

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN KANKER
SERVIKS MELALUI WHATSAPP GROUP TERHADAP
PENGETAHUAN DAN MOTIVASI PEMERIKSAAN
IVA WUS PADA MASA PANDEMI
DI DESA GIWANGRETNO**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Keperawatan Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan



Diajukan Oleh:

Anggita Yuli Wijastuti

A11701519

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN KANKER SERVIKS MELALUI WHATSAPP GROUP TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA WUS PADA MASA PANDEMI DI DESA GIWANGRETNO

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
untuk diujikan Pada Tanggal 9 September 2021

Pembimbing,

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat.



Eka Novyriana, S.ST, MPH.

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. KMB, Phd.)

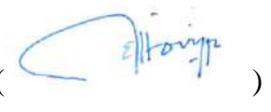
HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN KANKER SERVIKS MELALUI WHATSAPP GROUP TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA WUS PADA MASA PANDEMI DI DESA GIWANGRETNO

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
Anggita Yuli Wijiastuti
NIM: A11701519

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal 9 September 2021

Susunan Dewan Penguji

1. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat (Penguji I) ()
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat. (Penguji II) ()
3. Eka Novyriana, S.ST, MPH. (Penguji III) ()

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. KMB, Phd.)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 27 Agustus 2021



(Anggita Yuli Wijastuti)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anggita Yuli Wijiastuti
NIM : A11701519
Program studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN KANKER SERVIKS MELALUI
WHATSAPP GROUP TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI
PEMERIKSAAN IVA WUS PADA MASA PANDEMI
DI DESA GIWANGRETNO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 27 Agustus 2021

Yang menyatakan



(Anggita Yuli Wijiastuti)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal dengan judul **“Efektivitas Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Pemeriksaan IVA WUS pada Masa Pandemi di Desa Giwangretno”**. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada baginda junjungan kita Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini. Dalam menyusun proposal ini tidak hanya sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, dan semangat dari pihak lain penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Orang tua saya Bapak Mulyono dan Ibu Khoeriyah yang tidak ada hentihentinya selalu mendoakan, membantu, serta memberikan dukungan kepada saya.
2. Meida Dwi Sekar Ningrum selaku adik yang selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Segenap keluarga yang tiada henti menyemangati saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong dan selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp.KMB, Phd. selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana.
6. Eka Novyriana, S.ST, MPH. selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
7. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan.

8. Catur Saputro yang menjadi penyemangat kedua setelah keluarga dan sudah menjadikan saya menjadi pribadi yang lebih kuat dan tidak menyerah.
9. Teman- teman satu angkatan, khususnya Aninditya Anandari Novitasari, Askinatul Fuadah, Aenalia Ikrima Fatikhah, Ayu Wulandari, Gea Andriani yang telah saling memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kesempurnaan hanya milik Allah SWT, oleh karena itu penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Untuk itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga karya ini bermanfaat dan dapat dimanfaatkan bagi kebaikan kita semua, Aamiin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 27 Agustus 2021



Anggita Yuli Wijastuti

MOTTO

“Always be your self and never be anyone else even if they look better than you”

Ilmu itu lebih baik daripada harta. Ilmu akan menjaga engkau dan menjaga harta. Ilmu itu penghukum sedangkan harta terhukum. Kalau harta itu akan berkurang apabila dibelanjakan, tetapi ilmu akan bertambah apabila dibelanjakan.

(Ali bin Abi Thalib)

“To get a success, your courage must be greater than your fear”

Semakin banyak ilmu yang dipelajari, semakin besar peluang untuk menerima hasil yang lebih besar.

“Learn from the mistakes in the past, try by using a different way, and always hope for a successful future”

Keberuntungan itu bisa diprediksi, karena keberuntungan selalu mendatangi orang-orang yang berilmu.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbil'alamin.....

"Sujud syukurku ku persembahkan kepada Alloh SWT dengan 99 nama-nama baikNya yang berada di Asmaul Husnah dan solawat serta salam saya haturkan kepada Nabi Agung Muhammad SAW yang dinantikan syafangatnya di yaumul akhir.

"Lantunan Al Fatihah dalam syukur tiada terkira, terimakasih untukmu, kupersembahkan karya tulis ini untuk Bapak (Mulyono) dan Ibu (Khoeriyah) yang tiada pernah hentinya memberiku semangat, mendoakan, menasehati dan memberi kasih sayang serta pengorbanan yang tiada tara kepadaku, sehingga aku bisa berada di titik ini sekarang"

"Hidupku terlalu berat untuk mengandalkan diri sendiri tanpa melibatkan Tuhan dan orang lain"

"Tiada tempat terbaik untuk berkeluh kesah kecuali kepada Alloh, kedua orang tua, adikku dan mamasku , terimakasih atas supportnya, kesabaran dan waktumu yang tidak ada henti- hentinya selalu mendoakan, membantu, serta memberikan dukungan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini"

"Tak lupa kepada saudara dan keluarga besarku yang selalu memberikan suport, do'a dan bantuannya dalam menyelesaikan skripsi ini"

"Kepada dosen pembimbingku (Ibu Herniyatun & Ibu Eka Novyriana) yang telah memberikan support, ilmu baru, nasehat dan mengajariku cara untuk menyelesaikan karya tulis ini"

"Dan tak lupa kepada sahabat dan teman-teman ku (Aninditya Anandari Novitasari, Askinatul Fuadah, Aenalia Ikrima Fatikhah, Ayu Wulandari, Gea Andriani) terimakasih telah membantuku dalam menyelesaikan tugas ini, mendengarkan keluh kesahku dan selalu mensupportku"

"Untuk teman SI Keperawatan A terima kasih selalu menemaniku selama 4 tahun, kebersamaan, kekompakan dan kenangan yang tak pernah mungkin terlupakan"

"Hari ini harus lebih baik dari pada hari kemarin"

"Man Jadda Wa Jadda"

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, September 2021

Anggita Yuli Wijiastuti¹⁾ Herniyatun²⁾ Eka Novyriana³⁾
anggitayuli714@gmail.com

ABSTRAK

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN KANKER SERVIKS MELALUI
WHATSAPP GROUP TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI
PEMERIKSAAN IVA WUS PADA MASA PANDEMI
DI DESA GIWANGRETNO**

Latar Belakang: Kasus kanker serviks hanya sekitar 5% dari total keseluruhan yang bisa dideteksi pada stadium awal, dimana kesadaran melakukan deteksi dini kanker serviks masih rendah, padahal deteksi sedini mungkin sangat penting dilakukan untuk mendeteksi adanya kanker serviks pada wanita. Keterlambatan diagnosa inilah yang menyebabkan angka kematian penderita kanker serviks ini semakin tinggi.

Tujuan: Mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan kanker serviks melalui whatsapp group terhadap pengetahuan dan motivasi pemeriksaan IVA WUS pada masa pandemi di Desa Giwangretno.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimen dengan pre-test and post-test with control grup design. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 86 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sampel yang diambil menggunakan *cluster sampling* kemudian *purposive sampling*. Analisa data meliputi *analisa univariat* dan *analisa bivariat* dengan uji *wilcoxon* dan *mann whitney*.

Hasil penelitian: Hasil uji *wilcoxon* pengetahuan pada kelompok intervensi didapatkan nilai ($p=0,000$) dan kontrol nilai ($p=0,000$). Sedangkan hasil uji *wilcoxon* motivasi pada kelompok intervensi didapatkan nilai ($p=0,000$) dan kontrol ($p=0,000$). Hasil uji *mann whitney* pengetahuan diperoleh nilai ($p=0,000$) dan motivasi ($p=0,007$).

Kesimpulan: Ada pengaruh pendidikan kesehatan kanker serviks melalui whatsapp group terhadap pengetahuan dan motivasi pemeriksaan IVA WUS di Desa Giwangretno.

Rekomendasi: Pihak instansi kesehatan mampu meningkatkan promosi kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA menggunakan media sosial.

Kata Kunci:

Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Motivasi.

.....
¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING STUDY PROGRAM OF NURSING BACHELOR
Muhammadiyah Gombong University
Mini Thesis, September 2021

Anggita Yuli Wijiastuti¹⁾ Herniyatun²⁾ Eka Novyriana³⁾
anggitayuli714@gmail.com

ABSTRACT

**THE EFFECTIVENESS OF CERVICAL CANCER HEALTH EDUCATION
THROUGH WHATSAPP GROUP ON THE KNOWLEDGE AND MOTIVATION
OF IVA WUS EXAMINATION DURING PANDEMIC
IN GIWANGRETNO VILLAGE**

Background: Cervical cancer case are only about 5% of the total that can be detected in the early stages, where awareness of early detection of cervical cancer is still low, though detection as early as possible is very important to detect the presence of cervical cancer in women. Delay in diagnosis is what cause the death rate of cervical cancer sufferers is getting higher.

Objective: Knowing the effectiveness of cervical cancer health education through whatsapp group the knowledge and motivation of IVA WUS during the pandemic in Giwangretno Village.

Method: This type of research was quasi experimental study with pre-test and post-test with desaign group control. The sampled were 86 respondents who were divided into two groups, namely the intervention group and the control group. Sampled were taken by cluster sampling then purposive sampling. Data analysis included univariate analysis and bivariate analysis with wilcoxon and mann whitney tests.

Result: Wilcoxon test result of knowledge in the intervention group obtained values ($p = 0.000$) and value control ($p = 0.000$). While the result of the wilcoxon motivation test in the intervention group obtained value ($p = 0.000$) and control ($p = 0.000$). Mann Whitney test result obtained value ($p=0.000$) and motivation ($p=0.007$).

Conclusion: There was the influence of cervical cancer health education through whatsapp group on the knowledge and motivation of IVA WUS examination in Giwangretno Village.

Recommendation: Health agencies are able to improve health promotion about early detection of cervical cancer with IVA examination using social media.

Keywords:

Health Education, Knowledge, Motivation.

-
- ¹⁾ Student of Muhammadiyah Gombong University
²⁾ Lecturer of Muhammadiyah Gombong University
³⁾ Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
MOTTO	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
E. Keaslian Penelitian	9

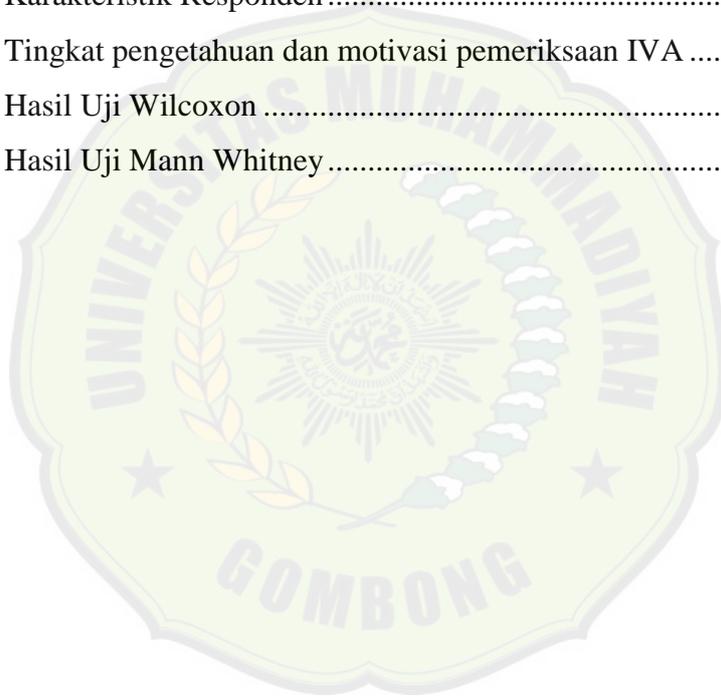
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Tinjauan Teori	12
1. Pendidikan Kesehatan	12
2. Kanker Serviks	16
3. Whatsapp	21
4. Pengetahuan	22
5. Motivasi	24
6. IVA	28
7. Wanita Usia Subur	32
8. Pandemi Covid-19	33
B. KERANGKA TEORI	35
C. KERANGKA KONSEP PENELITIAN	36
D. HIPOTESA PENELITIAN	36
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	37
A. Desain dan Rancangan Penelitian	37
B. Populasi dan Sampel	38
C. Tempat dan Waktu Penelitian	40
D. Variabel Penelitian	40
E. Definisi Operasional	41
F. Instrumen Penelitian	43
G. Validitas dan Reliabilitas	45

H. Etika Penelitian	48
I. Teknik Pengumpulan Data	49
J. Teknik Analisis Data	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	58
A. Hasil Penelitian	58
B. Pembahasan Penelitian	63
C. Keterbatasan Penelitian	72
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional	38
Tabel 3.2 Kisi- Kisi Kuesioner Pengetahuan	41
Tabel 3.3 Kisi- Kisi Kuesioner Motivasi Pemeriksaan IVA.....	41
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	56
Tabel 4.2 Tingkat pengetahuan dan motivasi pemeriksaan IVA	57
Tabel 4.3 Hasil Uji Wilcoxon	59
Tabel 4.4 Hasil Uji Mann Whitney	60



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	33
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	34



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Penelitian
Lampiran 2	Surat Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 3	Surat Balasan Studi Pendahuluan
Lampiran 4	Surat Izin Uji Validitas
Lampiran 5	Surat Balasan Uji Validitas
Lampiran 6	Surat Izin Penelitian
Lampiran 7	Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 8	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 9	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 10	Kuesioner Pengetahuan dan Motivasi Pemeriksaan IVA
Lampiran 11	SAP
Lampiran 12	Lembar Observasi Pendidikan Kesehatan Kelompok Intervensi
Lampiran 13	Lembar Konsultasi Pembimbing
Lampiran 14	Leaflet
Lampiran 15	Hasil Uji Turnitin
Lampiran 16	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 17	Data SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks masih menjadi momok bagi kaum wanita karena data membuktikan bahwasanya kanker ini menduduki posisi kedua sebagai kanker yang mematikan setelah kanker payudara, hal ini yang kemudian mendorong tingginya perhatian terhadap kesehatan organ reproduksi wanita (Irwan, 2016). Kanker yaitu sel tubuh yang tidak normal atau yang mengalami pertumbuhan yang tidak terkendali, dengan kecepatan pembelahan yang sangat tinggi atau mengalami mutasi dibandingkan dengan sel normal. Kanker termasuk ke dalam kategori atau digolongkan ke dalam penyakit yang tidak menular (Sabrida, 2015).

