiran 7

Satuan Acara Penyuluhan

Pokok Bahasan	: <i>Papsmear</i>
Sub Pokok Bahasan	: a. Pengertian <i>Papsmear</i> b. Tujuan dan manfaat <i>papsmear</i> c. Siapa dan kapan waktu yang tepat dilakukan <i>papsmear</i> d. Siapa yang tidak boleh melakukan <i>papsmear</i> e. Syarat-syarat <i>pemeriksaan papsmear</i>
Sasaran	: Responden Penelitian
Waktu	: 1 x 20 menit
Tempat	: a. Puskesmas I Denpasar Timur b. PMB Ratna Dewi c. PMB Ni Ketut Nuriasih

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Penyuluhan ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman WUS (responden) tentang *pap smear*.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti proses penyuluhan peserta penyuluhan diharapkan:

- Menjelaskan pengertian *pap smear*
- Menjelaskan tujuan dan manfaat dari pemeriksaan *pap smear*
- Menjelaskan siapa dan kapan waktu yang tepat dilakukan *pap smear*
- Menjelaskan siapa saja yang tidak boleh melakukan *pap smear*
- Menjelaskan syarat-syarat dilakukan *pap smear*

B. Materi (terlampir)

- Pengertian *Papsmear*
- Tujuan dan manfaat *papsmear*
- Siapa dan kapan waktu yang tepat dilakukan *papsmear*
- Siapa yang tidak boleh melakukan *papsmear*
- Syarat-syarat *pemeriksaan papsmear*

C. Metode

Metode yang digunakan adalah penampilan video

D. Media dan Alat

Media yang digunakan adalah; Video dan *handphone android*.

E. Proses Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan

No	Tahapan Kegiatan	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Pembukaan/ Pendahuluan	1. Salam 2. Memperkenalkan diri 3. Kontrak waktu 4. Mengkondisikan peserta untuk berkonsentrasi 5. Menjawab <i>pretest</i>	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Menyimak 4. Peserta duduk dengan nyaman serta sesuai dengan protokol Kesehatan 5. Membaca dan menjawab	5 menit
2	Pelaksanaan/ Penyajian	1. Pengertian <i>papsmear</i> 2. Tujuan dan manfaat <i>papsmear</i> 3. Indikasi pemeriksaan <i>pap smear</i> 4. Syarat dilakukan pemeriksaan <i>pap smear</i> 5. Persiapan sebelum pemeriksaan <i>pap smear</i> 6. Waktu dan frekuensi pemeriksaan <i>pap smear</i> 7. Tempat pelayanan pemeriksaan <i>pap smear</i>	1. Menyimak video 2. Menyimak video 3. Menyimak video 4. Menyimak video 5. Menyimak video	10 menit

3	Evaluasi/ Penutupan	1. Menjawab <i>posttest</i> 2. Memberi salam	1. Membaca dan menjawab soal 2. Menjawab salam	5 menit
---	------------------------	---	---	---------

Lampiran 8

Materi Penyuluhan *Pap Smear*

1. Pengertian

Pap smear adalah suatu pemeriksaan mikroskopik terhadap sel-sel yang diperoleh dari apusan serviks untuk mendeteksi dini perubahan atau abnormalitas dalam serviks sebelum sel-sel tersebut menjadi kanker (Nugroho, 2014). *Pap smear* adalah pemeriksaan sitologi epitel portio dan endoserviks uteri untuk penentuan adanya perubahan pra ganas dengan cepat, mudah dan tidak menyakitkan karena tidak merusak jaringan (Suwiyoga, 2012).

2. Tujuan pemeriksaan *pap smear*

Tujuan dari *pap smear* yaitu :

- a. Mencoba menemukan sel – sel yang tidak normal dan dapat berkembang menjadi kanker serviks.
- b. Alat untuk mendeteksi adanya gejala pra kanker leher rahim bagi seseorang yang belum menderita kanker.
- c. Mengetahui adanya kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel kanker leher rahim.
- d. Mengetahui tingkat keganasan sel kanker (Sukaca, 2015)

3. Kegunaan pemeriksaan *pap smear*

Beberapa kegunaan dari pemeriksaan *pap smear* yaitu :

- a. Mendiagnosis Peradangan

Peradangan pada vagina dan serviks, baik yang akut maupun yang kronis, sebagian besar akan memberikan gambaran yang khas pada sediaan apusan pap sesuai dengan organisme penyebabnya, walaupun kadang-kadang ada pula organisme yang tidak menimbulkan reaksi yang khas pada sediaan apusan Pap.

