PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR (WUS) MELAKUKAN PEMERIKSAAN IVA DI RW 02 KELURAHAN KARANGROTO KOTA SEMARANG

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan

Disusun Oleh :

ISNAR ALFADILAH SURYA NINGSIH

NIM. 32102100066

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN

PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR (WUS) MELAKUKAN PEMERIKSAAN IVA DI RW 02 KELURAHAN KARANGROTO KOTA SEMARANG

Disusun oleh :

ISNAR ALFADILAH SURYA NINGSIH

NIM. 32102100066

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

14 Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,	Pembimbing Pendamping,
Meilia Rahmawati K, S.ST., M.Keb	Friska Realita, S.ST., M.Hkes., M.Keb
NIDN. 06270591001	NIDN. 0630038901

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR (WUS) MELAKUKAN PEMERIKSAAN IVA DI RW 02 KELURAHAN KARANGROTO KOTA SEMARANG

Disusun oleh :
ISNAR ALFADILAH SURYA NINGSIH
NIM. 32102100066

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji
Pada Tanggal 26 Mei 2025

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes.
NIDN. 0611118001 (.....)

Anggota,
Mellia Rahmawati K, S.ST, M.Keb.
NIDN. 0627059101 (.....)

Anggota,
Friska Realita, S.ST., MH.Kes., M.Keb.
NIDN. 0630038901 (.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi	Ka Prodi Sarjana Kebidanan
UNISSULA Semarang,	FF UNISSULA Semarang,
Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc	Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0618018201	NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pertanyaan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Dibuat di Semarang,
Pada Tanggal 21 Mei 2025
Pembuat Pernyataan

Isnar Alfadilah Surya Ningsih
NIM.32102100066

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA di RW 02 Kelurahan Karangroto” dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof Dr. Gunarto, SH., SE., Akt, M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc., selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang sekaligus dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
4. Waluyo Budi Utomo, S.T selaku Lurah Karangroto, yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat yang dikelola.
5. Meilia Rahmawati K, S.ST.,M.Keb selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Friska Realita, S.ST., M.HKes., M.Keb selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes selaku dosen Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Kedua orang tua penulis, bapak Nastum S.H, dan ibu Irna yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Kedua adik penulis Nazan Muhammad Akbar dan Safaluna Attaya Qiyama Putri yang selalu memberikan motivasi dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Sahabat - sahabat penulis yang menemani dan memberikan dukungan kepada penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
12. Semua Pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari sempurn a, maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah.

Semarang, 26 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS v
PRAKATA vi
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR SINGKATAN xii
DAFTAR LAMPIRAN xiii
ABSTRAK xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 5
E. Keaslian Penelitian 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 9
A. Landasan Teori 9
B. Kerangka teori/Kerangka pikir 33
C. Kerangka Konsep 34
D. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian 34
BAB III METODE PENELITIAN 35
A. Jenis dan Rancangan Penelitian 35
B. Subjek Penelitian 35
C. Waktu dan Tempat 38
D. Prosedur Penelitian 39
E. Variabel Penelitian 41
F. Definisi Operasional Penelitian 42
G. Metode Pengumpulan Data 43
I. Analisis Data 52
J. Etika Penelitian 53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 55
A. Gambaran Penelitian 55
B. Hasil Penelitian 56
C. Pembahasan 65
D. Keterbatasan Penelitian 78
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 79
A. Kesimpulan 79

B. Saran 79
DAFTAR PUSTAKA 81
LAMPIRAN 90

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian 7
Tabel 2. 1 Stadium Kanker Serviks 25
Tabel 3. 1 Rancangan Model Penelitian 35
Tabel 3. 2 Definisi Operasional 42
Tabel 3. 3 kriteria persentase validitas 45
Tabel 3. 4 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan 47
Tabel 3. 5 Kisi-kisi Instrumen Motivasi 48
Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas 49
Tabel 3. 7 Hasil Uji Reliabilitas 50
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) di RW 02 Kelurahan Karangroto 56
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi pengetahuan WUS sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media video 57
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Video 57
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Motivasi Wanita Usia Subur Melakukan Pemeriksaan IVA Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Video 59
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Motivasi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Video ... 61
Tabel 4. 6 Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA 64
Tabel 4. 7 Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Motivasi Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA 65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerucut Pengalaman Edgar Dale 16
Gambar 2. 2 Kerangka Teori/Kerangka Pikir 33
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep 34
Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian 39

DAFTAR SINGKATAN

CD	: *Compact Disc*
DVD	: *Digital Versatile Disc*
DNA	: *Deoxyribonucleic Acid*
FIGO	: *Internasional Federation of Gyneacology and Obstetrics*
HPV	: *Human Pappiloma Virus*
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IVA	*: Inspeksi* Visual Asam Asetat
KB	: Keluarga Berencana
SKK	: Sambungan Skuamo Kulumnar
SPSS	: *Statistical Package for the Social Sciences*
WUS	: Wanita Usia Subur
WHO	: *World Health Organization*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian 91
Lampiran 2. Surat Izin Studi Pendahuluan 92
Lampiran 3. Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas 93
Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Penelitian 94
Lampiran 5. Surat Kesediaan Pembimbing 1 95
Lampiran 6. Surat Kesediaan Pembimbing 2 96
Lampiran 7. Lembar *Informed Consent* 97
Lampiran 8. Lembar Identitas Responden 98
Lampiran 9. Lembar Kuesioner Pengetahuan 99
Lampiran 10. Lembar Kuesioner motivasi 101
Lampiran 11. Instrumen Validasi Ahli Materi 103
Lampiran 12. Instrumen Validasi Ahli Bahasa 104
Lampiran 13. Instrumen Validasi Ahli Media 105
Lampiran 14. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas 107
Lampiran 15. Hasil Pengumpulan Data 111
Lampiran 16. Hasil Statistika 125
Lampiran 17. Surat *Ethical Clearance* 128
Lampiran 18. Lembar Konsultasi 129
Lampiran 19. Dokumentasi Penelitian 137

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

ABSTRAK

Latar belakang: Kanker serviks ialah masalah kesehatan global yang serius dengan angka kejadian dan kematian tertinggi pada perempuan, termasuk di Indonesia. Deteksi dini melalui metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan strategi penting untuk mengurangi jumlah kasus stadium lanjut dan kematian yang disebabkan oleh kanker serviks. Namun, cakupan pemeriksaan IVA di Indonesia, masih jauh dari target nasional yang dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk kurangnya pengetahuan dan rendahnya motivasi sehingga salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu memberikan edukasi kesehatan menggunakan media video sebagai sarana yang sangat menarik dan interaktif untuk menyampaikan informasi. **Tujuan penelitian:** Mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan dan motivasi WUS melakukan pemeriksaan IVA di RW 02 Kelurahan Karangroto Kota Semarang. **Metode penelitian:** Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan rancangan *pre-experimental* dengan pendekatan *one group pretest posttest group design*. Sampel di penelitian ini sebanyak 64 responden. **Hasil penelitian:** karakteristik responden sebagian besar berumur 40-50 tahun 57,8%, tingkat pendidikan tinggi 76,6%, multipara 76,6% dan bekerja 51,6%. Hasil uji statistik menggunakan non *parametric Wilcoxon* didapatkan nilai Asymp. Sig. 0,000 atau nilai p <0,05, maka terdapat pengaruh media video terhadap pengetahuan dan motivasi wanita usia subur melakukan pemeriksaan IVA. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh signifikan edukasi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan dan motivasi Wanita Usia Subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA di RW 02 Kelurahan Karangroto Kota Semarang. **Saran:** Diharapkan edukasi kesehatan melalui media video dapat meningkatkan pemahaman kepada WUS agar mampu berkontribusi dalam meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA.

Kata Kunci : IVA, Kanker Serviks, Media Video, Motivasi, Pengetahuan

ABSTRACK

Background: Cervical cancer is a serious global health problem with the highest incidence and mortality rates in women, including in Indonesia. Early detection through the Visual Inspection of Acetic Acid (IVA) method is an important strategy to reduce the number of advanced cases and deaths caused by cervical cancer. However, the coverage of IVA examinations in Indonesia is still far from the national target which is influenced by various factors including lack of knowledge and low motivation so that one effort that can be made is to provide health education using video media as a very interesting and interactive means to convey information. Research objectives: To determine the effect of health education through video media on the knowledge and motivation of WUS to undergo IVA examinations in RW 02, Karangroto Village, Semarang City. Research methods: This type of research is quantitative using a pre-experimental design with a one group pretest posttest group design approach. The sample in this study was 64 respondents. Research results: the characteristics of respondents were mostly aged 40-50 years 57.8%, high education level 76.6%, multiparous 76.6% and working 51.6%. The results of statistical tests using non-parametric Wilcoxon obtained an Asymp. Sig. value of 0.000 or a p value <0.05, so there is an influence of video media on the knowledge and motivation of women of childbearing age to undergo IVA examinations. Conclusion: There is a significant influence of health education through video media on the knowledge and motivation of women of childbearing age (WUS) to undergo IVA examinations in RW 02, Karangroto Village, Semarang City. Suggestion: It is hoped that health education through video media can improve understanding for WUS so that they can contribute to increasing the scope of IVA examinations.

Keywords: IVA, Cervical Cancer, Video Media, Motivation, Knowledge

UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks ialah kanker ganas yang berbahaya bagi wanita serta dapat menyebabkan kematian (Zhang *et al.*, 2020). Kanker serviks merupakan sejenis tumor ganas yang muncul di leher rahim dan ditandai pertumbuhan sel epitel yang tidak normal. Penyebab utama kanker ini ialah *Human Pappiloma Virus* (HPV) (Yosman, 2019).

WHO menyatakan bahwa kanker serviks menempati peringkat kanker paling umum keempat untuk perempuan di seluruh dunia dengan jumlah kasus baru meningkat setiap tahunnya dari 570.000 hingga 700.000 dan total kematian meningkat dari 311.000 hingga 400.000 wanita meninggal di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2020). Kasus kanker serviks di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 24,4 kematian per 100.000 orang dengan rata-rata kematian 14,4 per 100.000 orang (Kemenkes, 2021). Angka kejadian kanker serviks di Provinsi Jawa Tengah tahun 2023, sebanyak 1969 kasus (Dinkes Jateng, 2024).

Hampir 70% pasien kanker serviks datang dalam kondisi stadium lanjut yang menyebabkan tingginya angka kematian penyakit ini (Kemenkes RI, 2022). Menurut permenkes No. 34 tahun 2015, metode pap smear ataupun Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dapat digunakan untuk mendiagnosis kanker serviks sejak dini. Menurut Kementerian Kesehatan, informasi ini merupakan bagian dari program pencegahan dan penanggulangan kanker serviks di Indonesia (Permenkes, 2015). IVA ialah metode skrining yang sederhana, mudah, murah, sensitif, cepat, serta cukup akurat untuk

mendeteksi kelainan sel (displasia) atau pra kanker (Sagita and Rohmawati, 2020).

Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2021-2023, lebih dari 42,1 juta perempuan berusia 30-50 tahun berisiko terkena kanker serviks, tetapi yang mendeteksi dini awal hanya 14,6% atau 6.167.207 orang. Padahal pemerintah menargetkan 80% perempuan berusia 30 – 50 tahun untuk menjalankan skrining menggunakan metode IVA (Kemenkes RI, 2024). Cakupan deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA di Jawa Tengah tahun 2021-2023 sejumlah 227.928 (3,8%) dari 5.9 juta orang sedangkan cakupan IVA di Kota Semarang mencapai 29.458 WUS (11,2%) dari 262,675 perempuan berusia 30-50 tahun (Dinkes Jateng, 2023). Di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu capaian jumlah pemeriksaan IVA sebesar 797 (5.9%) Sementara itu, di Kelurahan Karangroto tahun 2023 yang menggunakan metode IVA untuk melakukan deteksi dini sebanyak 101 WUS (4,4%) dari 2,306 WUS masih jauh dari target nasional (Ahnaf and Pebriyanto, 2023).

Rendahnya deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA disebabkan oleh sejumlah faktor, antara lain masih sedikitnya wanita usia subur yang memahami pentingnya memeriksakan kesehatan organ reproduksinya, enggan memeriksakan diri sendiri ke tenaga kesehata, merasa malu, tabu, ragu, dan takut merasakan nyeri saat pemeriksaan, serta minimnya sumber informasi dari tenaga kesehatan (Pratiwi, Kusumastuti and Munawaroh, 2023). Deteksi dini kanker serviks pada wanita tertunda karena kurangnya ketidaktahuan, sehingga penyakit ini ditemukan pada stadium lanjut (Ramadini, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Sari *et al.*, (2020), didapatkan tingkat pengetahuan wanita terkait pemeriksaan IVA berkategori kurang sejumlah 67 orang (69,1%). Pengetahuan dapat memengaruhi motivasi, seperti ketika seseorang termotivasi untuk menjaga kesehatannya dan jika mereka mendapatkan informasi yang benar, motivasi akan muncul dalam diri mereka (Nadia, 2022). Menurut hasil penelitian Rizki (2019), memperlihatkan bahwa motivasi WUS melakukan IVA tes dalam kategori rendah dipengaruhi oleh pengetahuan berjumlah 170 orang (59,6%), lebih besar dibanding dengan kategori tinggi yaitu berjumlah 115 orang (40,4%).

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu taktik untuk tingkatkan kesadaran serta dorongan wanita usia subur untuk menjalani pemeriksaan IVA (Hesty, Rahmah and Nurfitriani, 2019). Berbagai media, termasuk video, dapat digunakan untuk menyampaikan edukasi kesehatan. Objek yang bergerak dapat dideskripsikan dengan suara yang menarik, informasi dapat disajikan, prosedur dapat dijelaskan, konsep yang rumit dapat dijelaskan, dan lain-lain dapat dipengaruhi dengan menggunakan media video sebagai alat untuk edukasi kesehatan (Sayuti *et al.*, 2022).

Penelitian terdahulu Tetelepta, Malawat and Timisela, (2021) pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual lebih efektif dibandingkan dengan modul dalam meningkatkan pengetahuan WUS terkait kanker serviks melalui pemeriksaan IVA. Studi Hart Iningtyas, (2019) menyatakan bahwa penggunaan materi audiovisual untuk pendidikan kesehatan dapat meningkatkan motivasi melaksanakan pemeriksaan IVA pada WUS.

Bersumber studi pendahuluan di Puskesmas Bangetayu menunjukkan bahwa pemeriksaan IVA masih belum mencapai target nasional sedangkan studi pendahuluan melalui wawancara di RW 02 Kelurahan Karangroto yang dilakukan terdapat sepuluh wanita usia subur, bahwa tiga dari mereka belum pernah mendengar tentang metode IVA untuk mendeteksi dini kanker serviks dengan cepat dan kapan harus dilakukan sementara empat wanita usia subur mengatakan pernah mendengar tentang metode IVA untuk mendeteksi kanker serviks di tahap awal dengan cepat, tetapi tidak memiliki keberanian untuk melakukannya dan tiga dari lainnya sudah mengetahui deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA serta sudah melakukan pemeriksaan IVA.

Bersumber uraian di atas, jadi peneliti tertarik meneliti "Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA di RW 02 Kelurahan Karangroto Kota Semarang"**.**

B. Rumusan Masalah

Bersumber latar belakang, jadi rumusan masalah di penelitian ini yakni "Bagaimana pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan dan motivasi wanita usia subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA di RW 02 Kelurahan Karangroto Kota Semarang?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan dan motivasi wanita usia subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA di RW 02 Kelurahan Karangroto Kota Semarang.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi karakteristik responden (umur, pendidikan, paritas dan pekerjaan).

   b. Mengidentifikasi pengetahuan WUS melakukan pemeriksaan IVA sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media video.

   c. Mengidentifikasi motivasi WUS melakukan pemeriksaan IVA sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media video.

   d. Menganalis pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan WUS melakukan pemeriksaan IVA.

   e. Menganalisis pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap motivasi WUS melakukan pemeriksaan IVA.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan ilmu pengetahuan terkait edukasi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan dan motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Wanita Usia Subur (WUS)

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta motivasi WUS sehingga berkeinginan dan berani untuk melakukan pemeriksaan IVA.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan sebagai sumber belajar mahasiswa pada mata kuliah kesehatan reproduksi materi deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA.

c. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat dijadikan bahan promosi kesehatan untuk membantu meningkatkan pengetahuan serta motivasi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan IVA.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya mengembangkan media lain yang dapat meningkatkan pengetahuan serta motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Peneliti & Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual terhadap Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Puskesmas Bengkulu Tengah Tahun 2020	Alamsyah, Djafri and Andri, (2020)	Penelitian ini menggunakan metode *Quasy Experimen Pre-post With Control Group*.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan (nilai p *value* = 0,006), sikap (nilai p *value* = 0,000) serta perilaku pemeriksaan (nilai p *value* = 0,004) signifikan	Variabel bebas media audio visual	Variabel terikat perilaku, metode penelitian *quasi experiment*, pengambilan sampel menggunakan total sampel, tempat penelitian, waktu penelitian
2.	Pengaruh Edukasi dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku WUS Dalam Melakukan IVA Test di Wilayah Puskesmas Pembantu Pegat Batumbuk	Muharni and Purwanti, (2023)	Penelitian ini ialah *Quasi Eksperiment* dengan desain *pretest* dan *posttest* (*one group pretest-posttest design*).	Hasil uji analisis menggunakan uji *Wilcoxon*, ditemukan bahwa perubahan perilaku WUS berubah baik sebelum maupun sesudah intervensi dengan p *value* p<0,05. Ini memperlihatkan ada hubungan antara pengajaran audio visual dan perilaku WUS selama tes IVA test di Puskesmas Pembantu Pegat Batumbu.	Variabel bebas media audio visual, pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*	Variabel terikat penelitian tersebut yaitu perilaku, metode penelitian tersebut quasi experiment, tempat penelitian, waktu penelitian

3.	*The Effect of Audio-Visual Media Application on Women's Knowledge of Childbearing Age About Early Detection of Cervical Cancer in RW 03 West Pamulang Village South Tangerang City*	Romlah *et al.*, (2022)	Metode penelitian adalah *quasi experiment*	Tingkat pengetahuan baik sebelum maupun sesudah intervensi meningkat. Sebelum intervensi , 0% responden memiliki pengetahuan baik. Namun, setelah media audiovisual selama lima menit dan pengamatan selama dua puluh menit diberikan, hasilnya menunjukkan bahwa sejumlah 93.3% responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik.	Variabel bebas audio visual, variabel terikat pengetahuan	Metode penelitian *quasi experimen*, tempat penelitian, waktu penelitian.
4.	Efektivitas Media Video Animasi Penyuluhan Kesehatan Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Terhadap Minat Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks.	Hutagalung, Utami and Herlina, (2023)	Metode penelitian ialah *quasi eksperimen* dengan rancangan *non equivalent control group pre test post test design*	Temuan penelitian memperlihatkan video animasi penyuluhan kesehatan terkait IVA meningkatkan minat WUS untuk mengikuti IVA sebagai deteksi dini kanker serviks, dengan p (0,000) < α(0,05)	Varibel bebas video, pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*	Variabel terikat minat, metode penelitian quasi experiment, tempat penelitian, waktu penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Edukasi Kesehatan

a. Pengertian Edukasi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo, (2018) edukasi kesehatan ialah suatu proses pembelajaran individu, kelompok, dan masyarakat dari ketidaktahuan terkait pentingnya kesehatan dan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah kesehatan sendiri. Edukasi kesehatan merupakan suatu program kesehatan yang menyusun rencana untuk menghindari penyakit, menyembuhkannya dan mempercepat pemulihannya (Widiyastuti *et al*., 2022).

b. Tujuan Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan bertujuan agar masyarakat dapat produktif secara ekonomi dan sosial, edukasi kesehatan berupaya meningkatkan kemampuan mereka untuk mempertahankan serta meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, serta sosial mereka (Dr. Dhiana Setyorini. *et al.*, 2024).

c. Metode Edukasi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo, (2018) metode serta teknik pendidikan kesehatan ialah gabungan berbagai teknik, alat bantu, serta media untuk promosi kesehatan. Bersumber tujuannya, metode serta teknik pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga kategori, yakni:

1) Metode Pendidikan Kesehatan Individual

Metode ini digunakan ketika target atau klien dan promotor kesehatan dapat berkomunikasi secara langsung maupun melalui saluran lain seperti telepon. Beberapa contoh pendekatan individu adalah sebagai berikut:

a) Bimbingan dan penyuluhan yaitu dialog secara langsung pemberi pesan dengan subjek membahas dan menyelesaikan masalah (isu) kesehatan yang dihadapi subjek sasaran.

b) Wawancara, adalah menggali informasi lebih dalam masalah kesehatan yang dihadapi subjek sasaran, sehingga bersedia mengadopsi perilaku sehat yang diinginkan.

2) Metode Pendidikan Kesehatan Kelompok

Sasaran kelompok dibedakan menjadi dua yaitu kelompok kecil (berjumlah 9-15) serta kelompok besar (berjumlah 15-50). Bentuk pendekatan metode ini adalah :

a) Kelompok kecil, metode yang dapat digunakan termasuk curah pendapat *(brain storming)*, bola salju *(snow ball),* bermain peran *(role plau),* serta metode permainan simulasi *(simulation game).*

b) Kelompok besar, metode yang bisa digunakan yaitu ceramah dengan tanya jawab, seminar, loka karya, serta sebagainya.