Metode yang dapat dilakukan dalam mendeteksi adanya kanker serviks pada kondisi pra kanker adalah dengan melakukan pemeriksaan IVA dan Pap Smear. Kanker serviks dapat menyebabkan kematian jika sudah pada stadium akhir/ lanjut. Hal inilah yang terjadi di negara kita, dimana kesadaran untuk melakukan pendeteksian dini masih sangat rendah, padahal deteksi sedini mungkin sangat penting dilakukan untuk mendeteksi adanya kanker serviks pada wanita (Arum, 2015).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization) tahun 2017, sekitar 7,9 persen dari semua jenis kanker yang diderita oleh wanita, meninggal akibat mengidap kanker serviks. 70 persen angka kematian akibat kanker serviks terjadi di negara berkembang dari jumlah total 7,5 juta orang yang meninggal akibat kanker serviks di dunia. Setidaknya ada sekitar 15.000 kasus kanker serviks yang terjadi di Indonesia dalam kurun waktu satu tahun. Setiap harinya di Indonesia, diperkirakan kurang lebih 20 orang meninggal dunia akibat kanker ini dan penambahan kasus tiap harinya tercatat kurang lebih 40 orang wanita yang didiagnosis mengidap kanker ini (WHO, 2017).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI hingga tahun 2018, sudah dilakukan deteksi dini kanker serviks terhadap 3.040.116 WUS usia 30-50 tahun. Cakupan deteksi dini kanker serviks IVA hanya sebesar 2,98% saja, hal ini sangat jauh dengan target nasional sebesar 50% WUS melakukan deteksi dini kanker serviks metode inspeksi visual asam asetat (IVA). Dari data tersebut juga didapatkan 3.501 orang curiga kanker leher rahim dan 105.418 orang IVA positif (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan untuk deteksi dini kanker serviks di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 74.784 WUS atau 1,5 persen dari perempuan usia 30-50 tahun. Presentasi ini masih sangat jauh dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 10%. Dari WUS yang dilakukan IVA test ditemukan IVA positif sebanyak 4.300 orang atau 5,7%, lebih tinggi dari yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu 3% (Dinkes Jawa Tengah, 2019).

Pada tahun 2018 sebanyak 8.862 perempuan usia 30-50 tahun di Kabupaten Kebumen telah mengikuti pemeriksaan leher rahim dari 165.329 (5,36 %). Presentase ini, sangat terhitung jauh dari angka 10 persen yang merupakan target yang ingin dicapai. Hasil pemeriksaan menunjukkan IVA positif sebanyak 1,91 persen (169 perempuan). Prevalensi IVA positif tertinggi terdapat di Kecamatan Padureso sebanyak 28 orang (10,49%), sementara di Kecamatan Sruweng presentase IVA positif sebanyak 3 orang (1,60 %). Di Puskesmas Sruweng dari sejumlah sasaran 7566 WUS yang sudah dilakukan pemeriksaan IVA sebanyak 188 perempuan (2,48%) (Dinkes Kebumen, 2018).

Rasa malu maupun takut yang muncul pada wanita usia subur saat akan melakukan pemeriksaan organ reproduksi kepada tenaga kesehatan, menjadi salah satu penyebab rendahnya jangkauan pendeteksian sejak dini kanker serviks. Akibat dari tidak dilakukannya deteksi dini kanker serviks sedini mungkin yaitu pasien yang terkena penyakit kanker serviks baru akan tau jika dirinya sakit ketika sudah stadium awal atau bahkan ketika sudah

stadium akhir/ lanjut, sehingga penanganan pada pasien kanker serviks terlambat (Candraningsih, 2011).

Keterlambatan diagnosa inilah yang menyebabkan angka kematian penderita kanker serviks ini semakin tinggi. Hanya sekitar 5 persen dari total keseluruhan kasus kanker serviks yang bisa dideteksi pada kondisi stadium yang masih awal. Dengan pemberian edukasi yang benar akan kesehatan kepada wanita usia subur untuk mendeteksi kanker serviks sejak dini melalui pemeriksaan IVA, angka kejadian kanker serviks sebenarnya dapat dikurangi. Pemeriksaan IVA yaitu sebuah skrining yang sangat praktis dan murah yang bisa dilakukan oleh bidan atau petugas puskesmas serta hasilnya bisa langsung bisa diketahui, sehingga diharapkan temuan kanker serviks dapat diketahui lebih cepat (Savitri, 2017).

Sasaran pemeriksaan IVA adalah wanita usia subur, dimana dalam hal ini dilakukan untuk mencegah sedini mungkin kejadian kanker serviks pada WUS. Wanita yang berisiko menderita kanker serviks, umumnya merupakan mereka yang berusia 30 hingga 50 tahun, terlebih lagi apabila mereka telah melakukan hubungan seksual sebelum menginjak usia 16 tahun. Pemeriksaan IVA jika dilakukan pada wanita yang menopause itu sudah terlambat, karena pemeriksaan IVA ini merupakan deteksi dini untuk mendeteksi kanker serviks pada stadium awal agar bisa disembuhkan. Wanita menopause yang menderita kanker serviks biasanya sudah terdeteksi pada stadium akhir, sehingga penanganannya sudah terlambat. Maka dari itu, pemerintah membuat kebijakan untuk dilakukan program pemeriksaan IVA pada WUS (Junaidi & Melissa, 2020).

Keberhasilan dari pemeriksaan IVA ini bergantung pada motivasi wanita usia subur untuk menjalani pemeriksaan. Penelitian di banyak negara membuktikan bahwasanya wanita usia subur masih menunjukkan kurangnya motivasi atau dorongan untuk mendeteksi kanker serviks sejak dini. Salah satu penyebabnya, karena informasi mengenai betapa pentingnya deteksi kanker serviks sejak dini masih sangat minim (Rachmadaniar, 2013). Untuk itu,

diperlukan peningkatan motivasi bagi wanita usia subur untuk menjalani penyuluhan kesehatan akan pentingnya pemeriksaan IVA dalam tujuan untuk mendeteksi kanker serviks, sehingga dapat meningkatkan jangkauan pemeriksaan guna menekan kasus terjadinya kanker serviks semaksimal mungkin (Lestari, 2015).

Penelitian (Wisolu, 2019), mengindikasikan bahwa pendidikan kesehatan berdampak positif pada peningkatan pengetahuan dan juga motivasi wanita usia subur untuk melakukan deteksi kanker serviks melalui pemeriksaan IVA. Penelitian yang pernah dilakukan oleh (Sukmawati, 2018), juga menunjukkan hasil yang serupa, bahwasanya sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan kesehatan mengenai kanker serviks terhadap perbedaan dari segi motivasi responden untuk menjalani pemeriksaan IVA.

Pemberian pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan IVA akan menambah informasi terkait kanker serviks serta merupakan bagian dari upaya untuk mendeteksi sejak dini pasien yang mengidap kanker serviks melalui peningkatan pengetahuan dan motivasi WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA. Melalui bantuan media dan sarana prasarana yang sesuai dan mudah diterima, maka pendidikan kesehatan akan lebih mudah dipahami dan dapat meningkatkan pengetahuan serta motivasi untuk melakukan pencegahan melalui beberapa upaya preventif. Pengembangan media yang digunakan sudah banyak dilakukan, tetapi pemberian informasi kepada WUS masih sedikit dilakukan. Munculnya perkembangan media informasi baru berbasis internet memberi harapan bagi perkembangan pendidikan kesehatan selanjutnya (Suhestusi & Nurjasmi, 2015).

Pada era digital ini, tiap-tiap individu memiliki akses yang cukup ke internet dan media sosial, salah satu layanan ponsel dengan akses tertinggi dipegang oleh whatsapp. Whatsapp adalah alternatif yang murah untuk mengirim pesan, gambar, dan video, sehingga pemberian pendidikan kesehatan melalui whatsapp dapat memanfaatkan potensi fasilitas yang ada untuk menumbuhkan motivasi wanita usia subur dalam mendeteksi sejak dini

kanker serviks, dengan cara menyesuaikan perkembangan teknologi yang banyak digunakan oleh wanita usia subur (Ekadinata, 2017).

Pada masa pandemi saat ini, penggunaan media pendidikan masih sangat terbatas. Whatsapp muncul sebagai salah satu media yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan. Penerapan *social distancing* yang dilakukan oleh pemerintah, menjadikan media sosial/ whatsapp bisa digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan. Hal ini dikarenakan hampir semua kalangan mempunyai aplikasi whatsapp, sehingga akan lebih mudah bagi para tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan melalui whatsapp kepada wanita usia subur (Utami *et al.*, 2020).

Berdasarkan fenomena cakupan pemeriksaan IVA di Desa Giwangretno masih rendah yaitu 3,35% dari 10% target yang ditetapkan. Dari hasil survey yang dilakukan kepada bidan Desa Giwangretno didapatkan bahwa dalam 3 tahun terakhir yaitu dari tahun 2018, 2019, dan 2020 WUS yang melakukan pemeriksaan IVA hanya sekitar 60 orang. Padahal di Desa Giwangretno sudah ada program IVA gratis setiap tahun dan sudah dilakukan sosialisasi tentang kanker serviks, tetapi masih belum optimal dalam meningkatkan pengetahuan dan motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 November 2020 kepada 10 orang wanita usia subur di Desa Giwangretno didapatkan bahwa 3 orang sudah pernah melakukan pemeriksaan IVA dan 7 orang tidak melakukan pemeriksaan IVA dengan alasan malu, takut, sibuk bekerja, tidak ada keluhan dan masalah pada areaewanitaan. Dari 10 WUS yang diwawancara didapatkan bahwa 4 diantaranya belum pernah mendapatkan informasi tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA, 3 diantaranya belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA, namun mereka mendapatkan informasi dari televisi dan cerita dari teman/ tetangga, dan 3 diantaranya sudah pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti mengenai “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Pemeriksaan IVA WUS pada Masa Pandemi di Desa Giwangretno”.

B. Rumusan Masalah

Setiap tahun di Indonesia tidak kurang dari 15.000 kejadian kasus kanker serviks. Cakupan deteksi dini kanker serviks IVA hanya sebesar 2,98% saja, hal ini sangat jauh dengan target nasional sebesar 50% WUS melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA.

Dari penjelasan di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah yang akan diteliti “Bagaimana Efektivitas Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Pemeriksaan IVA WUS pada Masa Pandemi di Desa Giwangretno?”.

C. Tujuan

Adapun tujuan penelitian antara lain:

1. Tujuan umum

Mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan kanker serviks melalui whatsapp group terhadap pengetahuan dan motivasi pemeriksaan IVA WUS pada masa pandemi di Desa Giwangretno.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan, dan usia menikah.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan motivasi pemeriksaan IVA pada WUS.
- c. Untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan kanker serviks melalui whatsapp group dan melalui leaflet terhadap pengetahuan dan motivasi pemeriksaan IVA pada WUS.

- d. Untuk mengetahui perbedaan efektifitas pendidikan kesehatan kanker serviks melalui whatsapp group pada kelompok intervensi dan melalui leaflet pada kelompok kontrol terhadap pengetahuan dan motivasi pemeriksaan IVA pada WUS.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi pengembangan ilmu

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat memberikan dan menambah pengetahuan keperawatan maternitas khususnya dalam penggunaan whatsapp untuk memberikan edukasi kesehatan kanker serviks.