2. Identifikasi Organisme Penyebab Peradangan

Ditemukan beberapa macam organisme dalam vagina yang sebagian besar merupakan flora normal vagina yang bermanfaat bagi organ tersebut, misalnya bakteri Doderlein. Pada umumnya organisme penyebab peradangan pada vagina dan serviks sulit diidentifikasi dengan pulasan papanicolau, tetapi beberapa macam infeksi oleh kuman tertentu menimbulkan perubahan sel yang khas pada sediaan apusan sehingga berdasarkan perubahan yang ada pada sel tersebut dapat diperkirakan organisme penyebabnya. Organisme parasit mudah dikenal dengan pulasan papanicolau adalah Trichomonas, Candida, Leptotrix, Actinomyces, Oxyuri dan Amoeba (Kustiyanti, 2014).

3. Mendiagnosis Kelainan Pra Kanker/Displasia Serviks (Nis) dan Kanker Serviks Dini Maupun Lanjut (Karsinoma Insitu/Invasif) .

Ketepatan diagnostik sitologi sangat tinggi, yaitu 96% (Lestadi. 2015), tetapi diagnostik sitologi tidak dapat menggantikan diagnostik histopatologik sebagai alat pemasti diagnosis. Hal itu berarti bahwa setiap diagnostik sitologi kanker harus dikonfirmasi dengan pemeriksaan histopatologi jaringan biopasi serviks, sebelum dilakukan tindakan berikutnya (Kustiyanti, 2014)

4. Memantau Hasil Terapi

Memantau hasil terapi hormonal, misalnya pada kasus infertilitas atau gangguan endokrin. Memantau hasil terapi radiasi pada kasus-kasus kanker serviks yang diobati dengan radiasi. Memantau adanya kekambuhan pada kasus kanker yang telah dioperasi (Kustiyanti, 2014)

4. Indikasi pemeriksaan *pap smear*

Skrining pada wanita yang sudah melakukan hubungan seksual aktif, deteksi dini adanya keganasan pada serviks, pemantauan setelah tindakan pembedahan, radioterapi, atau kemoterapi kanker servik (Rasjidi, 2014)

5. Syarat dilakukan pemeriksaan *pap smear*

Penggunaan apusan pap untuk mendeteksi dan mendiagnosis lesi prakanker dan kanker serviks dapat menghasilkan interpretasi sitologi yang akurat bila memenuhi syarat sebagai berikut :

- a. Bahan pemeriksaan harus berasal dari portio serviks (sediaan servikal) dan dari mukosa endoserviks (sediaan endoservikal).
- b. Pengambilan apusan pap dapat dilakukan setiap waktu di luar masa haid, yaitu sesudah hari siklus haid ketujuh sampai dengan masa pra menstruasi.
- c. Apabila penderita mengalami gejala perdarahan diluar masa haid dan di curigai penyebabnya kanker servik, sediaan apusan pap harus di buat saat itu, walaupun ada perdarahan.
- d. Alat-alat yang digunakan untuk pengambilan bahan apusan pap sedapat mungkin memenuhi syarat untuk menghindari hasil pemeriksaan negatif palsu. Hal ini perlu diperhatikan karena penggunaan apusan pap untuk tujuan skrining dan deteksi dini kanker serviks sering menimbulkan masalah,yaitu ketika di diagnosis klinik tidak sesuai dengan diagnosis sitologi. Hal ini sering terjadi akibat dari hasil pemeriksaan negatif palsu (Julisar, 2015).

6. Persiapan sebelum pemeriksaan *pap smear*

Beberapa persiapan sebelum melakukan *pap smear* yaitu :

- a. Sebaiknya datang untuk pemeriksaan *pap smear* dua minggu setelah haid.
- b. Pada saat pengambilan lendir usahakan otot-otot vagina rileks.

- c. Tidak melakukan hubungan seksual 48 jam sebelum pengambilan lendir mulut rahim.
- d. Tidak menggunakan pembasuh antiseptik atau sabun antiseptik di sekitar vagina selama 72 jam sebelum pemeriksaan (Julisar, 2015).