3) Metode Pendidikan Kesehatan Massa

Sasaran promosi kesehatan ialah masyarakat luas (massa). Metode serta pendekatan pendidikan kesehatan masyarakat yang paling umum yakni:

a) Ceramah umum (penyuluhan ditempat-tempat umum).
b) Penggunaan media massa elektronik (radio, televisi, *talk show* dan dialog interaktif).
c) Penggunaan media cetak, selebaran, *leaflet*, dan artikel di media cetak.
d) Penggunaan media luar ruangan (spanduk, *billboard*, poster besar).

d. Media Edukasi Kesehatan

Media edukasi kesehatan merupakan media untuk menyebarkan pesan kesehatan sebab alat tersebut membantu masyarakat yang dituju menerima pesan kesehatan (Asda and Sekarwati, 2023).

e. Jenis – Jenis Media Edukasi Kesehatan

Menurut Cahyadi, (2019) media dibedakan menjadi 4 jenis, yaitu:

1) Media visual, yakni media yang hanya mengandalkan indra penglihatan. Contoh: foto, gambar, poster, kartun, grafik dan sebagainya.
2) Media audio, media yang isi membawa pesan dalam bentuk suara dan diterima melalui indra pendengaran. Contoh: radio, kaset audio, MP3 serta sebagainya.
3) Media audiovisual, media yang mempunyai dua unsur saling bersatu ialah audio dan visual. Media ini dapat didengar dan dilihat secara bersamaan. Contoh: Video, televisi, *sound slide.*
4) Media multimedia, media yang dapat menampilkan elemen media secara lengkap, semacam animasi. Komputer serta internet biasanya digunakan untuk menggambarkan multimedia.

Menurut Pakpahan et al., (2021) terdapat dua jenis media yang paling sering digunakan untuk menyampaikan pendidikan kesehatan, yakni:

1) Media Cetak
   a) *Booklet*, media menyampaikan pesan berbentuk buku dengan tulisan atau gambar.
   b) *Leaflet*, melalui lembar yang dilipat, di mana isi pesan berupa tulisan ataupun gambar.
   c) *Flyer* (selebaran), yang mirip dengan selebaran tetapi tidak dilipat.
   d) *Flip chart* (lembar balik), pesan ataupun informasi kesehatan berbentuk lembar balik biasanya buku, dengan tiap lembar (halaman) gambar peragaan serta kalimat terkait gambar tersebut.
   e) Rubrik ataupun tulisan-tulisan, pada surat kabar atau majalah, terkait masalah kesehatan.
   f) Poster, yakni media cetak berisi pesan ataupun informasi terkait kesehatan yang biasanya dipajang di dinding, di tempat umum, ataupun di transportasi umum.
   g) Foto, digunakan untuk menyampaikan informasi terkait kesehatan.
2) Media Elektronik
   a) Televisi, dapat berbentuk sinetron, sandiwara, acara TV, kuis, pidato, ceramah, forum diskusi, ataupun cerdas cermat.

b) Radio, dapat berbentuk ceramah atau diskusi dengan tanya jawab.

c) Video, merupakan media yang menayangkan gambar atau animasi dengan suara.

2. Media video

a. Pengertian Media Video

"saya melihat" adalah asal kata latin "video". Format media elektronik apa pun yang menyampaikan pesan melalui gambar bergerak dapat disebut video. Video adalah jenis media elektronik yang menceritakan kisah melalui visual bergerak. Bentuk, ukuran, kecepatan, teknik perekaman, dan pengoperasian jenis video ini bervariasi. Format video yang paling banyak digunakan adalah *videotape*, DVD, *videodisc*, dan internet video (Rahayu, Andrianto and Harahap, 2024).

b. Tujuan Media Video

Menurut Susanti *et al.*, (2022) tujuan media video ialah tujuan kognitif, afektif serta psikomotor. Dirincikan yakni:

1. Tujuan Kognitif

a) Dapat meningkatkan kemampuan kognitif untuk mengidentifikasi ulang dan menyampaikan rangsangan berupa gerakan dan sensasi.

b) Film berbingkai dan media took yang lebih mahal, dapat menampilkan rangkaian gambar diam tanpa suara.

c) Video untuk memperlihatkan contoh perilaku ataupun sikap di suatu pertunjukan, terutama yang berkaitan dengan interaksi manusiawi.

2. Tujuan Afektif

   Video dapat memengaruhi sikap dan emosi dengan menggunakan efek dan teknik.

3. Tujuan Psikomotori

   Video adalah media untuk menunjukkan keterampilan gerak. Alat ini dapat memperjelas gerakan yang ditampilkan dengan memperlambat atau mempercepatnya.

c. Karakteristik Media Video

Menurut Riyana dalam Ahmadi, Ibda and Wijayanti, (2018) karakteristik video yakni:

1) *Clarity of Massage* (kejelasan pesan)

   Video membantu orang memahami konten lebih dalam serta membantu mereka mengingatnya untuk waktu yang lama.

2) *Stand Alone* (berdiri sendiri)

   Video tidak bergantung pada bahan ajar orang lain.

3) *User Friendly* (bersahabat/akrab dengan pemakaiannya)

   Bahasa yang umum dan mudah dipahami digunakan dalam media video.

4) Representasi materi benar benar harus respresentatif

   Media video dapat digunakan untuk membuat materi pembelajaran sains dan sosial, serta materi simulasi atau demonstrasi.

5) Teks, animasi, *sound* dan video semuanya disertakan dalam visualisasi multimedia berdasarkan tuntutan materi.

6) Memanfaatkan resolusi tinggi.

7) Cocok untuk penggunaan individu dan klasik.

d. Kelebihan Media Video

Menurut Rahayu, Andrianto and Harahap, (2024) kelebihan media video yakni:

1) Mampu menampilkan gambar bergerak seperti dalam film.
2) Mampu menunjukkan bagaimana peristiwa berlangsung secara bertahap, lambat, dan cepat.
3) Mampu berfungsi sebagai instrument yang aman untuk melihat objek.
4) Memiliki kemampuan untuk membangkitkan emosis penonton
5) Berpotensi meningkatkan apresiasi terhadap suatu barang atau pesan tertentu.
6) Mampu menawarkan pengalaman yang sama kepada pemirsa di berbagai tempat atau kelompok.
7) Video juga dapat menggambarkan hal-hal dan kejadian yang sebenarnya.

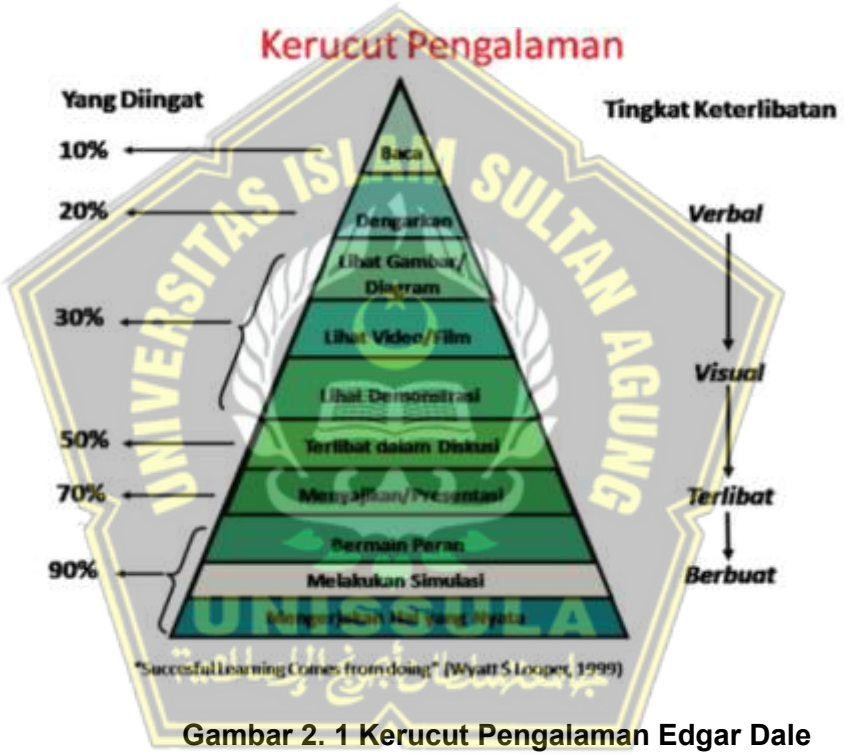
e. Kelemahan Media Video

Menurut Vioreza *et al.*,(2020) kelemahan media video yaitu :

1) Obyek dalam video tidak dapat ditampilkan dengan ukuran yang sebenarnya.
2) Gambar video berbentuk dua dimensi.
3) Video yang tidak sesuai dapat menyebabkan penonton ragu mempertanyakan cara mengartikan visual yang mereka lihat.
4) Memerlukan biaya yang tinggi.
5) Memerlukan alat proyeksi agar gambar video dapat dilihat.

f. Efektivitas Media Video

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mistika, Liab and Tellusa, (2021) video menggunakan dua indra yang paling efektif dalam menyerap informasi, yakni indra penglihatan serta pendengaran, responden menyerap menyerap pengetahuan lebih banyak. Menurut kerucut pengalaman Edgar Dale, yang menyoroti pentingnya penggunaan media selama proses pembelajaran.



Gambar 2. 1 Kerucut Pengalaman Edgar Dale

Bersumber gambar 2.1 rentangan tingkat pengalaman menurut *Dale's Cone Experience* dari pengalaman langsung yang ada di di lingkungan hidup seseorang sampai lambang verbal (abstrak). Media penyampaian pesan semakin ke atas semakin abstrak puncak kerucut. Informasi dan pemahaman yang dihasilkan dari pengalaman langsung akan berasal dari indra peraba, penciuman, perasaan, dan penglihatan (Telaumbanua, 2022).

3. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2018) pengetahuan ialah hasil dari pengindraan terhadap sesuatu, yang mengarah pada pengetahuan. Kemampuan untuk mengindra dikaitkan dengan kelima indra manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, serta perabaan. Sumber utama pengetahuan manusia adalah mata serta pendengaran. Sangat penting bahwa tindakan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan atau kognitif.

b. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Ada tujuh faktor yang memengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2018), yakni:

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan ialah usaha untuk meningkatkan kemampuan kogntif serta kepribadian seseorang. Kemampuan seseorang untuk memahami informasi berkorelasi positif dengan pencapaian pendidikannya. Pengetahuan serta pendidikan berjalan beriringan. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi dikatakan memiliki lebih banyak pengetahuan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang sangat diperlukan untuk penuhi kebutuhan sehari-hari. Pengalaman dan pengetahuan dapat langsung diperoleh di lingkungan kerja. Misalnya, ahli medis akan tahu lebih banyak tentang penyakit dan cara mengobatinya daripada non-profesional.