2. Manfaat bagi praktisi

- a. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menumbuhkan motivasi bagi wanita usia subur untuk melakukan deteksi kanker serviks sejak dini melalui pemeriksaan IVA, selain itu diharapkan juga dapat meningkatkan pengetahuan kanker serviks beserta langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam pencegahan kanker serviks.

- b. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai referensi atau informasi dalam meningkatkan promosi kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif tentang deteksi dini kanker serviks dengan menjalani pemeriksaan IVA.

- c. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan bagi peneliti, khususnya mengenai deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat).

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai pemeriksaan IVA sebagai upaya untuk mencegah kanker serviks sedini mungkin.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
(Alamsyah, 2019)	Efektivitas broadcast whatsapp messenger terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Banguntapan II, Bantul	Quasi eksperimen dengan pre-test post-test design with control grup. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Sampel penelitian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi yang berjumlah 30 responden dan kelompok kontrol yang berjumlah 30 responden, jadi total sampel 60 responden.	Antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terdapat peningkatan yang signifikan secara statistik pada pengetahuan tentang penggunaan metode IVA untuk mendeteksi kanker serviks, dan <i>broadcast whatsapp Messenger</i> memiliki dampak yang lebih besar dalam peningkatan pengetahuan penggunaan metode IVA untuk mendeteksi kanker serviks.	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel yaitu pendidikan kesehatan kanker serviks dan pengetahuan serta menggunakan desain quasi eksperimen dengan pre-test post-test design with control grup. Sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel yaitu motivasi pemeriksaan IVA.
Irnisari 2018	Pengaruh pendidikan kesehatan	Pre eksperiment design dengan menggunakan	Adanya peningkatan pengetahuan dari kurang baik sebanyak 26	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel bebas yaitu

Lanjutan tabel 1.1

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
	terhadap tingkat pengetahuan dan sikap deteksi dini kanker serviks pada wanita usia subur di Dukuh Cambahan Yogyakarta.	rancangan One group pre-test post-test design.	responden (87 persen) menjadi 11 responden dan sikap deteksi dini kanker serviks pada wanita usia subur kategori negatif mengalami penurunan yaitu sebanyak 15 responden (50 persen) dari 30 responden setelah diberikan pendidikan kesehatan.	pendidikan kesehatan. Sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel terikat yaitu motivasi pemeriksaan IVA dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode quasi eksperimen dengan pre-test post-test design with control grup.
Wisolu 2019	Efektifitas pendidikan kesehatan dengan media lembar balik terhadap peningkatan pengetahuan dan motivasi wanita usia subur dalam	Pre experiment design dengan menggunakan one group pre-test post-test design. Teknik pengambilan sampel menggunakan	Pengetahuan dan motivasi setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan. Kategori pengetahuan tinggi meningkat menjadi 27 responden (90 persen) saat post-test. Setelah	Persamaan dalam penelitian ini adalah sama sama penelitian eksperimental tentang pengetahuan dan motivasi pemeriksaan IVA. Sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah melalui whatsapp group, dimana pada penelitian ini media yang

Lanjutan tabel 1.1

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
	pemeriksaan IVA di Puskesmas Jimbaran	nonprobability sampling. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden.	post-test kategori motivasi kuat meningkat menjadi 24 responden (80 persen) dan kategori motivasi sedang berkurang menjadi 6 responden (20 persen).	digunakan adalah lembar balik.
(Elise. et al., 2020)	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks terhadap motivasi dalam melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Pal III Pontianak Tahun 2019	Quasi eksperimen design dengan rancangan one group pre-test post-test design. Teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Sampel penelitian ini berjumlah 48 responden.	Adanya peningkatan motivasi setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 34 orang (70,2persen) memiliki motivasi tinggi dan 14 orang (29,2persen) memiliki motivasi rendah yang sebelumnya terdapat 23 orang (52,1persen) memiliki motivasi rendah sebelum diberikan pendidikan kesehatan.	Persamaan dalam penelitian ini adalah sama sama penelitian eksperimental dan variabel motivasi pemeriksaan IVA. Sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah melalui whatsapp group dan menggunakan metode quasi eksperimen dengan pre-test post-test design with control grup.

DAFTAR PUSTAKA

- Adesta, R. O., & Natalia Nua, E. (2021). Pendidikan Kesehatan Melalui Media Online Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wus Di Sikka. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 4(1), 15–26. <https://doi.org/10.32584/jikm.v4i1.932>
- Alamsyah, A. N. K. (2019). Efektivitas Broadcast Whatsapp Messenger Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA di Puskesmas Banguntapan II, Bantul. *E-Journal Keperawatan*.
- Andriani, Y. (2019). Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Sikap Dan Motivasi Wanita Usia Subur Melakukan Deteksi Dini. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E-ISSN : 2622-2256*, 2(1), 153–158.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Arum, S. P. (2015). *Stop Kanker Serviks*. Notebook.
- Azwar, S. (2015). *Sikap Manusia*. Pustaka Belajar.
- BKKBN. (2016). *Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Bramanuditya, A. (2018). Hubungan Antara Pernikahan Usia Muda dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Midwifery Vol. 4 No. 12*.
- Candraningsih. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan WUS Tentang Kanker Serviks dengan Praktik Deteksi Dini Kanker Serviks di BPS IS Manyaran Semarang. *E-Journal Keperawatan*.
- Choki, B. (2015). The Effectiveness of Whatsapp Mobile Learning Activities Guided by Activity Theory on Students Knowledge. *Jurnal Management*, 6, 221–238.
- Damayanti. (2016). Hubungan Usia, Paritas, dan Usia Aktivitas Seksual Pertama Kali dengan Kejadian Kanker Serviks di Ruang Rawat Inap (Alamanda dan Kemuning). *Kesehatan Kartika Vol. 11 No. 3*.
- Dinkes Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Kebumen. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
- Djamarah, S. B. (2011). *Psikologi Belajar*. Rineka Cipta.

- Effendy. (2016). *Pentingnya Promosi Kesehatan*. Tim Media.
- Ekadinata, N. (2017). Promosi Kesehatan Menggunakan Gambar dan Teks dalam Aplikasi Whatsapp pada Kader Posyandu. *Jurnal Kedokteran Masyarakat No. 33 (11) DOI 10.2214/bkm.26070*.
- Elise., Yuliana., & Wahyuni. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Terhadap Motivasi dalam Melakukan Pemeriksaan IVA di Puskesmas Pal III Pontianak Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan No.1 ISSN 2252-8121, 10*.
- Ermitha, Y. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet dan Whatsapp Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemberian ASI Eksklusif. *Mahakam Midwifery, 5(1), 12–26*.
- Fauzi, M. R. (2014). *Penggunaan Google Form Sebagai Alat Evaluasi Pembelajaran pada Mata Pelajaran Bahasa Indonesia*.
- Febriani, C. A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim di Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus Lampung. *Kesehatan 7(2); 228-237*.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Graham Ilmu.
- Hani'ah, S. (2021). Pengaruh Penggunaan Metode Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Motivasi dan Hasil Belajar Pada Mata Pelajaran Al-Qur'an Hadits Siswa Kelas VIII MTS N 5 Ponorogo Tahun Ajaran 2020-2021. *Agama Dan Pendidikan Islam Vol.3 No.6*.
- Husein, B. H. (2016). Penggunaan Google Form Sebagai Alat Penilaian Kinerja Dosen di Prodi PGMI Uniska Muhammad Arsyad Al Banjari. *Jurnal Pendidikan Dasar Islam ISSN : 2085-0034, 8(2)*.
- Ibadurrahman, M. A. (2020). *Corona Virus Asal Usul, Penyebaran, Dampak, dan Metode Pencegahan Efektif Pandemi Covid-19*. Yayasan Kita Menulis.
- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Deepublish.
- Junaidi, I. (2012). *Hidup Sehat Bebas Kanker*. Andi Offset.
- Junaidi, I., & Melissa, F. (2020). *Panduan Lengkap Kanker Serviks*. Andi Offset.
- Karyus, A., Utama, D., Putri, P., & Baharza, S. N. (2020). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Ca Serviks Terhadap Motivasi Pemeriksaan IVA pada Wanita Pasangan Usia Subur. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal P-ISSN 2089-0834 E-ISSN 2549-8134, 10(2), 195–200*.
<http://stikeskendal.ac.id/journal/index.php/PSKM/article/view/714>
- Kemenkes RI. (2015). *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia.

Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kholid, A. (2014). *Promosi Kesehatan*. Raja Grafindo.

Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Salemba Medika.

Lestari, E. T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika.

Marmi. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Pelajar.

Mayura, M. (2012). Sensitifitas dan Spesifitas Inspeksi Visual Asam Asetat pada Lesi Serviks di Desa Nyambu Kediri Tabanan. *E-Journal Keperawatan Obstetric Dan Ginekologi Udayana*.

Meining, I. (2017). Pengaruh Edukasi Melalui Media Whatsapp Terhadap Pengetahuan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif. *Kebidanan Vol. 3 No. 8*.

Musa, M. (2016). Effectiveness of a Health Education Intervention For Breast Cancer Prevention Among Women. *E-Journal Penyelidikan Dan Inovasi, Vol. III (1)*.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.

Nurwijaya, H., Andrijono., & Suheimi. (2012). *Cegah dan Deteksi Kanker Serviks*. Elex Media Komputindo.

Puspitasari, V., Kuswanti, I., & Wulandari, S. R. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Ibu Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Kebidanan Indonesia, 11(2)*, 102. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i2.378>

Rachmadaniar. (2013). *Organisasi dan Motivasi: Dasar Peningkatan Produktivitas*. Bumi Aksara.

Rahmawati, W. C. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang IVA dan Pap Smear Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap WUS Melalui Media Leaflet Berkalender dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Mahanan Kota Surakarta. *Kesehatan 5(2); 108-115*.

- Rasjidi, I. (2012). *Kanker Serviks dan Penanganannya*. Nuha Medika.
- Riksani, R. (2015). *Kenali Kanker Sejak Dini*. Rapha Publishing.
- Ristiani. (2018). Perbedaan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Slide Power Point dan Leaflet Terhadap Motivasi Pemeriksaan IVA Pada Ibu-Ibu di Balecatur Gamping Sleman Yogyakarta. *Kebidanan Vol. 2 No. 3*.
- Riwikdikdo, H. (2012). *Statistik Kesehatan*. Nuha Medika.
- Riyadi, E. (2016). *Statistika Penelitian*. Andi Offset.
- Rusmi. (2013). *Teori Motivasi*. Bintang Pustaka.
- Sabrina, H. (2015). Peranan Deteksi Dini Kanker Untuk Menurunkan Penyakit Kanker Stadium Lanjut. *Jurnal Data Dan Informasi Kesehatan*.
- Sartiwi, W. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Terhadap Deteksi Kanker Serviks pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan Kabupaten Sohok. *Media Sainika 8 (2): 33-44*.
- Savitri, A. (2017). *Kupas Tuntas Kanker Payudara dan Leher Rahim*. Pustaka Baru Press.
- Sawitri, S., & Sunarsih, S. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kanker Serviks terhadap Motivasi Keikutsertaan Wanita Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). *Jurnal Kesehatan ISSN 2086-7751*, 9(1), 64. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.758>
- Septadina, I. (2015). *Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Wanita dan Pemeriksaan Metode IVA*. Prestasi Pustakaraya.
- Siagian. (2016). *Teori Motivasi dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Sobur, A. (2016). *Psikologi Umum*. Pustaka Setia.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Alfabeta.
- Suhestusi, B., & Nurjismi, E. (2015). Pengaruh Media Promosi Kesehatan Tentang ASI Eksklusif Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang. In *Jurnal Kesehatan Andalas No. 1* (Vol. 4, pp. 17–22).
- Sukmawati. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Peningkatan Motivasi Untuk Mencegah Kanker Serviks. *Jurnal Global Health Science Vol. 3 No. 1 ISSN 2503-5088*.