7. Waktu dan frekuensi pemeriksaan *pap smear*

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim berpendapat bahwa perempuan yang sudah melakukan hubungan seksual yang sudah pernah *pap smear* mendapatkan hasil tes negatif harus menjalani pemeriksaan 3 – 5 tahun sekali, perempuan yang memiliki hasil *pap smear* negatif dan yang mendapatkan pengobatan, harus melakukan *pap smear* setiap 6 bulan sekali. *American Cancer Society* merekomendasikan frekuensi dalam pemeriksaan *pap smear* adalah sebagai berikut (Rahmi, 2014) :

- a. Usia 21-29 tahun, dilakukan pemeriksaan *pap smear* regular sekali setahun atau setiap dua tahun sekali menggunakan *pap smear* berbasis cairan.
- b. Usia 30 -69 tahun: setiap dua sampai tiga tahun jika hasil tiga kali test normal secara berurutan.
- c. Usia > 70 tahun: pemeriksaan *pap smear* dapat dihentikan jika hasil test normal sebanyak tiga kali secara berurutan dan hasil *pap smear* normal selama 10 tahun.

8. Tempat pelayanan pemeriksaan *pap smear*

Pemeriksaan *pap smear* dapat dilakukan di berbagai tempat yaitu, di rumah sakit, rumah bersalin, pusat dan klinik deteksi kanker, praktek dokter spesialis

kandungan, puskesmas, praktik dokter umum ataupun bidan yang telah mempunyai peralatan untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* (BKKBN, 2018).

Lampiran 9

Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen

		Correlations													
		VAR 0000 1	VAR 0000 2	VAR 0000 3	VAR 0000 4	VAR 0000 5	VAR 0000 6	VAR 0000 7	VAR 0000 8	VAR 0000 9	VAR 0001 0	VAR 0001 1	VAR 0001 2	VAR 0001 3	VAR 0001 4
VAR 0000 1	Pearson Correlation	1	.125	.236	.086	-.125	.236	.125	.250	. ^a	.158	1.000 **	.125	.236	.086
	Sig. (2-tailed)		.621	.345	.735	.621	.345	.621	.317	.	.531	.000	.621	.345	.735
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 0000 2	Pearson Correlation	.125	1	.189	-.086	.125	.189	.250	-.250	. ^a	.316	.125	1.000 **	.189	-.086
	Sig. (2-tailed)	.621		.453	.735	.621	.453	.317	.317	.	.201	.621	.000	.453	.735
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 0000 3	Pearson Correlation	.236	.189	1	.130	-.189	1.000 **	.189	-.189	. ^a	.239	.236	.189	1.000 **	.130
	Sig. (2-tailed)	.345	.453		.608	.453	.000	.453	.453	.	.339	.345	.453	.000	.608

	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00004	Pearson Correlation	.086	-.086	.130	1	.086	.130	-.343	.343	. ^a	.542 [*]	.086	-.086	.130	1.000 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.735	.735	.608		.735	.608	.163	.163	.	.020	.735	.735	.608	.000
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00005	Pearson Correlation	-.125	.125	-.189	.086	1	-.189	-.250	.250	. ^a	.158	-.125	.125	-.189	.086
	Sig. (2-tailed)	.621	.621	.453	.735		.453	.317	.317	.	.531	.621	.621	.453	.735
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00006	Pearson Correlation	.236	.189	1.000 ^{**}	.130	-.189	1	.189	-.189	. ^a	.239	.236	.189	1.000 ^{**}	.130
	Sig. (2-tailed)	.345	.453	.000	.608	.453		.453	.453	.	.339	.345	.453	.000	.608
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00007	Pearson Correlation	.125	.250	.189	-.343	-.250	.189	1	-.250	. ^a	-.316	.125	.250	.189	-.343
	Sig. (2-tailed)	.621	.317	.453	.163	.317	.453		.317	.	.201	.621	.317	.453	.163