3) Usia

Usia memengaruhi pemahaman dan perspektif seseorang. Seoring bertambahnya usia, pemahaman dan perspektif mereka akan berubah, sehingga informasi yang mereka pelajari menjadi lebih kompleks.

4) Minat

Minat yakni keinginan besar untuk memperoleh pengetahuan. Orang yang tertarik pada sesuatu berusaha untuk menekuninya agar dapat mempelajarinya lebih lanjut.

5) Pengalaman

Pengalaman yakni semua hal yang pernah dialami seseorang di masa lalu. Seseorang memperoleh lebih banyak pengetahuan jika ia memiliki lebih banyak pengalaman.

6) Lingkungan

Lingkungan ialah sesuatu yang ada di sekitar seseorang, termasuk lingkungan fisik, biologis, serta sosialnya. Lingkungan seseorang memiliki dampak pada cara mereka memperoleh pengetahuan. Misalnya, jika suatu wilayah menunjukkan masalah kebersihan lingkungan, kemungkinan besar masyarakat di lingkungan tersebut akan memperlihatkan kepedulian terhadap kebersihan.

7) Sumber Informasi

Seseorang dengan lebih banyak sumber informasi akan lebih berpengetahuan. Secara umum, orang mempelajari informasi baru lebih cepat jika informasi tersebut lebih mudah diperoleh.

c. Tingkat Pengetahuan

Terdapat 6 tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2018), yakni:

1) Tahu *(know)*

Definisi tahu ialah kemampuan mengingat informasi yang sudah diajarkan sebelumnya. Mengingat aspek tertentu dari informasi atau stimulus yang diterima merupakan bagian dari tingkat pengetahuan ini. Jadi, tingkat pengetahuan terendah adalah tahu. Kata kerja seperti menyebuutkan, mendeskripsikan, mengidentifikasi, menyatakan, serta sebagainya untuk ukur tingkat pemahaman seseorang terhadap materi yang dipelajari.

2) Memahami *(comprehension)*

Untuk menjelaskan serta menginterpretasikan materi dengan benar orang yang memahaminya harus memberikan contoh, menarik kesimpulan, membuat prediksi, serta sebagainya.

3) Aplikasi *(application)*

Aplikasi ialah kemampuan menerapkan pengetahuan yang dipelajari ke dalam situasi actual. Hukum, rumus, metode, konsep, serta sebagainya semuanya dapat digunakan dalam situasi ataupun konteks yang berbeda.

4) Analisis *(analysis)*

Analisis ialah kemampuan memisahkan materi ataupun benda menjadi bagian-bagian yang paling terkait sambil memmpertahankan struktur organisasinya. Keterampilan analitis

ini ditunjukkan melalui penggunaan kata kerja untuk mengelompokkan, memisahkan, serta sebagainya.

5) Sintesis *(synthesis)*

Kemampuan menyusun ataupun menggambungkan bagian-bagian untuk menciptakan bentuk baru disebut sintesis. Sintesis ialah proses menghasilkan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi *(evaluation)*

Evaluasi ini berkaitan dengan kapasitas untuk memberikan pembenaran ataupun mengevaluasi sesuatu.

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Subjek penelitian dapat diwawancarai atau diberikan kuesioner berisi pertanyaan tentang pokok bahasan yang akan diukur untuk mengukur tingkat pengetahuan mereka. Tingkat-tingkat di atas dapat di ubah untuk mencerminkan kedalaman pengetahuan yang ingin kita ukur atau ketahui (Anjalita, Dewi Pertiwi and Jayanti, 2023). Menurut Arikunto, (2015) ada tiga kategori tingkat pengetahuan berbasis persentase:

1) Tingkat pengetahuan baik nilainya 76 - 100%
2) Tingkat pengetahuan cukup nilainya 56 – 75%
3) Tingkat pengetahuan kurang nilainya < 56%

4. Motivasi

a. Pengertian

Motivasi ialah dorongan yang ditimbulkan oleh rangsangan internal maupun ekternal untuk mengubah perilaku atau tindakan seseorang

dalam rangka memperbaiki keadaan sebelumnya (Dr. Hamzah B. Uno, 2023). Menurut tabrani rusyan dalam Raja and Silviani, (2020) motivasi merupakan faktor pendorong tercapainya suatu tujuan.

b. Tujuan Motivasi

Menurut Snell & Bohlander dalam Armansyah, (2022), tujuan motivasi yakni:

1) Mendorong tindakan atau perilaku tertentu, semacam belajar.
2) Motivasi bertindak sebagai pengarah, membimbing perilaku menuju pencapaian tujuan.
3) Motivasi sebagai penggerak yang menentukan seberapa cepat atau lambatnya suatu perbuatan.

c. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Motivasi

Menurut Lestari, (2015) faktor-faktor yang memengaruhi motivasi yaitu:

1) Faktor Fisik

   Faktor ini menyangkut keadaan fisik lingkungan, kondisi kesehatan, usia dan lain-lain. Motivasi akan mendorong individu untuk bertindak mencapai tujuannya.

2) Faktor Herediter

   Motivasi yang didukung oleh lingkungan seseorang yang lebih tua.

3) Faktor Intrinsik Seseorang

   Sumber motivasi internal adalah perilaku yang dapat memenuhi tuntutan dan membuat anda merasa senang dengan apa yang sudah anda lakukan.

4) Faktor Lingkungan

Sesuatu yang berada di sekitar individu secara fisik, psikologis, dan social disebut sebagai lingkungan.

5) Dukungan Sosial

Waktu serta uang ialah faktor penting dalam mematuhi program medis, dan dukungan social dapat berupa dukungan emosional dari teman dan keluarga.

6) Fasilitas

Kenyamanan, kemudahan penggunaan, dan sarana-sarana untuk mencapai tujuan yang diinginkan merupakan sumber motivasi.

7) Audio Visual (media)

Motivasi yang berasal dari data delegasi yang mendukung atau mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu.

d. Pengukuran Motivasi

Kuesioner yang meminta responden untuk menjawab pertanyaan yang dirancang untuk membangkitkan dan mendorong motivasi merupakan salah satu metode untuk mengukur motivasi. Kuesioner tersebut menggunakan skala likert dan isi pertanyaannya telah diuji validitas dan reliabilitas (Widayanti, 2018). Menurut Hidayat dalam Rohmah, (2016) Kriteria motivasi dikategorikan menjadi 3 yakni:

1) Motivasi kuat : 67 – 100%
2) Motivasi sedang : 34 – 66%
3) Motivasi lemah : 0 – 33%

5. Kanker Serviks

a. Definisi

Kanker serviks ialah penyebab utama kematian dan kesakitan terkait kanker di kalangan wanita di seluruh dunia (Marquina, Manzano and Casado, 2018). Kanker serviks ialah kanker yang bermula di serviks. Bagian bawah rahim yang berbentuk silinder, yang dikenal sebagai serviks, menonjol dan terhubung ke vagina melalui ostium uteri eksternum (Puspita, Anifah and Adyani, 2022).

b. Etiologi

Penyebab utama munculnya kanker serviks yakni infeksi virus yang disebabkan *Human Pappiloma Virus* (HPV) khususnya sub tipe tipe 16 serta 18, yang bersifat onkogenik. Faktor risiko kanker serviks meliputi hubungan seksual sebelum usia 18 tahun, berhubungan seks dengan lebih dari satu pasangan, melahirkan secara normal lebih dari tiga kali, merokok, memiliki penyakit menular seksual, dan menggunakan alat kontrasepsi oral selama > 5 tahun (Johnson *et al.*, 2019).

Kanker serviks disebabkan infeksi HPV. DNA virus HPV terdapat pada hamper 90% kanker serviks jenis skuamosa, sedangkan HPV tipe 16 serta 18 dikaitkan dengan 50% kanker serviks. Pasien kanker tidak menunjukkan gejala atau indikator apa pun saat penyakitnya masih dalam tahap awal. Virus ini mudah menyebar melalui kontak dengan kulit dan cairan tubuh. Selain itu, menggunakan toilet umum yang telah terkontaminasi virus HPV (Pratiwi and Nawangsari, 2022).

c. Tanda dan Gejala

Menurut Sihite and Siregar, (2022) bila sel serviks tidak normal menjadi ganas dan mulai menyerang jaringan di sekitarnya, gejala kanker serviks stadium awal akan muncul. Gejala berikut akan muncul pada saat ini:

1) Perdarahan vagina yang tidak normal, terutama setelah menopause, setelah berhubungan seksual, dan di antara periode menstruasi.
2) Siklus menstruasi yang tidak teratur (lebih banyak atau lebih lama).
3) Keputihan yang terus-menerus, encer, berdarah, berwarna cokelat, merah muda, atau hitam, dan berbau tidak sedap.

Gejala dari kanker serviks stadium lanjut yaitu :

1) Kelelahan, kehilangan nafsu makan, serta penurunan berat badan.
2) Nyeri punggung, kaki, ataupun panggul.
3) Air kencing atau tinja keluar dari vagina.
4) Fraktur tulang.

d. Stadium Kanker Serviks

Stadium kanker serviks berdasarkan *Internasional Federation of Gynaecology and Obstetrics* (FIGO). Stadium klasifikasi FIGO berbasis pemeriksaan klinis dengan penambahan prosedur tertentu yang diizinkan FIGO untuk perubahan stadium. Tahun 2019, Komite Ginekologi dan Onkologi FIGO telah mengeluarkan revisi stadium kanker serviks (Bhatla *et al.*, 2019).