- Suwiyoga, K., Winata, I., & Saspriyana, K. (2014). Penatalaksanaan Adenokarsinoma in Situ Kanker Serviks pada Kehamilan. *Journal of Chemical Information on Modeling*.
- Uno, H. B. (2014). *Teori Motivasi dan Pengukurannya : Analisis di Bidang Pendidikan*. Bumi Aksara.
- Utami, R. B., Siti, U., Sari, C., & Sopianingsih, J. (2020). Efektifitas Penggunaan Media Melalui Whatsapp dan Booklet Terhadap Sikap Ayah ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Tuan Tuan Kecamatan Benua Kayong Kabupaten Ketapang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa No. 2 P-ISSN 240-1853, E-ISSN 2715-727X*, 6, 83–90.
- WHO. (2017). *Cancer Serviks: Prevention and Control*. [Http://www.who.int/cancer/detection/cancerserviks/en/index1.html](http://www.who.int/cancer/detection/cancerserviks/en/index1.html) (Diakses Pada Tanggal 5 November 2020 Pukul 16.00 WIB).
- Wisolu, A. (2019). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Lembar Balik Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Motivasi Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Jimbaran*.
- Yuliani. (2020). Coronavirus Disease (Covid-19). *Wellness and Healthy Magazine 2 (1)*, 187–192.
- Yuningsih, R. (2020). Promosi Kesehatan Pada Kehidupan New Normal Pandemi Covid-19. *Jurnal Info Singkat No. 11/I/Puslit/Juni/2020. ISSN 2088-2351.*, 12.
- Zou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., & Liu, Z. (2020). Clinical Course and Risk Factors for Mortality of Adult Inpatients with Covid-19 in Wuhan: a Retrospective Cohort Study. *Lancet DOI : 10.1016//S2468-1253(20)30084-4*.
- Zuliyanti. (2015). *Kenali Kanker Sejak Dini*. Gava Medika.

LAMPIRAN



JADWAL PENELITIAN

Kegiatan	Waktu											
	Okt 2020	Nov 2020	Des 2020	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Juni 2021	Juli 2021	Agust 2021	Sep 2021
Pengajuan tema dan judul												
Studi pendahuluan												
Penyusunan proposal												
Ujian proposal												
Perbaikan proposal dan uji etik												
Penelitian												
Analisa data												
Hasil dan pembahasan												
Seminar hasil												



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
Website : www.stikesmhgombong.com E-mail : stikesmhgombong@yahoo.com

Nomor : 506.1/IV.3.LPPM/A/XI/2020
Lamp : -
Hal : Permohonan ijin

Gombong, 12 November 2020

Kepada Yth :
Kepala Desa Giwangretno
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Anggita Yuli Wijiastuti
NIM : A11701519
Judul Penelitian : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Kanker Serviks melalui Whatsapp Group terhadap Motivasi Pemeriksaan IVA pada Masa Pandemi di Desa Giwangretno
Keperluan : Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris



[Signature]
Siska Dwi Asti, M.Kep.
NIK : 06048

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KECAMATAN SRUWENG
DESA GIWANGRETNO**

Alamat : Jln. Desa Giwangretno No. 09 Gondang II Rt. 01 Pw - 03 Kode Pos - 34362

Nomor : 050/AG.12/II/2021
Hal : **Surat Balasan**
Lamp : -

Kepada Yth.
Direktur Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat STIKES
Muhammadiyah Gombong
di-
GOMBONG

Dengan hormat,
Menindaklanjuti Surat Permohonan Direktur Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat STIKES Muhammadiyah Gombong Nomor :
37/Poltek-DP/11.8/2016 tertanggal 13 November 2021 maka dengan
ini kami sampaikan bahwa:

KAMI MEMBERIKAN IJIN DAN MENYETUJUI ATAS PERMOHONAN
MAHASISWA SAUDARA UNTUK MELAKSANAKAN PENELITIAN DI DESA
KAMI.

Demikian surat jawaban ini kami buat, atas kerjasama yang baik, kami
ucapkan banyak terima kasih.

Giwangretno, 26-02-2021



NURBUWONO



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumeh Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmhgombong.com *email : lp3stikesmhg@gmail.com

No : I07.1/IV.3.LPPM/A/III/2021 Gombong, 17 Maret 2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada Yth.
Kepala Desa Jabres
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamin

Selubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Anggita Yuli Wijastuti
NIM : A11701519
Judul Penelitian : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks melalui Whatsapp Group terhadap Pengetahuan dan Motivasi Pemeriksaan IVA WUS pada Masa Pandemi di Desa Giwangretno
Keperluan : Ijin Uji Validitas

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong
Sekretaris



Anika Dwi Asti, M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN

KECAMATAN : SRUWENG

DESA : JABRES

No. KodeDesa : 3305140005

D:\SCAN\2021\AGUSTUS\anggita yuli\pemb

No : 104 / VIII/ 2021

Hal : Pemberian ijin

Lampiran :-

Menindak lanjuti surat dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong , Nomor 107.1/IV.3.LPPM/A/III/2021 tanggal 17 Maret 2021 tentang Permohonan Ijin Uji Validitas bagi Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong.

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : MOCHAMAD CHANIF

Alamat : Jabres Serut RT 002 RW 002 Jabres Kec. Srurweng Kab.Kebumen.

Jabatan : Kepala Desa

Memberikan Ijin kepada Mahasiswa :

Nama : Anggita Yuli Wijastuti

NIM : A11701519

Untuk melakukan Uji Validitas dengan Judul Efektifitas Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks melalui Whatsapp Group terhadap Pengetahuan dan Motivasi Pemeriksaan IVA WUS pada masa Pandemi

Demikian Surat Pemberian ijin ini, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Kepala Desa Jabres





LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmhgombong.com *email : lp3stikesmugo@gmail.com

No : 192.1/TV.3.LPPM/A/TV/2021 Gombong, 30 April 2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada Yth.
Kepala Desa Giwangretno
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Anggita Yuli Wijastuti
NIM : A11701519
Judul Penelitian : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks melalui
Whatsapp Group terhadap Pengetahuan dan Motivasi
Pemeriksaan IVA WUS pada Masa Pandemi di Desa
Giwangretno
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.



An Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Amika Dwi Asti, M.Kep

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KECAMATAN SRUWENG
DESA GIWANGRETNO**

Alamat : Jln. Desa Giwangretno No. 09 Gombang II Rt : 01 Rn : 02 Kode Pos : 54362

Nomor : 050/AG.34/VIII/2021

Lamp : -

Hal : **Surat Balasan**

Kepada Yth.
LPPM STIKES Muhammadiyah Gombang
di-
GOMBONG

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NURBUWONO

Jabatan : Kepala Desa

Alamat : Desa Giwangretno Rt.02 Rn.01

No Hp : 092137476825

Menindaklanjuti Surat Permohonan Ijin Penelitian Kesehatan Kanker Serviks melalui Whatsapp Group terhadap pengetahuan dan motivasi pemeriksaan IVA WUS, maka dengan ini kami atas nama Pemerintah Desa Giwangretno memberikan ijin kepada :

Nama : Anggita Yuli Wijastuti

NIM : A11701519

Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian surat jawaban ini kami buat, atas kerjasama yang baik, kami ucapkan banyak terima kasih.

Giwangretno, 03 Agustus 2021

Kepala Desa Giwangretno



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Muhammadiyah Gombong.

Nama : Anggita Yuli Wijastuti

NIM : A11701519

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Pemeriksaan IVA WUS pada Masa Pandemi di Desa Giwangretno”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk keentingan penelitian. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas berkenaan dan kesediaan responden dalam penelitian ini, saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

(Anggita Yuli Wijastuti)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Muhammadiyah Gombong.

Nama : Anggita Yuli Wijastuti

Nim : A11701519

Dengan judul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Pemeriksaan IVA WUS pada Masa Pandemi di Desa Giwangretno”. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari penelitian ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Giwangretno, Februari 2021

Saksi

Peneliti

Responden

(.....)

(Anggita Yuli Wijastuti)

(.....)

IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden:

(diisi peneliti)

Petunjuk Pengisian :

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan ibu untuk menjawab seluruh pertanyaan yang disediakan.
2. Berilah tanda *Cek List* (✓) pada kolom yang tersedia.

i. Data Responden

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
4. Tanggal lahir :
5. Usia menikah :
6. Pekerjaan :
7. Nomor telepon :
8. Mempunyai whatapps :

Ya

Tidak

9. Pendidikan :

- a. SD
- b. SMP
- c. SMA
- d. Perguruan Tinggi

KUESIONER PENGETAHUAN

Petunjuk:

Bacalah pernyataan-pernyataan di bawah ini dan tuliskan satu jawaban yang sesuai dengan anggapan anda terhadap pernyataan tersebut dengan memberi tanda ceklist pada alternatif pendapat anda.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Keluar darah setelah berhubungan merupakan tanda gejala kanker serviks		
2.	IVA adalah salah satu pemeriksaan yang digunakan untuk mengetahui adanya kanker serviks (leher rahim) sejak dini		
3.	IVA adalah pemeriksaan pada kemaluan untuk melihat perubahan warna serviks		
4.	Jika hasil IVA positif maka tidak perlu ada pemeriksaan lebih lanjut		
5.	Deteksi dini merupakan cara untuk mengetahui kanker serviks sejak dini	TIDAK VALID	
6.	Sehari atau 1x24 jam sebelum melakukan pemeriksaan IVA tidak boleh melakukan hubungan seksual		
7.	Pemeriksaan IVA dilakukan dengan mengoleskan cairan asam asetat pada serviks		
8.	Pemeriksaan IVA tidak akurat untuk melihat adanya luka pada serviks		
9.	IVA dapat dilakukan di puskesmas		
10.	Kanker serviks disebabkan oleh virus HPV		
11.	Kanker serviks adalah sebuah keganasan kanker yang hanya dialami oleh wanita	TIDAK VALID	
12.	Kanker serviks tidak dapat dicegah		
13.	Perdarahan pada masa menopause merupakan gejala kanker serviks		

14.	IVA merupakan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks yang mudah dilakukan	TIDAK VALID	
15.	Berganti-ganti pasangan seksual dapat menyebabkan kanker serviks		
16.	Dapat mencegah wanita terkena kanker serviks/ leher rahim merupakan tujuan IVA		
17.	Wanita usia subur umur 15-49 tahun yang sudah menikah merupakan sasaran pemeriksaan IVA		

KUESIONER MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA

Petunjuk pengisian

Beri tanda *Cek List* (√) pada jawaban yang telah tersedia. Keterangan sebagai berikut :

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Pemeriksaan IVA penting dilakukan untuk deteksi dini kanker serviks		
2.	Saya melakukan pemeriksaan IVA karena tidak ingin terkena kanker serviks		
3.	Saya memahami pemeriksaan IVA dilakukan 5 tahun sekali untuk mengetahui kelainan kanker serviks secara dini		
4.	Saya tidak tertarik melakukan pemeriksaan IVA		
5.	Saya melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA karena praktis dan hasilnya segera diketahui		
6.	Saya berkeinginan untuk melakukan pemeriksaan IVA secara rutin		
7.	Pemeriksaan IVA tidak penting dilakukan walaupun sudah pernah berhubungan seksual		
8.	Saya memanfaatkan waktu untuk melakukan pemeriksaan IVA sebagai upaya deteksi kanker		

	serviks		
9.	Tenaga kesehatan memberikan informasi tentang pemeriksaan IVA	TIDAK VALID	
10.	Saya melakukan pemeriksaan IVA atas kesadaran sendiri	TIDAK VALID	
11.	Saya tertarik melakukan pemeriksaan IVA		
12.	Suami mendukung saya untuk melakukan pemeriksaan IVA		
13.	Setiap wanita yang sudah menikah perlu melakukan pemeriksaan IVA		
14.	Saya melakukan pemeriksaan IVA ketika dianjurkan oleh petugas kesehatan atau suami		
15.	Setiap pasangan usia subur perlu mendapat sosialisasi tentang pemeriksaan IVA		
16.	Pemeriksaan IVA dilakukan apabila mengalami keputihan yang berbau, gatal, dan berwarna		
17.	Saya melakukan pemeriksaan IVA jika ibu-ibu yang lain melakukan pemeriksaan IVA		
18.	Saya melakukan pemeriksaan IVA jika mendapatkan sovenir		

SATUAN ACARA PENYULUHAN

KANKER SERVIKS

Topik : Kanker Serviks
Sasaran : Wanita Usia Subur di Desa Giwangretno
Tanggal : 4 Juli 2021-11 Juli 2021
Waktu : 08.00 – 20.00 WIB

A. Latar Belakang

Kanker serviks adalah salah satu kanker yang stadium pra kankernya dapat dideteksi melalui pemeriksaan IVA dan Pap Smear. Kanker serviks dapat menyebabkan kematian jika sudah pada stadium akhir/ lanjut. Hal inilah yang terjadi di negara kita, dimana masih banyak wanita yang tidak peduli dan tidak melakukan deteksi dini kanker serviks padahal hal tersebut sangat penting dilakukan untuk mendeteksi kanker serviks sedini mungkin (Arum, 2015).

Menurut WHO (World Health Organization), sekitar 7,9% dari seluruh jenis kanker pada wanita ada sekitar 7,5% yang meninggal akibat kanker serviks. Diperkirakan 7,5 juta orang meninggal akibat kanker dan lebih dari 70% kematian terjadi di negara berkembang. Setiap tahun di Indonesia tidak kurang dari 15.000 kejadian kasus kanker serviks. Hal ini dikarenakan tiap hari di Indonesia dari 40 wanita yang terdiagnosa menderita kanker serviks, 20 diantaranya meninggal dunia karena kanker serviks (WHO, 2017).