	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00008	Pearson Correlation	.250	-.250	-.189	.343	.250	-.189	-.250	1	. ^a	.000	.250	-.250	-.189	.343
	Sig. (2-tailed)	.317	.317	.453	.163	.317	.453	.317		.	1.000	.317	.317	.453	.163
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00009	Pearson Correlation	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00010	Pearson Correlation	.158	.316	.239	.542 [*]	.158	.239	-.316	.000	. ^a	1	.158	.316	.239	.542 [*]
	Sig. (2-tailed)	.531	.201	.339	.020	.531	.339	.201	1.000	.		.531	.201	.339	.020
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00011	Pearson Correlation	1.000 ^{**}	.125	.236	.086	-.125	.236	.125	.250	. ^a	.158	1	.125	.236	.086
	Sig. (2-tailed)	.000	.621	.345	.735	.621	.345	.621	.317	.	.531		.621	.345	.735

	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 0001 2	Pearson Correlation	.125	1.000**	.189	-.086	.125	.189	.250	-.250	. ^a	.316	.125	1	.189	-.086
	Sig. (2-tailed)	.621	.000	.453	.735	.621	.453	.317	.317	.	.201	.621		.453	.735
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 0001 3	Pearson Correlation	.236	.189	1.000**	.130	-.189	1.000**	.189	-.189	. ^a	.239	.236	.189	1	.130
	Sig. (2-tailed)	.345	.453	.000	.608	.453	.000	.453	.453	.	.339	.345	.453		.608
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 0001 4	Pearson Correlation	.086	-.086	.130	1.000**	.086	.130	-.343	.343	. ^a	.542*	.086	-.086	.130	1
	Sig. (2-tailed)	.735	.735	.608	.000	.735	.608	.163	.163	.	.020	.735	.735	.608	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 0001 5	Pearson Correlation	.125	-.125	-.236	.686*	.125	-.236	-.500*	.500*	. ^a	.316	.125	-.125	-.236	.686*
	Sig. (2-tailed)	.621	.621	.345	.002	.621	.345	.035	.035	.	.201	.621	.621	.345	.002

	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00016	Pearson Correlation	.443	.282	.396	-.304	.443	.396	.161	-.161	. ^a	.051	.443	.282	.396	-.304
	Sig. (2-tailed)	.065	.257	.104	.220	.065	.104	.523	.523	.	.841	.065	.257	.104	.220
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00017	Pearson Correlation	-.282	.282	-.152	.193	.443	-.152	.161	.322	. ^a	.051	-.282	.282	-.152	.193
	Sig. (2-tailed)	.257	.257	.546	.442	.065	.546	.523	.192	.	.841	.257	.257	.546	.442
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00018	Pearson Correlation	-.081	-.282	.152	.304	-.443	.152	.322	-.081	. ^a	-.051	-.081	-.282	.152	.304
	Sig. (2-tailed)	.751	.257	.546	.220	.065	.546	.192	.751	.	.841	.751	.257	.546	.220
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR 00019	Pearson Correlation	.125	1.000**	.189	-.086	.125	.189	.250	-.250	. ^a	.316	.125	1.000**	.189	-.086
	Sig. (2-tailed)	.621	.000	.453	.735	.621	.453	.317	.317	.	.201	.621	.000	.453	.735

	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR00020	Pearson Correlation	.236	.189	1.000**	.130	-.189	1.000**	.189	-.189	. ^a	.239	.236	.189	1.000**	.130
	Sig. (2-tailed)	.345	.453	.000	.608	.453	.000	.453	.453	.	.339	.345	.453	.000	.608
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
VAR00021	Pearson Correlation	.479*	.511*	.724**	.391	.129	.724**	.259	.129	. ^a	.475*	.479*	.511*	.724**	.391
	Sig. (2-tailed)	.044	.030	.001	.109	.609	.001	.300	.609	.	.046	.044	.030	.001	.109
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18

		Correlations						
		VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021
VAR00001	Pearson Correlation	.125	.443	-.282	-.081	.125	.236	.479*
	Sig. (2-tailed)	.621	.065	.257	.751	.621	.345	.044
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00002	Pearson Correlation	-.125	.282	.282	-.282	1.000**	.189	.511*
	Sig. (2-tailed)	.621	.257	.257	.257	.000	.453	.030