Tabel 2. 1 Stadium Kanker Serviks

Stadium	Keterangan
0	Sel abnormal ditemukan pada lapisan serviks paling luar. Sel abnormal dapat menjadi kanker dan menyebar ke jaringan normal terdekat. Stadium 0 disebut juga karsinoma in situ (CIS)
I	Karsinoma terbatas pada serviks (perluasan ke korpus uteri diabaikan).
IA	Karsinoma invasif yang hanya dapat didiagnosis melalui mikroskop dengan invasi terdalam.
IA1	Kedalaman invasi stromal < 3mm.
IA2	Kedalaman invasi stromal ≥ 4 cm
IB	Karsinoma invasif dengan invasi terdalam ≥ 5 mm terbatas pada sserviks uteri
IB1	Karsinoma invasif dengan kedalaman invasi ≥ 5 mm dan < 2 cm dalam dimensi terbesar
IB2	Karsinoma invasif ≥ 2 cm dan paling besar < 4 sm dimensi.
IB3	Karsinoma invasive berukuran ≥ 4 cm
II	Karsinoma serviks menyerang bagian luar rahim, tidak meluas ke sepertiga bagian bawah sepertiga vagina atau ke dinding panggul.
IIA	Tanpa invasi parametrial
IIA1	Karsinoma invasif dimensi terbesar < 4 cm
IIA2	Karsinoma invasive ≥ 4 cm
IIB	Dengan invasi parametrial
III	Karsinoma melibatkan sepertiga bagian bawah vagina dan/atau meluas ke dinding panggul dan/atau menyebabkan hidronefrosis atau tidak berfungsi ginjal dan/atau melibatkan kelenjar getah bening panggul dan/atau paraaorta.
IIIA	Karsinoma melibatkan bagian bawah vagina, tanpa perluasan ke dinding panggul.
IIIB	Perluasan ke dinding panggul dan/atau hidronefrosis atau ginjal yang tidak berfungsi
IIIC	Keterlibatan kelenjar getah bening panggul dan/atau paraaorta, terlepas dari tergantung ukuran dan luas tumor (dengan notasi r dan p).
IIIC1	Hanya metastasis kelenjar getah bening panggul
IIIC2	Metastasis kelenjar getah bening para-aorta
IV	Karsinoma telah melampaui panggul sebenarnya atau telah terlibat (terbukti biopsy) mukosa kandung kemih atau rectum.
IVA	Menyebar ke organ yang berdekatan
IVB	Menyebar ke organ jauh

(Bhatla *et al.*, 2019)

e. Pencegahan

Menurut Kemenkes, (2021) strategi pencegahan primer, sekunder, serta tersier digunakan untuk mencegah kanker serviks, yakni:

1) Pencegahan primer

Untuk mencegah paparan infeksi virus HPV, pencegahan primer dicapai dengan vaksinasi HPV.

2) Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder merupakan pencegahan kanker leher rahim dengan melakukan skrining untuk menemukan kelainan pada tahap prakanker. Skrining dapat dilaksanakan dengan tes HPV, IVA serta tes pap smear.

3) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier meliputi diagnosis, terapi definitif sampai terapi paliatif. Rumah sakit tipe A serta B, yang mempunyai sumber daya yang lebih lengkap, melakukan pencegahan tersier lebih banyak.

6. Pemeriksaan IVA

a. Definisi

Tes IVA adalah metode pengamatan langsung yang menggunakan asam asetat 3-5% dalam inspekulo untuk mendeteksi kanker serviks sejak dini (Dartiwen and Mira Aryanti, 2022). IVA ialah teknik pemeriksaan yang cepat, murah, serta mudah untuk menemukan perubahan sel serviks yang dapat menjadi indikator awal kanker serviks (Sihite and Siregar, 2022).

b. Tujuan Pemeriksaan IVA

Pemeriksaan IVA digunakan untuk memulai pengobatan pada pasien baru dalam upaya menurunkan kesakitan serta kematian akibat penyakit tersebut. Untuk menemukan kelainan pada leher rahim (Mustika, Kusumawati and Istiana, 2016).

c. Keunggulan IVA

1) Mudah, praktis, serta sangat mampu untuk dilakukan.
2) Memerlukan peralatan serta perlengkapan yang sederhana serta murah.
3) Spesifisitas serta sensitivitas yang cukup tinggi.
4) Dapat dilakukan semua tenaga medis yang terlatih, dokter non-ginekologi, atau bidan pada tiap pemeriksaan kesehatan ibu.
5) Peralatan dan metode pemeriksaan sangat sederhana.
6) Pusat layanan yang sederhana dapat menggunakan metode skrining IVA (Sihite and Siregar, 2022).

d. Syarat Pemeriksaan IVA

Menurut Sihite and Siregar, (2022) syarat pemeriksaan IVA yakni:

1) Sudah pernah berhubungan seksual.
2) Tidak sedang menstruasi
3) Tidak sedang hamil.
4) Tidak melakukan hubungan seksual 24 jam terakhir.

e. Metode Pemeriksaan IVA

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2015) metode pemeriksaan IVA yakni:

1) Memverifikasi identitas klien, status, serta kelengkapan persetujuan *informed consent* telah lengkap.
2) Dengan menggunakan kain yang diberikan, klien diinstrusikan untuk membuka pakaian dari pinggang hingga lutut.
3) Klien dalam posisi litotomi.
4) Pinggang hingga lutut klien ditutup dengan kain.
5) Menggunakan sarung tangan.
6) Gunakan air DTT untuk membersihkan genitalia eksternal.
7) Agar serviks terlihat, masukkan spekulum dan biarkan terbuka.
8) Menggunakan kapas lidi bersih untuk mebersihkan cairan, darah, ataupun sekresi dari serviks.
9) Gunakan prosedur berikut untuk memeriksa serviks:
    a) Terdapat kecurigaan kanker ataupun tidak.
    b) Identifikasi Sambungan Skuamo Kulumnar (SKK), jika tidak ada kecurigaan kanker serviks.
    c) Jika SSK muncul, lakukan IVA dengan mengoleskan asam asetat 3-5% ke seluruh permukaan serviks menggunakan kapas lidi
    d) Tunggu satu menit untuk hasil IVA dan lihat apakah ada bercak putih (*acetowhite epithelium*) ataupun tidak.
    e) Beri tahu klien kapan harus kembali untuk ulangi pemeriksaan IVA. Jikalau tidak ada (IVA negatif).
    f) Tentukan prosedur tata laksana yang akan digunakan jikalau ada (IVA positif).
10) Buka spekulum.

11) Gunakan tempat sampah atau wadah antibocor lainnya untuk membuang sarung tangan, kapas, serta bahan sekali pakai lainnya. Sebaliknya alat yang dapat digunakan kembali direndam di larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
12) Beritahu klien tentang hasil pemeriksaan, tanggal pemeriksaan berikutnya, dan jika diperlukan rencana tindakan kepada klien.

f. Interpretasi Hasil Pemeriksaan IVA

Menurut Jalilah and Prapitasari, (2021) hasil pemeriksaan IVA, yakni:

1) Hasil IVA negatif menunjukkan permukaan epitel halus, serviks normal, warna merah tua, dan tidak ada reaksi putih.
2) Servisitis dan kelainan jinak lainnya (polip) ditunjukkan oleh temuan radang.
3) Ditemukan bintik putih atau *acetowhite*, yang menandakan hasil IVA yang positif. Lebih besar, lebih tebal, lebih putih, dan lebih tumpul di tepinya.
4) Pemindaian IVA kanker serviks menunjukkan pertumbuhan semacam kembang kol, nekrotik, rapuh, serta rentan berdarah dengan gambarnya keras dan putih.

g. Sasaran Skrining

Menurut Permenkes, (2015) melihat perkembangan kanker serviks, sasaran skrining yakni:

1) Wanita berusia 30-50 tahun.
2) Wanita dengan nyeri abdomen bawah atau vagina yang tidak normal yang mengunjungi klinik IMS (meskipun mereka berada dalam rentang usia ini).

3) Saat ini, IVA belum dapat dimasukkan ke dalam perawatan kesehatan rutin bagi wanita yang tidak hamil (wanita hamil dapat diperiksa dengan aman, tetapi krioterapi tidak disarankan).
4) Disarankan agar perempuan yang mengunjungi klinik KB, klinik IMS, dan fasilitas kesehatan melakukan skrining kanker serviks.

h. Pelayanan pemeriksaan IVA

Menurut Mustika, Kusumawati and Istiana, (2016), IVA dapat dilaksanakan di klinik kesehatan, puskesmas, rumah sakit serta bidan praktek mandiri. Pelayanan ini dapat diberikan oleh :

1) Perawat yang terlatih
2) Bidan
3) Dokter Umum
4) Dokter Spesialis Obgyn.

7. Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Motivasi WUS Melakukan Pemeriksaan IVA

Saat ini, hanya sekitar 5% wanita yang menjalani pemeriksaan kanker serviks dengan tes IVA untuk mendeteksi dini (Siregar, Panggabean and Simbolon, 2021). Menurut Kemenkes, (2016) setiap lima tahun, setidaknya 80% wanita usia subur harus menjalani pemeriksaan. Ini adalah target ideal skrining. Pengetahuan, dukungan keluarga, dan sumber informasi semuanya dapat memengaruhi rendahnya proporsi wanita yang menjalani pemeriksaan IVA (Jubaedah, Dewi and Fatmawati, 2023). Motivasi dan sikap wanita juga berperan dalam keputusan mereka untuk melakukan pemeriksaan IVA (Mustari, Elis and Maryam, 2023).

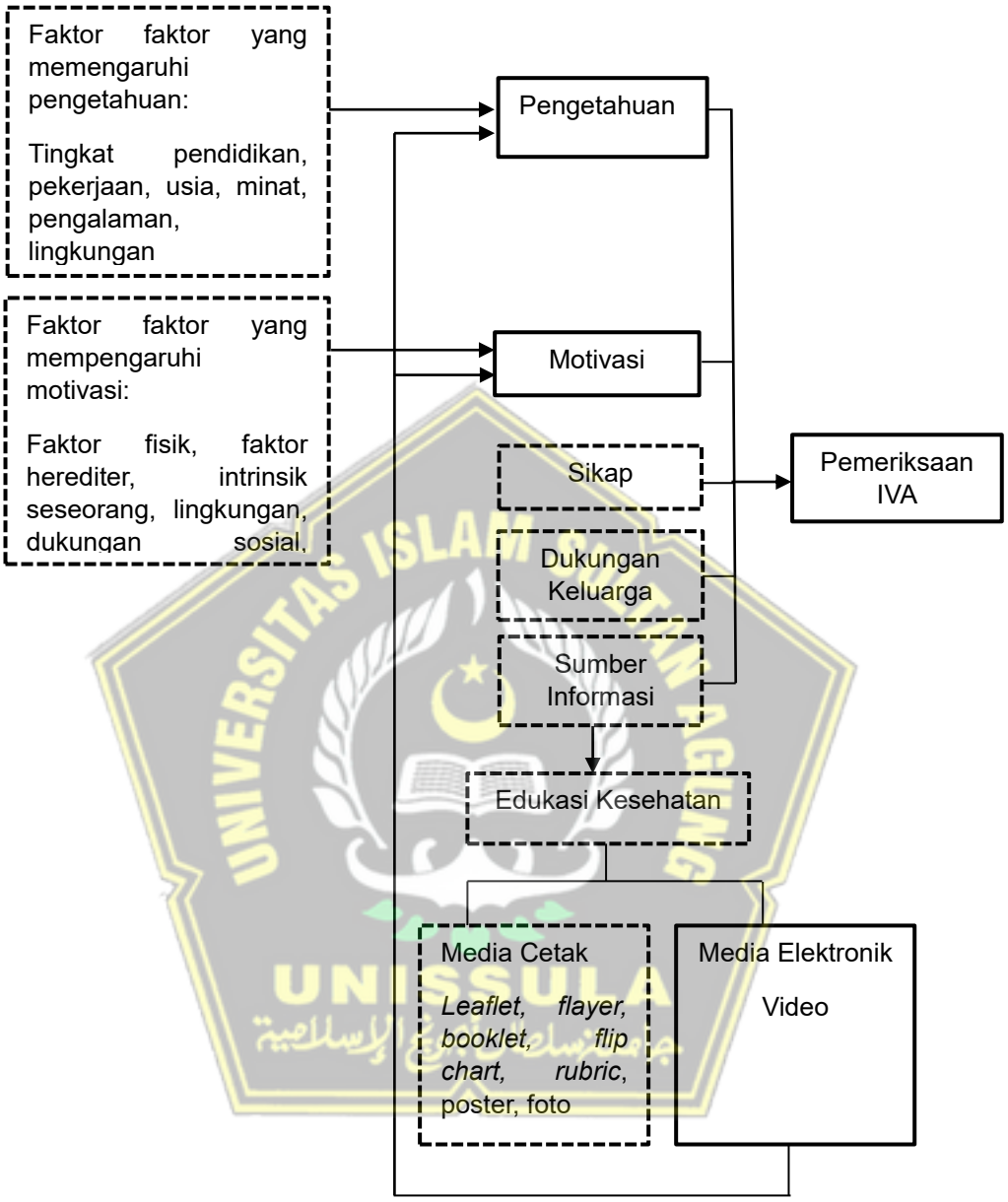
Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan terhadap sesuatu, yang mengarah pada pengetahuan. Kemampuan untuk mengindera dikaitkan dengan kelima indra manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, serta perabaan. Sumber utama informasi manusia adalah mata serta pendengaran. Sangat penting bahwa tindakan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan atau kognitif (Notoatmodjo, 2018). Dengan informasi ini, diharapkan wanita lebih termotivasi untuk menggunakan IVA untuk skrining kanker serviks dini (Iasminiantari, Darmini and Wulandari, 2018).