Tingginya angka kematian penderita kanker serviks di Indonesia terutama disebabkan karena keterlambatan untuk melakukan deteksi dini. sebagian besar penderita datang untuk berobat ketika keadaan kesehatannya telah kritis atau sudah pada stadium lanjut. Kasus kanker serviks yang ditemukan pada stadium awal hanya sekitar 5% (Candraningsih, 2011).

Insiden kanker serviks sebenarnya dapat ditekan dengan melakukan upaya pencegahan primer seperti meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat, menghindari resiko terkena kanker, melakukan imunisasi dengan vaksin HPV dan diikuti dengan deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA yang dapat dilakukan langsung oleh bidan atau petugas puskesmas yang hasilnya bisa langsung diketahui. (Astrid, 2015).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan diharapkan peserta mampu memahami tentang kanker serviks.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengertian kanker serviks
- b. Mengetahui penyebab kanker serviks
- c. Mengetahui faktor risiko kanker serviks
- d. Mengetahui gejala kanker serviks
- e. Mengetahui klasifikasi kanker serviks
- f. Mengetahui pencegahan kanker serviks
- g. Mengetahui deteksi dini kanker serviks metode IVA
- h. Mengetahui manfaat pemeriksaan IVA
- i. Mengetahui syarat pemeriksaan IVA
- j. Mengetahui keunggulan pemeriksaan IVA
- k. Mengetahui kategori pemeriksaan IVA
- l. Mengetahui tempat pelayanan pemeriksaan IVA

C. Materi

Terlampir

D. Metode

1. Diskusi

2. Tanya jawab

E. Media

1. Video

F. Waktu

1. Hari/ tanggal : 4 Juli 2021 – 11 Juli 2021

2. Waktu : 08.00 – 20.00 WIB

G. Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan	Respon Peserta
1	Hari ke-1 dan ke-2 pukul 08.00-20.00 WIB	<p>Pembukaan</p> <p>a. Memberikan salam, memperkenalkan diri, membuka pendidikan kesehatan</p> <p>b. Menjelaskan materi secara umum dan manfaat bagi peserta</p> <p>c. Menjelaskan tentang TIU dan TIK</p> <p>d. Menjelaskan cara pengisian kuosioner pre-test dan meminta responden mengisi kuesioner pre-test melalui link google form</p>	<p>- Memperhatikan dan menjawab salam</p> <p>- Memperhatikan</p> <p>- Memperhatikan</p> <p>- Memperhatikan dan mengisi kuesioner pre-test</p>

2	Hari ke-3 pukul 08.00-20.00 WIB	Pelaksanaan (penyampaian materi melalui whatsapp group menggunakan video). a. Menjelaskan pengertian kanker serviks b. Menjelaskan penyebab kanker serviks c. Menjelaskan faktor risiko kanker serviks d. Menjelaskan gejala kanker serviks e. Menjelaskan pencegahan kanker serviks	- Memperhatikan - Memperhatikan - Memperhatikan - Memperhatikan - Memperhatikan
3	Hari ke 4 pukul 08.00-20.00 WIB	Pelaksanaan (penyampaian materi melalui whatsapp group menggunakan video). a. Menjelaskan deteksi dini kanker serviks metode IVA b. Menjelaskan manfaat pemeriksaan IVA c. Menjelaskan jadwal pemeriksaan IVA d. Menjelaskan keunggulan pemeriksaan IVA e. Menjelaskan kategori pemeriksaan IVA	- Memperhatikan - Memperhatikan - Memperhatikan - Memperhatikan - Memperhatikan
4	Hari ke-5	Diskusi a. Menjawab pertanyaan yang	- Memberikan

	dan 6 pukul 08.00- 20.00 WIB	diberikan oleh peserta b. Memberi pertanyaan kepada peserta	pertanyaan - Menjawab pertanyaan
5	Hari ke-7 dan ke-8 pukul 08.00- 20.00 WIB	Penutup a. Menjelaskan cara pengisian kuosioner post-test dan meminta responden mengisi kuesioner post-test melalui link google form b. Menutup pendidikan kesehatan dengan memberi kesimpulan dari materi yang disampaikan c. Mengucapkan terima dan memberi salam	- Memperhatikan dan mengisi kuesioner post-test - Memperhatikan - Menjawab salam

H. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Peserta sudah standby membuka whatsapp sesuai dengan jadwal pendidikan kesehatan
- b. Penyelenggaraan pendidikan kesehatan dilaksanakan menggunakan whatsapp group.

2. Evaluasi Proses

- a. Pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai waktu yang direncanakan
- b. Peserta mengikuti pendidikan kesehatan dari awal sampai akhir
- c. Peserta berperan aktif dalam jalannya pendidikan kesehatan.

3. Evaluasi Hasil

Setelah diberikan pendidikan kesehatan diharapkan peserta mampu:

- a. Memahami tentang kanker serviks
- b. Menjawab pertanyaan yang diberikan oleh penyaji
- c. Memiliki motivasi tinggi untuk melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA.



MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KANKER SERVIKS

a. Definisi kanker serviks

Serviks adalah bagian rahim yang menghubungkan uterus bagian atas dengan vagina. Bagian serviks yang dekat dengan vagina disebut eksoserviks, sedangkan yang dekat dengan uterus disebut endoserviks. Tempat dimana kedua bagian tersebut bertemu disebut zona transformasi dan sebagian besar kanker serviks berawal pada zona transformasi (Yuliatin, 2011).

Kanker serviks yaitu jenis tumor ganas yang mengenai lapisan permukaan (epitel) dari leher rahim atau mulut rahim yang dapat terjadi karena sel-sel permukaan tersebut mengalami mutasi dan berubah sifat tidak seperti sel yang normal (Savitri, 2015).

b. Etiologi kanker serviks

Penyebab utama kanker serviks sekitar 80% karena infeksi virus HPV (Human Papilloma Virus) yang memiliki lebih dari 100 tipe di antaranya tidak berbahaya dan akan hilang dengan sendirinya, namun 13 jenis lainnya dapat meningkatkan risiko penyakit leher rahim utamanya virus HPV tipe 16 dan 18. Sebagian infeksi HPV (tipe risiko rendah) pada perempuan menghilang sendiri meski tanpa pengobatan, tetapi ada juga infeksi HPV risiko tinggi tipe 16 dan 18 yang menetap bertahun-tahun hingga menyebabkan kanker (Nurwijaya, 2012).

Penularan virus ini dapat terjadi baik dengan cara transmisi melalui organ genital ke organ genital, oral ke genital, sentuhan kulit, pemakaian barang pribadi seperti handuk, celana dalam, dan sebagainya secara bersama-sama. Penggunaan kondom saat melakukan hubungan intim tidak terlalu berpengaruh dalam mencegah penularan virus HPV dan tidak menutup kemungkinan kanker serviks terjadi pada wanita dengan satu pasangan saja, sebab virus HPV bisa terdapat pada vaginanya sendiri, maka perlu divaksin dan dilakukan tes deteksi dini kanker serviks (Iskandar, 2012).

c. Gejala kanker serviks

Menurut (Utami, 2015), gejala dan tanda kanker serviks sebagai berikut:

1. Keputihan tidak normal atau keputihan patologis yaitu keputihan tidak biasa berupa cairan berwarna putih kekuningan/kuning hijau/ putih susu/ kecoklatan, bau busuk, gatal, nyeri, bisa bercampur darah.
2. Pendarahan vagina tidak normal/ tidak teratur bahkan setelah menopause. Pendarahan di antara periode-periode datang bulan, pengeluaran darah saat mens yang tidak seperti biasanya dan rasa sakit yang luar biasa. Pendarahan yang harus dicurigai tidak normal adalah pendarahan saat atau setelah senggama, pendarahan setelah menopause.
3. Nyeri saat berhubungan seksual yang bisa menjadi tanda terjadi perubahan yang tidak normal pada serviks.
4. Apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka akan menderita keluhan nyeri panggul, hambatan dalam berkemih, serta pembesaran ginjal.
5. Penurunan berat badan dan mengalami pembengkakan pada kaki pada stadium lanjut

d. Faktor risiko kanker serviks

Menurut (Rasjidi, 2012), faktor risiko kanker serviks yaitu :

1. Usia
Wanita yang berisiko terkena kanker serviks adalah wanita berusia diatas 35 tahun, karena semakin tua usia seseorang maka akan semakin berisiko terkena kanker serviks.
2. Berganti- ganti pasangan seksual
Risiko seorang wanita terkena kanker serviks menjadi 10 kali lipat apabila seorang wanita berganti- ganti pasangan atau memiliki pasangan seksual seksual lebih dari dua.
3. Melakukan aktivitas seksual sebelum usia 20 tahun

Seorang wanita yang melakukan aktivitas seksual sebelum usia 20 tahun berisiko terkena kanker serviks dua kali lebih besar, karena organ reproduksi wanita belum memiliki tingkat kematangan yang sesuai.

4. Paritas

Ada beberapa pendapat yang mengatakan adanya hubungan antara melahirkan dan risiko kanker serviks. Pertama, wanita hamil memiliki imunitas yang lebih rendah dan adanya perubahan hormone yang menyebabkan masuknya virus HPV ke dalam tubuh yang dapat mengakibatkan pertumbuhan kanker serviks. Pada saat proses persalinan janin akan keluar melalui serviks dan akan menimbulkan trauma pada serviks. Jika serviks mengalami kelahiran secara terus menerus maka serviks akan sering mengalami trauma dan akan meningkatkan risiko kanker serviks.

5. Penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang

Penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka waktu yang lama sampai 5 tahun akan meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 1,53 kali. Namun risiko akan kembali normal setelah 10 tahun berhenti mengkonsumsi kontrasepsi oral.

6. Merokok aktif/ pasif

Pada sebuah penelitian ditemukan bahwa lendir serviks pada wanita perokok mengandung nikotin dan zat-zat lain yang terkandung dalam rokok. Efek samping akibat bahan tersebut pada serviks menyebabkan penurunan status imun local sehingga dapat menjadi karsinogen infeksi virus.

7. Perawatan organ reproduksi yang salah

Adapun kesalahan perawatan organ reproduksi meliputi kesalahan cara membersihkan vagina dari belakang ke depan, memakai toilet umum yang kotor yang merupakan tempat kemungkinan terjadinya kontaminasi dan penyebaran virus HPV, menyepelkan keputihan dan menggunakan pembalut berbahan dioksin.

8. Riwayat kanker serviks pada keluarga

Seorang wanita berisiko lebih besar terkena kanker serviks apabila ada saudara kandung atau ibu yang mempunyai riwayat kanker serviks .

e. Pencegahan kanker serviks

Menurut (Kumalasari, 2012), pencegahan kanker serviks meliputi:

1. Pencegahan primer

Pencegahan primer merupakan pencegahan yang paling utama atau pertama kali dilakukan oleh masyarakat sebelum kanker serviks diketahui oleh penderita yang dilakukan dalam mencegah infeksi HPV dengan memberikan vaksin Human Papilloma Virus (HPV).

2. Pencegahan sekunder

Pecegahan sekunder dilakukan dengan menemukan kasus- kasus dini kanker serviks pada masyarakat dengan tujuan memperlambat dan menghentikan penyebaran kanker pada stadium awal, sehingga kemungkinan penyembuhan kanker serviks dapat dilakukan lebih tepat dan cepat. Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan pengkajian riwayat dan pemeriksaan fisik, IVA, pap smear, pemeriksaan pelvis, tes pap konvensional, tes HPV, biopsy, dan colposcopy.