	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00003	Pearson Correlation	-.236	.396	-.152	.152	.189	1.000**	.724**
	Sig. (2-tailed)	.345	.104	.546	.546	.453	.000	.001
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00004	Pearson Correlation	.686**	-.304	.193	.304	-.086	.130	.479*
	Sig. (2-tailed)	.002	.220	.442	.220	.735	.608	.109
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00005	Pearson Correlation	.125	.443	.443	-.443	.125	-.189	.511*
	Sig. (2-tailed)	.621	.065	.065	.065	.621	.453	.609
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00006	Pearson Correlation	-.236	.396	-.152	.152	.189	1.000**	.724**
	Sig. (2-tailed)	.345	.104	.546	.546	.453	.000	.001
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00007	Pearson Correlation	-.500*	.161	.161	.322	.250	.189	.259
	Sig. (2-tailed)	.035	.523	.523	.192	.317	.453	.300
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00008	Pearson Correlation	.500*	-.161	.322	-.081	-.250	-.189	.724**

	Sig. (2-tailed)	.035	.523	.192	.751	.317	.453	.609
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00009	Pearson Correlation	.a	.a	.a	.a	.a	.a	.a
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00010	Pearson Correlation	.316	.051	.051	-.051	.316	.239	.475*
	Sig. (2-tailed)	.201	.841	.841	.841	.201	.339	.046
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00011	Pearson Correlation	.125	.443	-.282	-.081	.125	.236	.479*
	Sig. (2-tailed)	.621	.065	.257	.751	.621	.345	.044
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00012	Pearson Correlation	-.125	.282	.282	-.282	1.000**	.189	.511*
	Sig. (2-tailed)	.621	.257	.257	.257	.000	.453	.030
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00013	Pearson Correlation	-.236	.396	-.152	.152	.189	1.000**	.724**
	Sig. (2-tailed)	.345	.104	.546	.546	.453	.000	.001
	N	18	18	18	18	18	18	18

VAR0001 4	Pearson Correlation	-125	.282	.282	-.282	1	.189	.511*
	Sig. (2-tailed)	.002	.220	.442	.220	.735	.608	.109
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR0001 5	Pearson Correlation	1	-.443	.282	.081	-.125	-.236	.649*
	Sig. (2-tailed)		.065	.257	.751	.621	.345	.683
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR0001 6	Pearson Correlation	-.443	1	-.169	-.299	.282	.396	.442
	Sig. (2-tailed)	.065		.503	.229	.257	.104	.066
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR0001 7	Pearson Correlation	.282	-.169	1	.169	.282	-.152	.292
	Sig. (2-tailed)	.257	.503		.503	.257	.546	.240
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR0001 8	Pearson Correlation	.081	-.299	.169	1	-.282	.152	.159
	Sig. (2-tailed)	.751	.229	.503		.257	.546	.530
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR0001 9	Pearson Correlation	-.125	.282	.282	-.282	1	.189	.511*
	Sig. (2-tailed)	.621	.257	.257	.257		.453	.030

	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00020	Pearson Correlation	-.236	.396	-.152	.152	.189	1	.724**
	Sig. (2-tailed)	.345	.104	.546	.546	.453		.001
	N	18	18	18	18	18	18	18
VAR00021	Pearson Correlation	.104	.442	.292	.159	.511*	.724**	1
	Sig. (2-tailed)	.683	.066	.240	.530	.030	.001	
	N	18	18	18	18	18	18	18

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

VALIDITAS KUESIONER

No Soal	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	0.479	0.468	valid
2	0.511	0.468	valid
3	0.724	0.468	valid
4	0.479	0.468	valid
5	0.511	0.468	valid
6	0.724	0.468	valid
7	0.259	0.468	tidak valid
8	0.300	0.468	tidak valid
9	0.724	0.468	valid
10	0	0.468	tidak valid
11	0.475	0.468	valid
12	0.479	0.468	valid
13	0.511	0.468	valid
14	0.724	0.468	valid
15	0.511	0.468	valid
16	0.649	0.468	valid
17	0.442	0.468	tidak valid
18	0.240	0.468	tidak valid
19	0.511	0.468	valid
20	0.724	0.468	valid

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.867	20

Rekapan Nilai Kuisioner Pre tes

No Soal	Responden Menjawab Benar		Responden Menjawab Salah	
	f	%	f	%
1	25	78,13	7	2,41
2	30	93,75	2	0,69
3	23	71,86	9	3,09
4	18	56,25	14	4,81
5	19	59,38	13	4,47
6	10	31,25	22	7,56
7	20	62,5	12	4,13
8	7	21,88	25	8,59
9	22	68,75	10	3,44
10	30	93,75	2	0,69
11	7	21,88	25	8,59
12	5	15,63	27	9,28
13	20	62,5	12	4,13
14	25	78,17	7	2,41
15	28	87,5	4	1,38