Supaya terhindar dari kanker serviks, wanita usia subur perlu mengetahui dan termotivasi melaksanakan pemeriksaan IVA. Media edukasi kesehatan yang merupakan alat yang digunakan untuk menyebarkan materi pembelajaran dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kewaspadaan serta motivasi WUS untuk melakukan diagnosis dini kanker serviks melalui metode IVA. Media merupakan alat yang digunakan untuk memberi informasi atau materi (Widiyastuti *et al.*, 2022) Salah satu media pendukung edukasi kesehatan yaitu media elektronik. Ini adalah media dinamis serta bergerak yang dapat dilihat, didengar, serta dikirimkan melalui alat bantu eketronik seperti video (Asda and Sekarwati, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tetelepta, Malawat and Timisela, (2021) menunjukkan bahwa dengan menggunakan metode IVA untuk tingkatkan kesadaran WUS tentang kanker serviks, pendidikan kesehatan melalui media audiovisual (video) lebih efektif daripada modul. Pembelajaran melalui media audiovisual (video) lebih menarik karena

membekali WUS dengan pengetahuan tambahan terkait kanker serviks dan cara mencegahnya. Audiovisual dapat menjadi alat yang efektif untuk memengaruhi proses belajar seseorang dengan berbagai cara dan efek. Selain itu, selama tersedianya infrastruktur dan saran pendukung, media audiovisual dapat digunakan kapan saja dan di mana saja. Hal ini memungkinkan peserta didik memperoleh pengetahuan secara mandiri dan meningkatkan kemampuan mereka untuk menghindari (Messakh, 2019). Menurut hasil penelitian lasminiantari, Darmini and Wulandari, (2018) edukasi kesehatan dengan media audiovisual semacam video efektif meningkatkan motivasi wanita usia subur melakukukan pemeriksaan IVA.

B. Kerangka teori/Kerangka pikir



Gambar 2. 2 Kerangka Teori/Kerangka Pikir

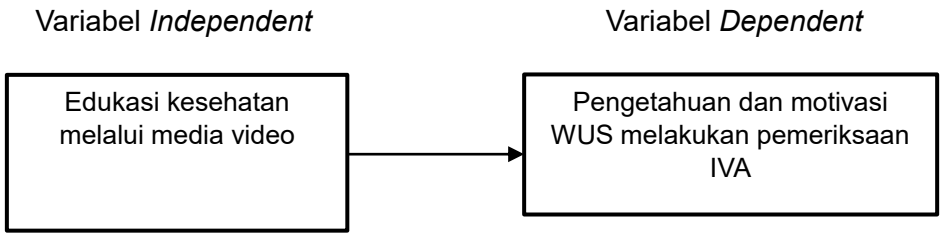
Sumber : (Notoatmodjo, 2018), (Lestari, 2015), (Jubaedah, Dewi and Fatmawati, 2023) , (Mustari, Elis and Maryam, 2023), (Pakpahan *et al.*, 2021)

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

D. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

1. Hipotesis Nol (H0)
   a) Tidak ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA.
   b) Tidak ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap motivasi Wanita Usia Subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA.
2. Hipotesis Alternatif (Ha)
   a) Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA.
   b) Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap motivasi Wanita Usia Subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *pre experimental* yakni eksperimen yang belum dikategorikan sebagai eksperimen sungguhan karena belum menggunakan sampel yang dipilih secara acak dan tidak memiliki kelompok kontrol (Sugiyono, 2024). Penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest design* di mana peneliti memberikan intervensi kepada kelompokm yang pertama-tama dinilai menggunakan *pre-test*. Setelah intervensi, kelompok tersebut dinilai sekali lagi menggunakan *post-test.* Berikut ini adalah rancangan model penelitian yakni:

Tabel 3. 1 Rancangan Model Penelitian

Kelompok	*Pretest*	Perlakuan	*Posttest*
Intervensi	O1	X	O2

Keterangan :

O1 : Tes awal *(pretest)* sebelum dilakukan perlakuan.

X : Perlakuan dengan penayangan video edukasi tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

O2 : Tes akhir *(posttest)* setelah dilakukan perlakuan

B. Subjek Penelitian

Subjek di penelitian ini merupakan Wanita Usia Subur (WUS) di RW 02 Kelurahan Karangroto Kota Semarang :

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai karakteristik atau sifat tertentu yang ditetapkan oleh peneliti

untuk dipelajari lalu ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2024). Populasi populasi target dan populasi terjangkau adalah dua kelompok populasi:

a. Populasi Target

Populasi target ialah total populasi yang ingin diteliti oleh peneliti (Swarjana, 2022). Populasi target di penelitian ini ialah jumlah WUS berusia 15-50 tahun di RW 02 Kelurahan Karangroto yakni sebesar 781 orang

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau ialah bagian populasi target yang dapat diakses peneliti untuk melaksanakan penelitian (Swarjana, 2022). Populasi terjangkau atau populasi yang dapat dijangkau dalam penelitian ini ialah seluruh WUS berusia 30 – 50 tahun yang tinggal di RW 02 Kelurahan Karangroto yakni sebesar 400 wanita.

2. Sampel

Sampel ialah sebagian populasi yang telah dipilih dengan cara tertentu dan memiliki ciri-ciri khusus, terperinci, dan menyeluruh yang dianggap mewakili populasi tersebut (Agung and Yuesti, 2017). Untuk menghitung sampel dengan tingkat kesalahan 10% menggunakan persamaan Isaac dan Michael (Sugiyono, 2024), yakni:

$$s = \frac{\lambda^2 . \mathrm{N}.\ \mathrm{P}.\mathrm{Q}}{\mathrm{d}^2\ (\mathrm{N} - 1) + \lambda^2 . \mathrm{P} . \mathrm{Q}}$$

Keterangan :

s : Jumlah sampel

λ : 2,706 (dk = 1, taraf kesalahan 10%)

P = Q : Peluang benar dan salah = 0,5

d : 0,1

N : Jumlah populasi

$$s = \frac{2{,}706 \text{ X } 400 \text{ X } 0{,}5 \text{ X } 0{,}5}{0{,}1^2 \text{ X } (399) + 2{,}706 \text{ X } 0{,}5 \text{ X } 0{,}5}$$

$$s = \frac{270{,}6}{4{,}6665}$$

= 58

Hasil perhitungan rumus tersebut menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan sampel penelitian adalah 58 orang. Untuk mencegah *drop out,* maka jumlah sampel dinaikkan sebesar 10% dengan menggunakan rumus *drop out*, yaitu:

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan :

n ' : *Jumlah* sampel

f : *Prediksi* persentasi *drop out* (10%)

$$n' = \frac{58}{1 - 10\%}$$

n ' = *64*

3. Teknik pengambilan sampel

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan *purposive sampling* bertujuan untuk memilih anggota sampel dari populasi berdasarkan karakteristik. Kriteria dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria Inklusi

1) Wanita usia subur yang berusia 30 - 50 tahun.

2) Wanita usia subur yang sudah menikah.

3) Wanita usia subur yang tidak mengalami gangguan psikologis.

4) Wanita usia subur yang mampu membaca dan menulis.

5) Wanita usia subur yang belum pernah melakukan pemeriksaan IVA.

6) Wanita usia subur yang bersedia untuk menjadi responden.

b. Kriteria Ekslusi

1) Wanita usia subur yang terkena kanker serviks.

2) Wanita usia subur yang tidak mengikuti sampai akhir penelitian.