3. Pencegahan tersier

Pencegahan tersier dilakukan setelah penegakan diagnose yang dilakukan dengan pengobatan dan mencegah komplikasi pada kanker serviks. Pencegahan tersier juga dapat dilakukan dengan pengobatan pra kanker dan pengobatan pada kanker invasive.

f. Deteksi dini kanker serviks metode IVA

IVA adalah salah satu deteksi dini kanker serviks yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih dengan mengoles atau mengusap leher rahim/ serviks dengan asam asetat dan memiliki kelebihan dalam kesederhanaan teknik pemeriksaan dan hasil yang segera bisa langsung diketahui (Mayura, 2012).

g. Manfaat pemeriksaan IVA

Menurut (Risani, 2013), manfaat pemeriksaan IVA meliputi:

1. Dapat ditemukan dan diobati pada stadium dini jika terjadi kanker pada serviks
2. Kematian dan kesakitan akibat kanker serviks dapat dihindari
3. Mendeteksi lesi (kerusakan jaringan tubuh) pada serviks sejak dini

h. Keunggulan pemeriksaan IVA

Menurut (Lestari, 2015), Keunggulan pemeriksaan IVA sebagai berikut :

1. Mudah dilakukan, aman, dan tidak mahal
2. Peralatan dan bahan untuk melakukan pemeriksaan IVA mudah di dapat
3. Hasil dapat segera diketahui untuk mengambil keputusan dan melakukan penatalaksanaan
4. Kinerja tes tersebut sama dengan tes-tes lain yang digunakan untuk deteksi dini kanker serviks
5. Pengobatan bisa langsung dilakukan sesuai dengan hasil pemeriksaan.

i. Kategori pemeriksaan IVA

Menurut (Sukaca, 2015), kategori pemeriksaan IVA meliputi:

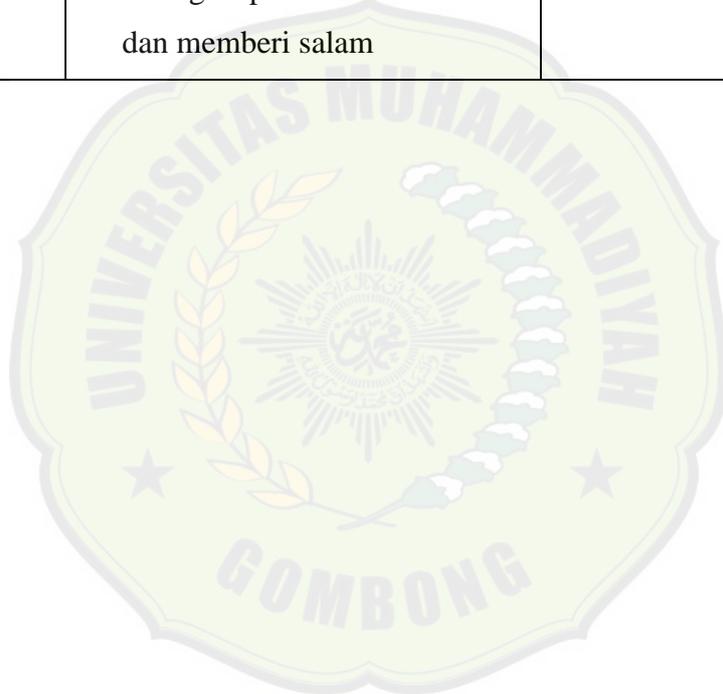
1. IVA negatif yaitu menunjukkan leher rahim yang normal
2. IVA radang yaitu terdapat polip serviks/ serviks dengan radang (servisititis)
3. IVA positif yaitu menunjukkan dan ditemukannya bercak putih pada serviks yang merupakan suatu gejala pra kanker. Hasil IVA positif menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis kanker serviks.

**FORM CHECK LIST OBSERVASI
PENDIDIKAN KESEHATAN KANKER SERVIKS
TERHADAP MOTIVASI PEMERIKSAAN IVA**

Isilah check list observasi pendidikan kesehatan kanker serviks dengan menulis angka jika dilakukan = 1, jika tidak dilakukan = 0.

Proses	Kegiatan	Dilakukan	Tidak dilakukan
Pembukaan	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Membuka pendidikan kesehatan 4. Menjelaskan materi secara umum 5. Menjelaskan manfaat bagi peserta 6. Menjelaskan tentang TIU dan TIK 7. Menjelaskan cara pengisian kuesioner pre-test dan meminta responden mengisi kuesioner pre-test melalui link google form	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Pelaksanaan	8. Penyampaian materi tentang kanker serviks melalui whatsapp group dengan menggunakan video 9. Diskusi tanya jawab	✓ ✓	

Penutup	10. Menjelaskan cara pengisian kuosioner post-test dan meminta responden mengisi kuesioner post-test melalui link google form	✓	
	11. Menutup pendidikan kesehatan dengan memberi kesimpulan dari materi yang disampaikan	✓	
	12. Mengucapkan terima kasih dan memberi salam	✓	



LEMBAR BIMBINGAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
Website : www.unimugo.ac.id.

Nama : Anggita Yuli Wijastuti
NIM : A11701519
Pembimbing I : Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat.

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
2 Oktober 2020	- Konsul tema via zoom - Fenomena dan survey penelitian	<i>Anggita</i>	<i>Hj. Herniyatun</i>
25 Oktober	- ACC judul - Persiapan TTD surat stupen - Lanjut BAB I	<i>Anggita</i>	<i>Hj. Herniyatun</i>
27 November 2020	- Konsul BAB I via zoom - Lanjut BAB II	<i>Anggita</i>	<i>Hj. Herniyatun</i>
23 Desember 2020	- Bimbingan offline - Konsul BAB I dan BAB II - Revisi Penulisan, - Rumusan masalah - Keaslian penelitian	<i>Anggita</i>	<i>Hj. Herniyatun</i>
20 Januari 2021	- Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III - ACC BAB I dan BAB II - Revisi penulisan - Sampel - Definisi operasional - Instrument penelitian - Teknik pengumpulan data,	<i>Anggita</i>	<i>Hj. Herniyatun</i>

	- Penulisan daftar pustaka		
3 Februari 2021	- Konsul BAB III - Revisi penulisan dan definisi operasional	<i>Lujus</i>	<i>ls</i>
11 Februari 2021	- ACC BAB III - Lanjut ujian proposal	<i>Lujus</i>	<i>ls</i>
7 Agustus 2021	- Konsul BAB IV dan BAB V - Revisi penulisan dan penyajian tabel	<i>Lujus</i>	<i>ls</i>
24 Agustus 2021	- ACC BAB IV dan BAB V - Lanjut ujian skripsi	<i>Lujus</i>	<i>ls</i>

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. KMB, Phd.)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
Website: www.unimugo.ac.id.

Nama : Anggita Yuli Wijiastuti
NIM : A11701519
Pembimbing II : Eka Novyriana, S.ST, MPH.

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
13 Oktober 2020	- Konsul tema judul via whatsapp - Fenomena dan survey penelitian	<i>Jups</i>	<i>J</i>
21 Oktober 2020	- Konsul judul via whatsapp - ACC judul - Lanjut BAB I	<i>Jups</i>	<i>J</i>
11 Februari 2021	- Bimbingan offline - Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III - Revisi penulisan, tujuan, keaslian penelitian, kerangka teori, sampel	<i>Jups</i>	<i>J</i>
16 Februari 2021	- Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III - ACC	<i>Jups</i> <i>Jups</i>	<i>J</i> <i>J</i>
24 Agustus 2021	- Konsul BAB IV dan BAB V - Revisi penulisan, pembahasan	<i>Jups</i>	<i>J</i>
25 Agustus 2021	- ACC BAB IV dan BAB V - Lanjut ujian skripsi	<i>Jups</i>	<i>J</i>

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

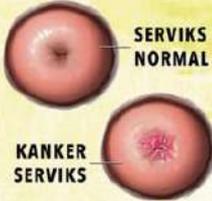


(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. KMB, Phd.)



LEAFLET





Deteksi kanker serviks

Merupakan satu-satunya cara untuk mendeteksi lesi pra kanker atau untuk mengetahui tanda-tanda awal kanker serviks sehingga dapat dengan mudah diobati/diterapi. Namun, deteksi kanker serviks tidak dapat mencegah terjadinya kanker serviks.

Rekomendasi pemeriksaan:

1. Pap Smear
2. Visual Inspection with Acetic Acid

KANKER SERVIKS DAN PENCEGAHANNYA

Apakah kanker serviks?
Kanker serviks adalah keganasan yang terjadi pada mulut rahim (serviks).

Apakah serviks?
Serviks adalah daerah yang menghubungkan rahim (uterus) dan vagina.



Kanker serviks terjadi karena sel normal di mulut rahim berubah menjadi sel kanker. Perubahan sel serviks ini terjadi dalam waktu 3-30 tahun sampai menjadi kanker.

Ada kesempatan waktu yang panjang untuk melakukan deteksi dini sebelum terjadi kanker.

Promosi Kesehatan Rumah Sakit 2.87/LT-PKRS/2019

Mengapa setiap perempuan berisiko?

Hampir semua infeksi dapat menghilang secara alami. Infeksi yang berulang (persistent) juga hampir tidak menunjukkan gejala. Setelah infeksi HPV, tubuh tidak selalu membentuk antibodi / kekebalan, sehingga tidak dapat melindungi dari infeksi berikutnya.

Tahapan menjadi kanker serviks



SCREENING

Gejala kanker serviks

- Perdarahan pervaginam
- Keputihan (bercampur darah, berbau)
- Nyeri panggul
- Tidak dapat buang air kecil



Penyebab kanker serviks

Kanker serviks disebabkan oleh infeksi **Virus Human Papilloma (HPV)**. Terdapat banyak tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks. Di dunia, HPV tipe 16, 18, 31, 45, dan 52 secara bersamaan menjadi penyebab lebih dari 80% penyebab kasus kanker serviks.



Penularan HPV

Penularan secara seksual:

- Kontak genital
- Manual genital
- Oral genital

Penularan non seksual:

- Pakaian dalam
- Ibu bayi

Faktor yang mempermudah infeksi HPV

- Hubungan seksual di usia muda
- Kehamilan yang sering
- Merokok
- Berganti-ganti pasangan seksual
- Infeksi menular seksual

Setiap perempuan berisiko terkena HPV penyebab kanker serviks dalam masa hidupnya tanpa memandang usia dan gaya hidup.

Pencegahan kanker serviks

Pencegahan primer
Melakukan vaksinasi untuk mencegah infeksi HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks.



Karakteristik HPV

HPV sangat resisten terhadap panas dan proses pengeringan. Transmisi non seksual melalui penggunaan alat-alat pribadi dapat juga terjadi, seperti penggunaan bersama handuk, pakaian yang terkontaminasi. Kebanyakan infeksi HPV bisa bertahan selama 8 bulan dan kemudian menghilang. Namun sesudah 2 tahun, ditemukan sekitar 10% wanita masih membawa virus yang aktif dalam vagina dan serviks.

Ingat bahwa pria juga dapat menularkan HPV.

Penatalaksanaan kanker serviks

- Operasi
- Radioterapi
- Kemoterapi
- Rehabilitasi
- Perawatan paliatif



Kanker serviks stadium lanjut mengakibatkan kerugian bagi organ tubuh di sekitarnya dan dapat menyebabkan kematian.

Pencegahan sekunder

Papsmear atau IVA merupakan cara deteksi dini terhadap infeksi HPV.



Vaksinasi dan skrining bersama-sama dapat mengurangi kejadian kanker serviks secara efektif.

HASIL TURNITIN



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Pemeriksaan IVA WUS Pada Masa Pandemi di Desa Giwangretno
Nama : Anggita Yuli Wijastuti
NIM : A11701519
Program Studi : SI Keperawatan
Hasil Cek : 13%