**Rekapan Hasil Penelitian Pengetahuan WUS Setelah Diberikan
Penyuluhan Tentang Pemeriksaan *Pap Smear* Melalui Media Video Di
Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan
Denpasar Timur**

No Soal	Jawaban benar		Jawaban salah	
	f	%	f	%
1	27	78,13	5	1,72
2	30	93,75	2	0,69
3	25	78,13	7	2,41
4	20	62,50	12	4,13
5	24	75,00	8	2,75
6	12	37,50	20	6,88
7	25	78,13	7	2,41
8	16	50,00	16	5,50
9	22	68,75	10	3,44
10	30	93,75	2	0,69
11	8	25,00	24	8,25
12	8	25,00	24	8,25
13	20	62,50	12	4,13
14	29	90,63	3	1,03
15	30	93,75	2	0,69

HASIL UJI SPSS

Statistics

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah anak
N	Valid	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0

Lampiran 10

		Umur		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	< 20 tahun	1	3.1	3.1	3.1
	20-35 tahun	28	87.5	87.5	90.6
	> 35 th	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Pendidikan		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	SMA	22	68.8	68.8	68.8
	Perguruan Tinggi	10	31.3	31.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Pekerjaan		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	IRT	9	28.1	28.1	28.1
	Bekerja	23	71.9	71.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Jumlah anak			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Nulipara	2	6.3	6.3	6.3
	multipara	29	90.6	90.6	96.9
	grandemultipara	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Statistics	
		Nilai Pre Tes	Nilai Post tes
N	Valid	32	32
	Missing	0	0
Mean		50.6244	59.1672
Median		53.3300	60.0000
Minimum		40.00	40.00
Maximum		66.67	73.33

Frequency Table

		Nilai Pre Tes			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	40.00	7	21.9	21.9	21.9
	46.67	6	18.8	18.8	40.6
	53.33	14	43.8	43.8	84.4
	60.00	3	9.4	9.4	93.8
	66.67	2	6.3	6.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
kelompok		N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre post tes	pre tes	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
	post tes	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%

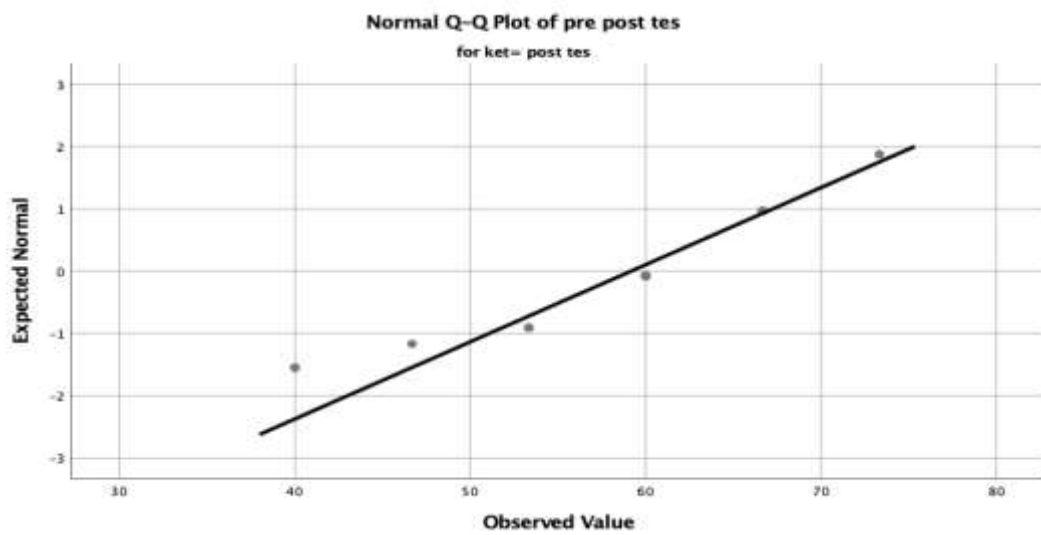
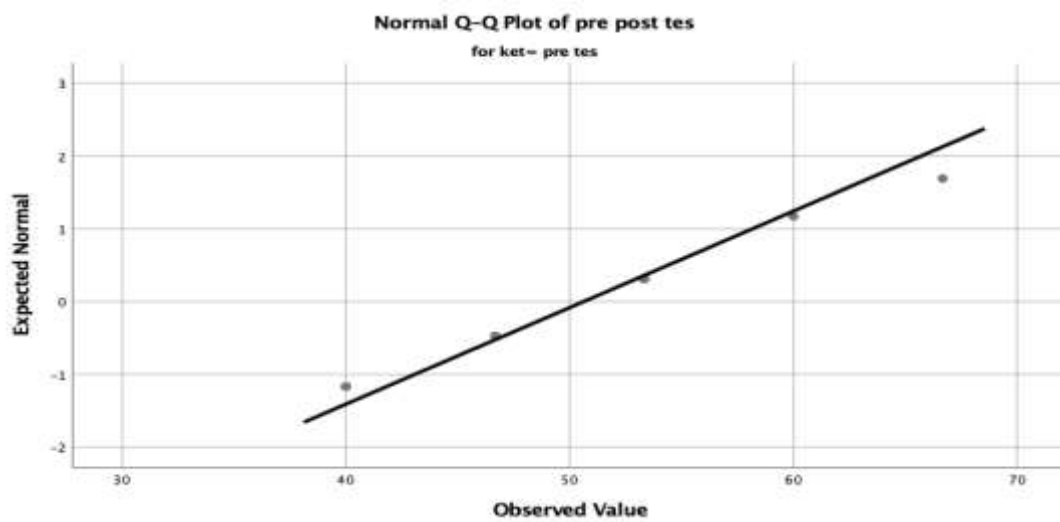
Descriptives