C. Waktu dan Tempat

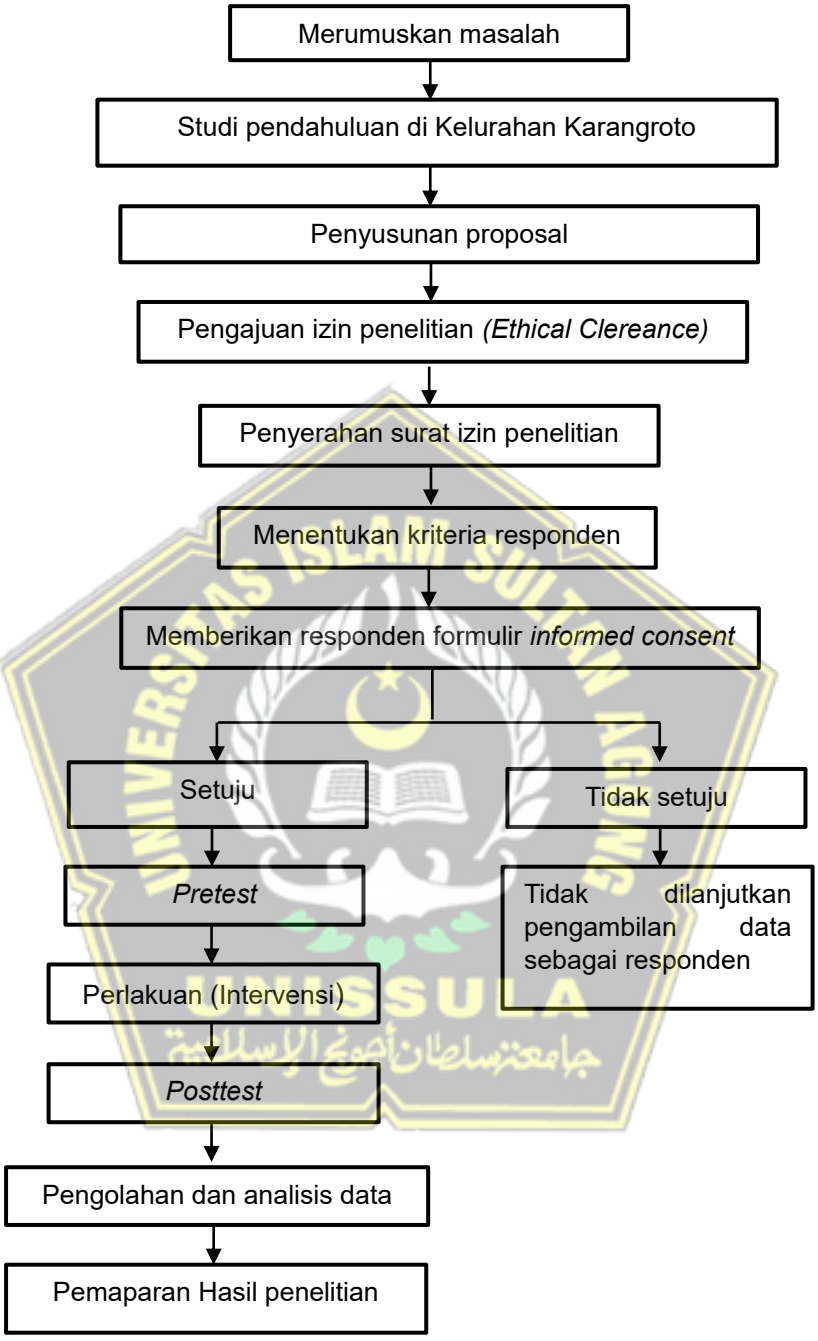
1. Waktu

   Penelitian ini dilaksanakan tanggal 23 Januari dan 27 Januari tahun 2025

2. Tempat

   Penelitian ini dilaksanakan di RW 02 Kelurahan Karangroto Kota Semarang.

D. Prosedur Penelitian



Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti, yakni:

1. Tahap Persiapan
    a. Peneliti merumuskan masalah.
    b. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RW 02 Kelurahan Karangroto.
    c. Peneliti melakukan penyusunan proposal
    d. Mengajukan surat permohonan izin penelitian *(Ethical Clearance)* ke Fakultas Kedokteran Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidkan Profesi Bidan Universitas Islam Sultan Agung.
    e. Surat perizinan penelitian diserahkan kepada RW 02 Kelurahan Karangroto sebagai tempat penelitian.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
    a. Peneliti menentukan responden yang dapat memenuhi kriteria penelitian. Pengumpulan data pertama pada tanggal 23 Januari 2025 didapatkan responden sejumlah 24 orang yang telah memenuhi kriteria penelitian. Selanjutnya pengumpulan data tahap kedua pada tanggal 27 Januari 2025 didapatkan sebanyak 40 responden yang memenuhi kriteria penelitian.
    b. Peneliti menyampaikan kepada responden mengenai tujuan, manfaat, dan alur penelitian sebelum responden menandatangani lembar *informed consent*.
    c. Apabila responden setuju, peneliti memberikan *pre test* menggunakan lembar kuesioner pengetahuan dan motivasi

d. Responden diberikan penjelasan mengenai perlakuan yang dilakukan yaitu dengan menayangkan video edukasi pemeriksaan IVA selama 4 menit 41 detik.

e. Responden diberikan *post test* menggunakan lembar kuesioner pengetahuan dan motivasi.

3. Tahap Pengolahan dan Analisis Data

   Pada tahap ini, semua data yang sudah dikumpulkan diolah serta dianalisis menggunakan program statistik komputer oleh peneliti.

4. Tahap Pemaparan Hasil Penelitian

   Pada tahap ini, penelitian ditarik kesimpulan dan dilakukan pemaparan hasil.

E. Variabel Penelitian

Varibel penelitian adalah apa pun, dalam bentuk apap pun, yang peneliti putuskan untuk pelajari, kumpulkan datanya, lalu tarik kesimpulan (Sugiyono, 2024). Variabel di penelitian ini terbagi menjadi:

1. Variabel Bebas

   Variabel bebas terkadang disebut variabel *independent* ialah variabel yang memengaruhi, berkontribusi terhadap, ataupun mengakibatkan perubahan pada variabel *dependent* (Sugiyono, 2024). Variabel bebas di penelitian ini yakni edukasi kesehatan melalui media video.

2. Variabel Terikat

   Variabel terikat terkadang dikenal sebagai variabel *dependent* ialah variabel yang dipengaruhi oleh ataupun dihasilkan dari keberadaan variabel independent (Sugiyono, 2024). Variabel terikat di penelitian ini

ialah pengetahuan dan motivasi wanita usia subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA.

F. Definisi Operasional Penelitian

Menurut Dr. Ratna Ekasari (2023), definisi operasional merupakan batasan terhadap pengetahuan mengenai variabel penelitian yang sudah memiliki indikator untuk mengukur yang dimaksud, yakni:

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Edukasi kesehatan melalui media video	Edukasi kesehatan tentang pemeriksaan IVA yang dilakukan dengan menayangkan video berdurasi 4 menit 41 detik selama 1 kali pada wanita usia subur	Kuesioner	1. Sebelum intervensi 2. Sesudah intervensi	Nominal
Pengetahuan tentang pemeriksaan IVA	Pemahaman wanita usia subur tentang pengertian kanker serviks, faktor risiko kanker serviks, tanda gejala kanker serviks, deteksi dini kanker serviks, pengertian IVA, tujuan IVA, cara pemeriksaan IVA, manfaat dan keunggulan IVA, syarat IVA dan tempat pelayanan IVA.	Kuesioner	1. Baik : 76 - 100% 2. cukup : 56 - 75% 3. kurang : < 56% (Arikunto, 2015)	Ordinal
Motivasi pemeriksaan IVA	Dorongan dari dalam atau luar diri wanita usia subur yang menggerakkan untuk melakukan pemeriksaan IVA	Kuesioner	1. Motivasi kuat : 67 – 100% 2. Motivasi sedang : 34 – 66% 3. Motivasi lemah : 0 – 33%. (Rohmah, 2016)	Ordinal
Umur	Lamanya umur wanita usia subur sejak dilahirkan sampai penelitian dilakukan	Kuesioner	1. 30 – 39 tahun 2. 40 – 50 tahun (Permenkes, 2015)	Nominal

Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir wanita usia subur yang pernah di tempuh	Kuesioner	1. Rendah : (SD, SMP) 2. Tinggi : (SMA, perguruan Tinggi). (Arikunto, 2015)	Ordinal
Paritas	Jumlah kelahiran yang pernah dialami oleh wanita usia subur, baik lahir hidup maupun mati	Kuesioner	1. Primipara 2. Multipara 3. Grandemultipara (Manuaba, 2014)	Nominal
Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan wanita usia subur setiap hari untuk mendapatkan uang atau membantu biaya keluarga.	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak bekerja.	Nominal

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Penelitian

Data primer dan sekunder di penelitian ini, yakni:

a. Data Primer

Data primer informasi yang didapatkan oleh peneliti individu dari konsumen langsung dari objek penelitian (Amruddin *et al.*, 2022). Data di penelitian ini dikumpulkan langsung dari responden melalui kuesioner yang diisi WUS di RW 02 Kelurahan Karangroto.

b. Data sekunder

Data sekunder ialah informasi yang tidak diambil langsung dari objek penelitian (Amruddin *et al.*, 2022). Pada penelitian ini data didapatkan dari hasil pengumpulan pihak lain dengan mengutip laporan yang sudah ada seperti estimasi jumlah kanker serviks secara internasional maupun nasional dan data cakupan pemeriksaan IVA pada tahun 2023 dari profil kesehatan Jateng dan Dinkes Kota Semarang.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Teknik Pengambilan Data Primer

Pengambilan data primer di penelitian ini yaitu pengisian lembar kuesioner kepada WUS. Bentuk kuesioner yang digunakan adalah kuesioner berstruktur, di mana materi pernyataan terkait dengan pengetahuan dan motivasi WUS melakukan pemeriksaan IVA. Setelah itu, memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi serta mengumpulkan di suatu tempat yang memadai di RW 02 Kelurahan Karangroto untuk diberikan intervensi media video serta pengisian lembar kuesioner *pretest-posttest*.

b. Teknik Pengambilan Data Sekunder

Pengambilan data sekunder pada penelitian ini didapatkan berupa data melalui Kemenkes RI, profil kesehatan Indonesia, profil kesehatan Jawa Tengah, profil kesehatan Kota Semarang, profil Puskesmas Bangetayu serta data jumlah WUS di RW 02 Kelurahan Karangroto.

3. Alat Ukur

a. Video

Video digunakan sebagai intervensi yang memberikan informasi tentang IVA untuk Wanita Usia Subur (WUS). Media video diambil dari youtube Novita Rina Antarsih selaku dosen kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta yang diterbitkan 4 tahun yang lalu, video tersebut berisi deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan metode IVA, berdurasi 4 menit 41 detik. Link videonya yakni:

https://drive.google.com/file/d/1CpEEgN--mC0eQJAI9Z_OhmZXA7Y-kE3D/view?usp=sharing

Tahapan dalam menentukan media video edukasi yaitu mencari video yang berkaitan dengan IVA, menentukan video yang sesuai dengan tujuan penelitian dan melakukan validasi pada 3 ahli, yakni ahli materi, ahli media, serta ahli bahasa. Validasi menggunakan rumus dari skala likert yang digunakan yaitu sebagai berikut:

$$Pencapaian\ (\%) = \frac{Skor\ yang\ diobservasi}{Skor\ yang\ diharapkan} x100\%$$

(Sugiyono, 2024)

Tabel 3. 3 kriteria persentase validitas
(Hapsari and Zulherman, 2021)

Persentase	Kriteria
81% – 100%	Sangat valid
61% – 80%	Valid
41% – 60%	Kurang valid
21% – 40%	Tidak valid
0% – 20%	Sangat tidak valid

Dari hasil perhitungan dengan rumus di atas didapatkan hasil :

1) Ahli Materi

$$Pencapaian\ (\%) = \frac{33}{35} x100\% = 88\%$$

Dapat diinterpretasikan hasil validasi ahli materi sangat valid

2) Ahli Media

$$Pencapaian\ (\%) = \frac{44}{45} x100\% = 98\%$$

Dapat diinterpretasikan hasil validasi ahli media sangat valid

3) Ahli Bahasa

$$Pencapaian\ (\%) = \frac{25}{35} x100\% = 71\%$$

Dapat diinterpretasikan hasil validasi ahli bahasa valid.

b. Instrumen

Alat untuk mengumpulkan data dalam penelitian di kenal dengan istilah instrumen atau alat pengumpul data (Supriyadi, 2020). Kuesioner berfungsi sebagai instrumen penelitian. Sekumpulan pertanyaan untuk mengumpulkan data pada bahan penelitian disebut kuesioner.