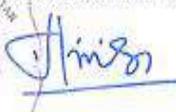
Gombong, 26 Agustus 2021

Mengetahui,

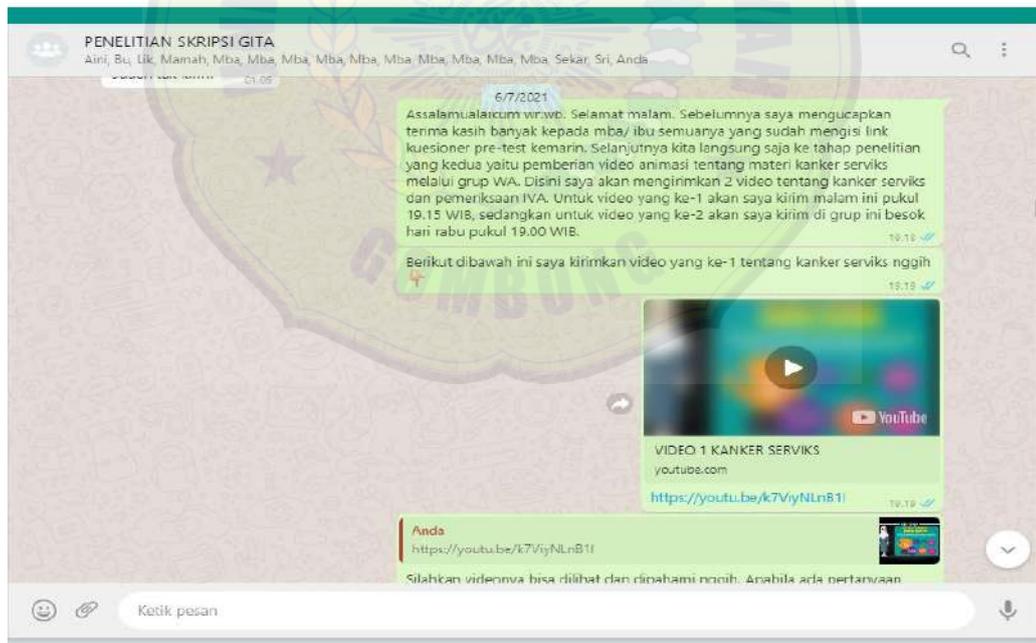
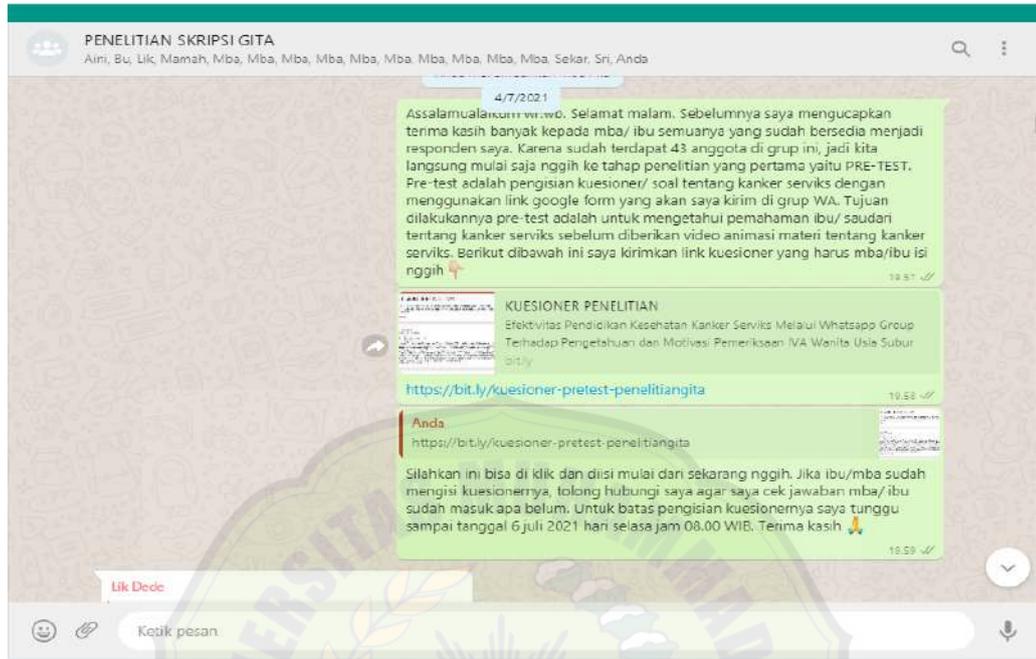
Pustakawan

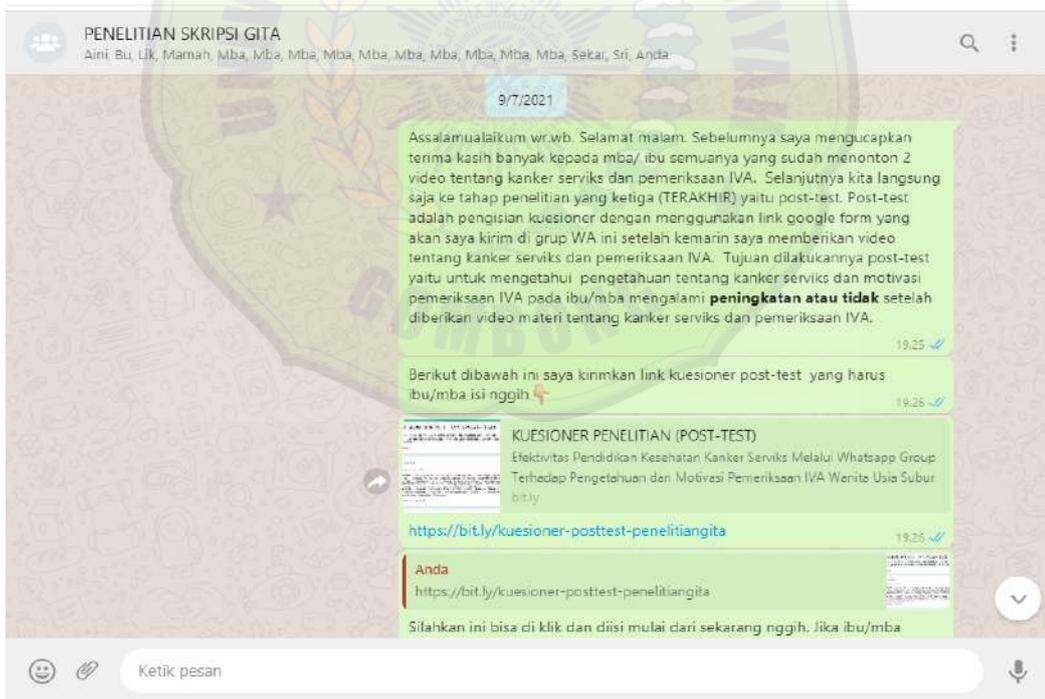
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


(Umi Haniah, S.P., M.A.)


(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

DOKUMENTASI PENELITIAN





Uji Person Product Moment (Variabel Motivasi)

Correlations

		X01	X02	X03	X04	X05	X06	X07	X08	X09	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	Total
X01	Pearson Correlation	1	,449*	,545*	,329	,378*	,689*	,609*	,267	,049	,191	,426*	,387*	,331	,354	,460*	,707**	,489**	,544**	,749**
	Sig. (2-tailed)		,013	,002	,076	,039	,000	,000	,155	,797	,311	,019	,034	,074	,055	,011	,000	,006	,002	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X02	Pearson Correlation	,449*	1	,427*	,590**	,509*	,326	,440*	,351	-	-,080	,510	,580**	,481*	,071	,747**	,600**	,454*	,496**	,656**
	Sig. (2-tailed)	,013		,019	,001	,004	,079	,015	,057	,019	,673	,004	,001	,007	,711	,000	,000	,012	,005	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X03	Pearson Correlation	,545*	,427*	1	,407*	,539*	,517*	,499*	,367*	,107	-,199	,367*	,488**	,293	,415*	,375*	,564**	,476**	,444*	,677**
	Sig. (2-tailed)	,002	,019		,026	,002	,003	,005	,046	,575	,291	,046	,006	,116	,022	,041	,001	,008	,014	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X04	Pearson Correlation	,329	,590*	,407*	1	,357	,477*	,448*	,587*	-,273	,082	,719	,637**	,575*	,087	,572**	,523**	,692**	,614**	,765**
	Sig. (2-tailed)	,076	,001	,026		,053	,008	,013	,001	,144	,667	,000	,000	,001	,647	,001	,003	,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

X05	Pearson Correlation	,378 [*]	,509 [*]	,539 [*]	,357	1	,343	,556 [*]	,342	-,259	-,101	,342	,366 [*]	,339	,200	,323	,535 ^{**}	,296	,235	,527 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,039	,004	,002	,053		,064	,001	,064	,167	,594	,064	,047	,067	,288	,082	,002	,113	,211	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X06	Pearson Correlation	,689 [*]	,326	,517 [*]	,477 ^{**}	,343	1	,650 [*]	,503 [*]	-,142	,111	,503 ^{**}	,562 ^{**}	,583 [*]	,385 [*]	,524 ^{**}	,641 ^{**}	,603 ^{**}	,451 [*]	,794 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,000	,079	,003	,008	,064		,000	,005	,454	,559	,005	,001	,001	,036	,003	,000	,000	,012	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X07	Pearson Correlation	,609 [*]	,440 [*]	,499 [*]	,448 [*]	,556 [*]	,650 [*]	1	,260	-,249	,376 [*]	,489 ^{**}	,417 [*]	,461 [*]	,406 [*]	,386 [*]	,659 ^{**}	,487 ^{**}	,402 [*]	,757 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,000	,015	,005	,013	,001	,000		,165	,185	,040	,006	,022	,010	,026	,035	,000	,006	,028	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X08	Pearson Correlation	,267	,351	,367 [*]	,587 ^{**}	,342	,503 [*]	,260	1	-,323	-,065	,659 ^{**}	,619 ^{**}	,413 [*]	,075	,448 [*]	,264	,615 ^{**}	,365 [*]	,591 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,155	,057	,046	,001	,064	,005	,165		,081	,732	,000	,000	,023	,692	,013	,159	,000	,047	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X09	Pearson Correlation	,049	-,424 [*]	,107	-,273	-,259	-,142	-,249	-,323	1	,026	-	-,379 [*]	-,296	,380 [*]	-	-,311	-,148	-,061	-,173
	Sig. (2-tailed)											,323			,565 ^{**}					
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

	Sig. (2-tailed)	,797	,019	,575	,144	,167	,454	,185	,081		,891	,081	,039	,113	,038	,001	,094	,434	,749	,360
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X10	Pearson Correlation	,191	-,080	-,199	,082	-,101	,111	,376*	-,065	,026	1	,057	-,148	,101	,352	-,221	-,054	-,086	,214	,196
	Sig. (2-tailed)	,311	,673	,291	,667	,594	,559	,040	,732	,891		,764	,434	,594	,056	,240	,776	,651	,255	,300
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X11	Pearson Correlation	,426*	,510*	,367*	,719**	,342	,503*	,489*	,659*	-,323	,057	1	,619**	,413*	,075	,448*	,452*	,928**	,531**	,739**
	Sig. (2-tailed)	,019	,004	,046	,000	,064	,005	,006	,000	,081	,764		,000	,023	,692	,013	,012	,000	,003	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X12	Pearson Correlation	,387*	,580*	,488*	,637**	,366*	,562*	,417*	,619*	-	-,148	,619**	1	,732*	,000	,763**	,456*	,568**	,502**	,717**
	Sig. (2-tailed)	,034	,001	,006	,000	,047	,001	,022	,000	,039	,434	,000		,000	1,000	,000	,011	,001	,005	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X13	Pearson Correlation	,331	,481*	,293	,575**	,339	,583*	,461*	,413*	-,296	,101	,413*	,732**	1	,134	,608**	,468**	,397*	,426*	,667**
	Sig. (2-tailed)	,074	,007	,116	,001	,067	,001	,010	,023	,113	,594	,023	,000		,481	,000	,009	,030	,019	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

X14	Pearson Correlation	,354	,071	,415*	,087	,200	,385*	,406*	,075	,380*	,352	,075	,000	,134	1	-,093	,167	,208	,440*	,449*	
	Sig. (2-tailed)	,055	,711	,022	,647	,288	,036	,026	,692	,038	,056	,692	1,000	,481		,626	,379	,271	,015	,013	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X15	Pearson Correlation	,460*	,747*	,375*	,572**	,323	,524*	,386*	,448*	-	-,221	,448	,763**	,608*	-,093	1	,604**	,398*	,470**	,631**	
	Sig. (2-tailed)	,011	,000	,041	,001	,082	,003	,035	,013	,001	,240	,013	,000	,000	,626		,000	,029	,009	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X16	Pearson Correlation	,707*	,600*	,564*	,523**	,535*	,641*	,659*	,264	-,311	-,054	,452	,456*	,468*	,167	,604**	1	,553**	,348	,717**	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,003	,002	,000	,000	,159	,094	,776	,012	,011	,009	,379	,000		,002	,059	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X17	Pearson Correlation	,489*	,454*	,476*	,692**	,296	,603*	,487*	,615*	-,148	-,086	,928	,568**	,397*	,208	,398*	,553**	1	,548**	,765**	
	Sig. (2-tailed)	,006	,012	,008	,000	,113	,000	,006	,000	,434	,651	,000	,001	,030	,271	,029	,002		,002	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X18	Pearson Correlation	,544*	,496*	,444*	,614**	,235	,451*	,402*	,365*	-,061	,214	,531**	,502**	,426*	,440*	,470**	,348	,548**	1	,761**	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

	Sig. (2-tailed)	,002	,005	,014	,000	,211	,012	,028	,047	,749	,255	,003	,005	,019	,015	,009	,059	,002		,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	,749*	,656*	,677*	,765**	,527*	,794*	,757*	,591*	-,173	,196	,739**	,717**	,667*	,449*	,631**	,717**	,765**	,761**	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,003	,000	,000	,001	,360	,300	,000	,000	,000	,013	,000	,000	,000	,000		
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Uji Cronbach's Alpha (Variabel Motivasi)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,893	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X01	46,6333	28,585	,708	,883
X02	46,8667	29,085	,604	,886
X03	47,1000	28,369	,616	,885
X04	47,2333	27,702	,717	,881
X05	46,9000	30,990	,493	,891
X06	47,3000	26,907	,744	,880
X07	47,3333	27,126	,700	,882
X08	47,0333	29,620	,536	,888
X09	48,0000	33,655	-,255	,910
X10	47,7333	31,444	,087	,904
X11	47,0333	28,861	,700	,883
X12	46,9667	29,551	,683	,885
X13	47,1000	28,852	,612	,885
X14	47,7667	30,530	,390	,892
X15	46,9000	29,955	,590	,887
X16	46,7667	29,289	,680	,885
X17	47,0000	28,414	,726	,882