Kelompok		Statistic		Std. Error
pre post tes	pre tes	Mean	50.6244	1.33391
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	47.9038	
		Upper Bound	53.3449	
	5% Trimmed Mean		50.3232	
	Median		53.3300	
	Variance		56.938	
	Std. Deviation		7.54573	
	Minimum		40.00	
	Maximum		66.67	
	Range		26.67	
	Interquartile Range		6.66	
	Skewness		.180	.414
	Kurtosis		-.329	.809
	post tes	Mean	59.1672	1.42789
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	56.2550	
		Upper Bound	62.0794	
	5% Trimmed Mean		59.5840	
	Median		60.0000	
	Variance		65.244	
	Std. Deviation		8.07737	
	Minimum		40.00	
	Maximum		73.33	
	Range		33.33	
	Interquartile Range		6.67	
	Skewness		-1.139	.414
	Kurtosis		1.270	.809

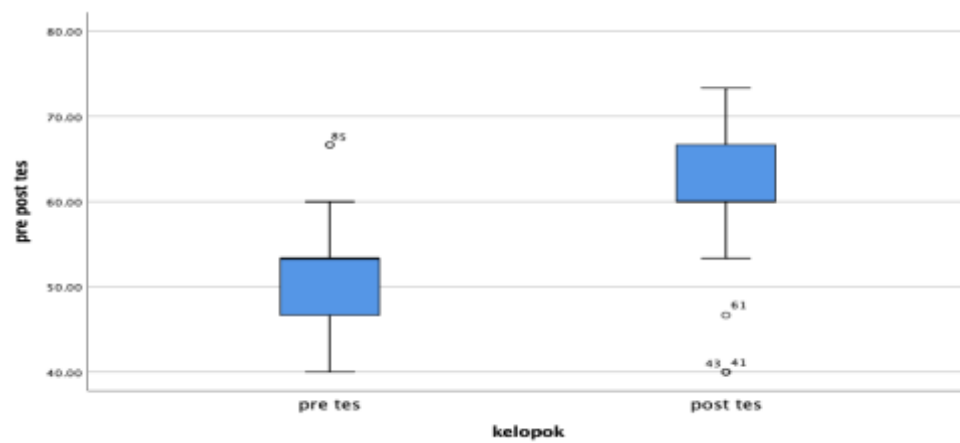