X18	47,7667	25,289	,678	,886
-----	---------	--------	------	------

Koefisien Korelasi Biserial (Variabel Pengetahuan)

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17
p/q	1	2,75	2,75	1	4	1,308	2,75	1,727	2	1	3,286	1	1,727	1,143	2,333	5	1,5
$\sqrt{(p/q)}$	1	1,658	1,658	1	2	1,144	1,658	1,314	1,414	1	1,813	1	1,314	1,069	1,528	2,236	1,225
r hitung	0,464	0,362	0,486	0,619	-0,149	0,471	0,461	0,488	0,477	0,376	-0,247	0,553	0,373	-0,087	0,420	0,405	0,659
r tabel	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361
kriteria	VALID	VALID	VALID	VALID	TIDAK	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	TIDAK	VALID	VALID	TIDAK	VALID	VALID	VALID

Uji KR-20 (Variabel Pengetahuan)

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	SUM pq	VARIANS	RELIABEL
JUMLAH	15	22	22	15	24	17	22	19	20	15	23	15	19	16	21	25	18	3,696	9,099	0,631
p	0,5	0,733	0,733	0,5	0,8	0,567	0,733	0,633	0,667	0,5	0,767	0,5	0,633	0,533	0,7	0,833	0,6			
q	0,5	0,267	0,267	0,5	0,2	0,433	0,267	0,367	0,333	0,5	0,233	0,5	0,367	0,467	0,3	0,167	0,4			
pq	0,25	0,196	0,196	0,25	0,16	0,246	0,196	0,232	0,222	0,25	0,179	0,25	0,232	0,249	0,21	0,139	0,24			

Descriptives

KELAS		Statistic	Std. Error	
HASIL	Pre Test	Mean	11,42	,252
PENGETAHUAN	Eksperimen	95% Confidence Interval for	Lower Bound	10,91
		Mean	Upper Bound	11,93
		5% Trimmed Mean		11,44
		Median		11,00
		Variance		2,725
		Std. Deviation		1,651
		Minimum		8
		Maximum		14
		Range		6
		Interquartile Range		3
	Skewness		,017	,361
	Kurtosis		-,937	,709
	Post Test	Mean	13,05	,197
	Eksperimen	95% Confidence Interval for	Lower Bound	12,65
		Mean	Upper Bound	13,44
		5% Trimmed Mean		13,16
		Median		14,00
		Variance		1,664
		Std. Deviation		1,290
		Minimum		10
Maximum			14	
Range			4	
Interquartile Range			2	
Skewness		-1,137	,361	
Kurtosis		,137	,709	
Pre Test	Mean	8,74	,186	
Kontrol	95% Confidence Interval for	Lower Bound	8,37	
	Mean	Upper Bound	9,12	
	5% Trimmed Mean		8,72	
	Median		9,00	
	Variance		1,481	
	Std. Deviation		1,217	
	Minimum		7	
	Maximum		11	

	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		,103	,361
	Kurtosis		-,971	,709
Post Test	Mean		10,16	,141
Kontrol	95% Confidence Interval for	Lower Bound	9,88	
	Mean	Upper Bound	10,45	
	5% Trimmed Mean		10,13	
	Median		10,00	
	Variance		,854	
	Std. Deviation		,924	
	Minimum		8	
	Maximum		13	
	Range		5	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		,421	,361
	Kurtosis		1,242	,709

Tests of Normality

KELAS		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
HASIL	Pre Test Eksperimen	,154	43	,012	,938	43	,022
PENGETAHUAN	Post Test Eksperimen	,328	43	,000	,746	43	,000
	Pre Test Kontrol	,171	43	,003	,909	43	,002
	Post Test Kontrol	,244	43	,000	,886	43	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Eksperimen - Pre Test Eksperimen	Negative Ranks	4 ^a	10,25	41,00
	Positive Ranks	33 ^b	20,06	662,00
	Ties	6 ^c		
	Total	43		

a. Post Test Eksperimen < Pre Test Eksperimen

b. Post Test Eksperimen > Pre Test Eksperimen

c. Post Test Eksperimen = Pre Test Eksperimen

Test Statistics^a

Post Test
Eksperimen -
Pre Test
Eksperimen

Z	-4,736 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Kontrol - Pre Test Kontrol	Negative Ranks	6 ^a	6,50	39,00
	Positive Ranks	30 ^b	20,90	627,00
	Ties	7 ^c		
	Total	43		

a. Post Test Kontrol < Pre Test Kontrol

b. Post Test Kontrol > Pre Test Kontrol

c. Post Test Kontrol = Pre Test Kontrol

Test Statistics^a

Post Test
Kontrol - Pre
Test Kontrol

Z	-4,675 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Ranks

	KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
HASIL PENGETAHUAN	Kelompok Eksperimen	43	62,45	2685,50
	Kelompok Kontrol	43	24,55	1055,50

Total	86		
-------	----	--	--

Test Statistics^a

HASIL
PENGETAHUA

	N
Mann-Whitney U	109,500
Wilcoxon W	1055,500
Z	-7,215
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Grouping Variable: KELOMPOK

Descriptives

KELOMPOK		Statistic	Std. Error	
HASIL MOTIVASI	Pre Test	Mean	45,60	
	Eksperimen	95% Confidence Interval for	Lower Bound	44,54
		Mean	Upper Bound	46,67
		5% Trimmed Mean	45,54	
		Median	45,00	
		Variance	12,054	
		Std. Deviation	3,472	
		Minimum	37	
		Maximum	58	
		Range	21	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	,708	,361
		Kurtosis	3,237	,709
	Post Test	Mean	48,88	,625
	Eksperimen	95% Confidence Interval for	Lower Bound	47,62
		Mean	Upper Bound	50,14
	5% Trimmed Mean	48,84		
	Median	48,00		
	Variance	16,772		
	Std. Deviation	4,095		
	Minimum	41		

	Maximum		57	
	Range		16	
	Interquartile Range		7	
	Skewness		,312	,361
	Kurtosis		-,852	,709
Pre Test	Mean		43,02	,527
Kontrol	95% Confidence Interval for	Lower Bound	41,96	
	Mean	Upper Bound	44,09	
	5% Trimmed Mean		43,18	
	Median		43,00	
	Variance		11,928	
	Std. Deviation		3,454	
	Minimum		35	
	Maximum		48	
	Range		13	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		-,497	,361
	Kurtosis		-,389	,709
Post Test	Mean		45,93	,571
Kontrol	95% Confidence Interval for	Lower Bound	44,78	
	Mean	Upper Bound	47,08	
	5% Trimmed Mean		46,03	
	Median		47,00	
	Variance		14,019	
	Std. Deviation		3,744	
	Minimum		36	
	Maximum		52	
	Range		16	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		-,631	,361
	Kurtosis		-,148	,709

Tests of Normality

KELOMPOK	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
HASIL MOTIVASI Pre Test Eksperimen	,134	43	,052	,934	43	,016

Post Test Eksperimen	,131	43	,060	,955	43	,088
Pre Test Kontrol	,158	43	,008	,943	43	,033
Post Test Kontrol	,171	43	,003	,945	43	,039

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Eksperimen - Pre Test Eksperimen	Negative Ranks	9 ^a	11,61	104,50
	Positive Ranks	31 ^b	23,08	715,50
	Ties	3 ^c		
	Total	43		

a. Post Test Eksperimen < Pre Test Eksperimen

b. Post Test Eksperimen > Pre Test Eksperimen

c. Post Test Eksperimen = Pre Test Eksperimen

Test Statistics^a

Post Test Eksperimen - Pre Test Eksperimen	
Z	-4,121 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Kontrol - Pre Test Kontrol	Negative Ranks	10 ^a	7,95	79,50
	Positive Ranks	26 ^b	22,56	586,50
	Ties	7 ^c		
	Total	43		

a. Post Test Kontrol < Pre Test Kontrol

b. Post Test Kontrol > Pre Test Kontrol

c. Post Test Kontrol = Pre Test Kontrol

Test Statistics^a

Post Test
Kontrol - Pre
Test Kontrol

Z	-3,991 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Ranks

	KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
HASIL MOTIVASI	Kelompok Eksperimen	43	50,78	2183,50
	Kelompok Kontrol	43	36,22	1557,50
	Total	86		

Test Statistics^a

HASIL
MOTIVASI

Mann-Whitney U	611,500
Wilcoxon W	1557,500
Z	-2,713
Asymp. Sig. (2-tailed)	,007

- a. Grouping Variable: KELOMPOK

Pekerjaan (Eksperimen)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	15	34,9	34,9	34,9
	Tidak Bekerja	28	65,1	65,1	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Pendidikan (Eksperimen)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	11,6	11,6	11,6
	SMA	29	67,4	67,4	79,1
	SMP	9	20,9	20,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Statistics

Umur

N	Valid	43
	Missing	0
Mean		34,60
Std. Error of Mean		1,040
Median		34,00
Std. Deviation		6,821
Minimum		23
Maximum		49

Umur (Eksperimen)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23	1	2,3	2,3	2,3
	24	1	2,3	2,3	4,7
	25	2	4,7	4,7	9,3
	26	1	2,3	2,3	11,6
	28	3	7,0	7,0	18,6
	30	7	16,3	16,3	34,9
	31	3	7,0	7,0	41,9
	32	2	4,7	4,7	46,5
	33	1	2,3	2,3	48,8
	34	1	2,3	2,3	51,2
	35	3	7,0	7,0	58,1
	36	4	9,3	9,3	67,4
	38	2	4,7	4,7	72,1

39	2	4,7	4,7	76,7
40	2	4,7	4,7	81,4
43	2	4,7	4,7	86,0
44	1	2,3	2,3	88,4
45	2	4,7	4,7	93,0
47	1	2,3	2,3	95,3
48	1	2,3	2,3	97,7
49	1	2,3	2,3	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Statistics

Usia Menikah

N	Valid	43
	Missing	0
Mean		22,67
Std. Error of Mean		,533
Median		23,00
Std. Deviation		3,496
Minimum		18
Maximum		33

Usia Menikah (Eksperimen)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	3	7,0	7,0	7,0
	19	5	11,6	11,6	18,6
	20	5	11,6	11,6	30,2
	21	6	14,0	14,0	44,2
	22	2	4,7	4,7	48,8
	23	7	16,3	16,3	65,1
	24	5	11,6	11,6	76,7
	25	3	7,0	7,0	83,7
	26	2	4,7	4,7	88,4
	27	2	4,7	4,7	93,0
	28	1	2,3	2,3	95,3
	33	2	4,7	4,7	100,0

Total	43	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Pekerjaan (Kontrol)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	10	23,3	23,3	23,3
	Tidak Bekerja	33	76,7	76,7	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Pendidikan (Kontrol)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	18,6	18,6	18,6
	SMA	21	48,8	48,8	67,4
	SMP	14	32,6	32,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Statistics

Umur

N	Valid	43
	Missing	0
Mean		34,56
Std. Error of Mean		,907
Median		34,00
Std. Deviation		5,945
Minimum		24
Maximum		47

Umur (Kontrol)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	1	2,3	2,3	2,3
	25	1	2,3	2,3	4,7
	26	2	4,7	4,7	9,3

27	2	4,7	4,7	14,0
28	2	4,7	4,7	18,6
29	1	2,3	2,3	20,9
30	2	4,7	4,7	25,6
31	4	9,3	9,3	34,9
32	1	2,3	2,3	37,2
33	2	4,7	4,7	41,9
34	5	11,6	11,6	53,5
35	3	7,0	7,0	60,5
36	3	7,0	7,0	67,4
37	1	2,3	2,3	69,8
38	1	2,3	2,3	72,1
39	3	7,0	7,0	79,1
40	1	2,3	2,3	81,4
41	1	2,3	2,3	83,7
42	1	2,3	2,3	86,0
43	3	7,0	7,0	93,0
44	1	2,3	2,3	95,3
46	1	2,3	2,3	97,7
47	1	2,3	2,3	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Statistics

Usia Menikah

N	Valid	43
	Missing	0
Mean		22,84
Std. Error of Mean		,502
Median		23,00
Std. Deviation		3,295
Minimum		18
Maximum		32

Usia Menikah (Kontrol)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	18	3	7,0	7,0	7,0
	19	4	9,3	9,3	16,3
	20	5	11,6	11,6	27,9
	21	5	11,6	11,6	39,5
	22	3	7,0	7,0	46,5
	23	5	11,6	11,6	58,1
	24	8	18,6	18,6	76,7
	25	2	4,7	4,7	81,4
	26	3	7,0	7,0	88,4
	27	1	2,3	2,3	90,7
	28	1	2,3	2,3	93,0
	29	1	2,3	2,3	95,3
	30	1	2,3	2,3	97,7
	32	1	2,3	2,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