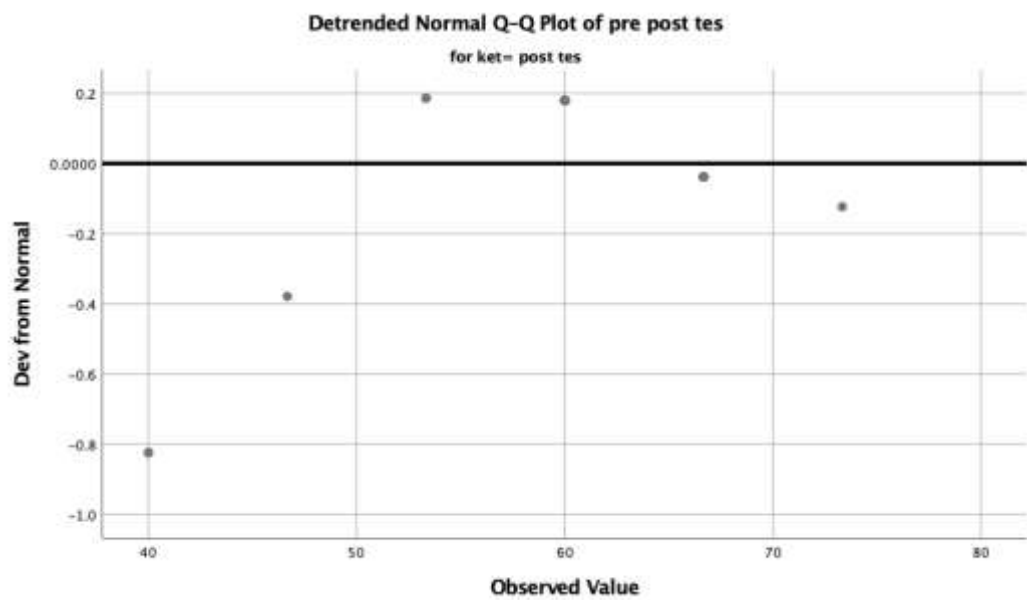
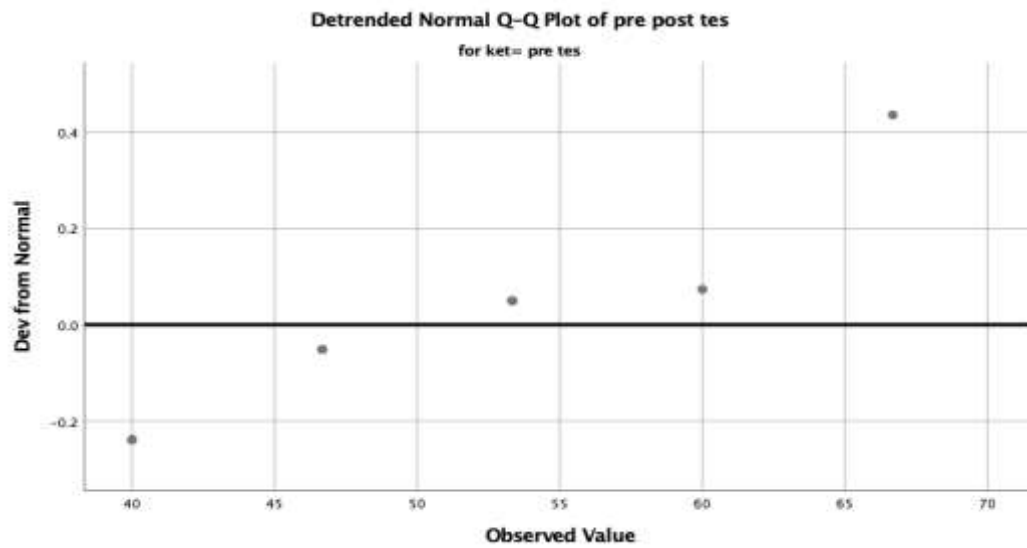
Tests of Normality							
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
kelompok		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre post tes	pre tes	.234	32	.000	.886	32	.003
	post tes	.322	32	.000	.821	32	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots



Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai Post tes - Nilai Pre Tes	Negative Ranks	1 ^a	10.00	10.00
	Positive Ranks	26 ^b	14.15	368.00
	Ties	5 ^c		
	Total	32		

a. Nilai Post tes < Nilai Pre Tes

b. Nilai Post tes > Nilai Pre Tes

c. Nilai Post tes = Nilai Pre Tes

Test Statistics^a

Nilai Post tes - Nilai Pre Tes	
Z	-4.393 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 11

DOKUMENTASI