Kuesioner pengetahuan diambil dari penelitian yang dilakukan oleh Dianasari, (2018) dengan judul "Pengaruh Penggunaan BUKAR IVA Sebagai Media Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Terhadap IVA Pada PUS di Karang Asem, Wukirsari, Imogiri Kabupaten Bantul". Peneliti terdahulu melakukan uji validitas instrumen kepada 30 responden didapatkan total 20 soal valid pada kuesioner pengetahuan dengan r hitung > 0,361. Reliabilitas kuesioner di uji dengan menggunakan SPSS menggunakan model *Alpha Cronbach* didapatkan hasil koefisien 0,926. Sehingga disimpulkan bahwa instrument tersebut *reliabel*.

Kuesioner pengetahuan tersebut telah dimodifikasi disesuaikan dengan media video dalam penelitian ini sehingga dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden di

Rusunawa Karangroto Baru RW 12 Kelurahan Karangroto. Pengujian instrument menggunakan skala Guttman dengan skor 1 jikalau jawaban benar dan skor 0 jikalau jawaban salah.

Tabel 3. 4 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan

No.	Indikator	*Favorable*	*Unfavorable*	Jumlah soal
1.	Pengertian kanker serviks	1	0	1
2.	Faktor risiko kanker serviks	0	2	1
3.	Tanda gejala kanker serviks	3	10	2
4.	Deteksi dini kanker serviks	4	0	1
5.	Pengertian IVA	5	0	1
6.	Tujuan IVA	6, 8	0	2
7.	Sasaran dan interval IVA	0	14	1
8.	Cara pemeriksaan IVA	11		1
9.	Manfaat dan keunggulan IVA	7, 13	12	3
10.	Syarat IVA	9,	15	3
11.	Tempat pelayanan IVA	17	16, 18	3
	Jumlah	11	7	18

Kuesioner motivasi yang digunakan ialah kuesioner yang mengadopsi dari penelitian Widayanti, (2018) berjudul “Hubungan Dukungan Suami, Motivasi, dan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta Tahun 2017”. Peneliti terdahulu melakukan uji validitas instrumen kepada 30 reponden didapatkan total 25 soal valid pada kuesioner motivasi dengan r hitung > 0,361. Reliabilitas kuesioner di uji dengan menggunakan SPSS menggunakan model *Alpha Cronbach* didapatkan hasil koefisien 0,750. Sehingga disimpulkan bahwa instrumen tersebut reliabel.

Kuesioner yang berisi pernyataan pada skala Likert digunakan sebagai instrumen pada motivasi. Pertanyaan yang *favorable* serta *unfavorable* dengan empat jawaban Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS) di kenal sebagai pertanyaan tertutup. Sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, serta sangat tidak setuju = 1 untuk setiap item *faborable*. Sangat setuju = 1, setuju = 2, tidak setuju = 3, serta sangat tidak setuju = 4 adalah penilaian item *unfavorable.*

Tabel 3. 5 Kisi-kisi Instrumen Motivasi

Variabel	Indikator	Pertanyaan			
		Sebelum Uji Validitas		Setelah Uji Validitas	
		Favorable	*Unfavourable*	*Favorable*	*Unfavorable*
Motivasi	Motivasi Intrinsik	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 16, 23	6, 7, 10, 12, 13	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 14, 20	6, 9, 11
	Motivasi ekstrinsik	15, 17, 18, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28	14, 19, 20, 29	13, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24	12, 17, 25

c. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas yakni deskripsi pernyataan dapat menyampaikan seuatu yang akan diukur (Sugiyono, 2024). Uji validitas dilakukan untuk menguji instrumen pengetahuan pada wanita usia subur. Uji validitas dilakukan kepada 30 responden di Rusunawa Karangroto Baru RW 12 Kelurahan Karangroto.

Korelasi *pearson product moment* digunakan dalam uji validitas kuesioner penelitian ini. Pernyataan dalam kuesioner dianggap valid jikalau r hitung > r tabel, serta tidak valid jikalau r hitung < r tabel (Sugiyono, 2024).

Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas

Item Pernyataan	R – hitung	R - tabel	Keterangan
P1	0,462	0,361	Valid
P2	0,394	0,361	Valid
P3	0,527	0,361	Valid
P4	0,388	0,361	Valid
P5	0,452	0,361	Valid
P6	0,473	0,361	Valid
P7	0,417	0,361	Valid
P8	0,384	0,361	Valid
P9	0,494	0,361	Valid
P10	0,663	0,361	Valid
P11	0,421	0,361	Valid
P12	0,480	0,361	Valid
P13	0,367	0,361	Valid
P14	0,651	0,361	Valid
P15	0,646	0,361	Valid
P16	0,607	0,361	Valid
P17	0,388	0,361	Valid
P18	0,483	0,361	Valid

Bersumber tabel 3.6 pengetahuan pada 30 responden yang dilakukan di Rusunawa Karakroto Baru RW 12 dapat di lihat seluruh item variabel mempunyai r hitung > r tabel di taraf signifikan 95% (a = 0,05) serta n = 30 di peroleh r tabel = 0,361, jadi r hasil tiap-tiap item > 0,361 jadi 18 item pernyataan valid dikatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah ukuran tingkat konsistensi responden dalam tanggapan mereka. Semakin konsisten tanggapan responden, semakin besar koefisiennya, yang biasanya digunakan untuk menyampaikan hal ini dalam bentuk angka (Sahir, 2022). Uji reliabilitas dilaksanakan dengan pernyataan yang sudah divalidasi melalui uji validitas menggunakan teknik *Cronbach*'s *Alpha.* Menurut Taherdoost, (2018) jika *Cronbach*'s

Alpha suatu variabel >0,6 disimpulkan variabel tersebut dapat dianggap konsisten atau reliabel dalam mengukur. Dinyatakan reliabel jikalau *Cronbach*'s *Alpha* >0,6 sementara jikalau nilai *Cronbach*'s *Alpha* <0,6 dinyatakan tidak reliabel.

Tabel 3. 7 Hasil Uji Reliabilitas

Jumlah Pernyataan	*Cronbach's Alpha*	Syarat	Keterangan
18	0, 808	0,6	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument kuesioner variabel pengetahuan pada 30 responden yang dilakukan di Rusunawa Kelurahan Karangroto Baru RW 12 meperlihatkan *Cronbach*'s *Alpha* sejumlah 0,808 > 0,6 dinyatakan valid.

H. Metode Pengolahan Data

Sesudah data didapatkan, selanjutnya dilaksanakan pengolahan data dengan langkah – langkah yakni:

1. ***Editing***

   Editing adalah proses mengedit instrument pengumpulan data, termasuk kuesioner yang dikembalikan responden (Widodo *et al.*, 2023).

2. ***Coding (pengkodean data)***

   Coding adalah proses mengenali dan mengkategorikan tanggapan setiap ressponden menurut variabel yang diteliti dengan menggunakan simbol-simbol numerik yang memudahkan pengolahan data (Priadana and Sunarsi, 2021). Setiap variabel di beri kode yakni:

   a. Pada Karakteristik Reponden

      1) Karakteristik responden berdasarkan umur, pengkodean dibagi menjadi 2 yaitu: 30 – 39 tahun (1), 40 - 50 tahun (2).

2) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, pengkodean dibagi menjadi 2 yakni: rendah (SD, SMP) (1), Tinggi (SMA, perguruan tinggi) (2).
3) Karakteristik responden berdasarkan paritas, pengkodean dibagi menjadi 3 yaitu: primipara (1), multipara (2), dan grandemultipara (3).
4) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, pengkodean dibagi menjadi 2 yakni: bekerja (1) dan tidak bekerja (2).

b. Pada Variabel Pengetahuan
1) Pengetahuan baik (76 – 100%) = 3
2) Pengetahuan cukup (56 – 75%) = 2
3) Pengetahuan kurang (<56%) = 1

c. Pada Variabel Motivasi
1) Motivasi kuat (67 – 100%) = 3
2) Motivasi sedang (34 – 66%) = 2
3) Motivasi lemah (0 – 33%) = 1

3. Scoring

Untuk memberikan skor pada setiap responden atau hasil observasi, *scoring* dilakukan setelah skor atau jawaban hasil observasi diketahui dari kuesioner. Selain itu, penting untuk memberikan perhatian khusus pada item negatif dalam kuesioner, pertanyaan-pertanyaan ini perlu diberi kode terbalik (Amelia *et al.*, 2023). Skor diberikan dalan kuesioner pengetahuan. Nilai=1 jika pertanyaan dijawab dengan benar, dan nilai=0 jika salah. Selain itu, skor = jumlah skor. Kuesioner motivasi memberikan

skor untuk pernyataan positif (*favorable*): SS=4, S=3, TS=2. STS=1 serta pernyataan negatif (*unfavorable*): SS=1, S=2, TS=3. STS=4.

4. Tabulasi

Tabulasi dilakukan dengan mengelompokkan data berbentuk tabel distribusi frekuensi ataupun tabel silang guna memudahkan analisis data (Widodo *et al.*, 2023). *Software* SPSS versi 25 digunakan di penelitian ini.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat ialah analisis tentang satu variabel biasanya untuk menentukan kecenderungan tengah, penyebaran, dan distribusi frekuensinya. Setiap variabel yang diteliti memiliki karakteristik dari masing-masing variabel yang dijelaskan oleh analisis ini (Ibrahim, 2022).

Analisis univariat di penelitian ini yakni menganalisis karakteristik reponden (umur, pendidikan, paritas, dan pekerjaan) serta pengetahuan dan motivasi WUS sebelum dan sesudah intervensi media video. Uji analisis univariat menggunakan SPSS versi 25 untuk mengolah data deskriptif. Tabel distribusi frekuensi dan narasi akan digunakan untuk menyajikan hasil analisis univariat.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas serta variabel terikat (Sarwono and Handayani, 2021). Analisis bivariat di penelitian ini untuk menguji hipotesis dan menganalisis pengaruh edukasi kesehatan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media video terhadap pengetahuan dan motivasi WUS melakukan pemeriksaan IVA, analisis ini

menggunakan aplikasi SPSS versi 25. Uji yang dilakukan adalah uji *Wilcoxon*.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini sudah melewati prasyarat etik penelitian oleh Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan No. 58/II/2025/Komisi Bioetik. Menurut (Kemenkes RI, 2017) prinsip etik penelitian di bidang kesehatan secara etik dan hukum secara universal, yakni:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia *(respect for persons)*

   Prinsip untuk menghormati martabat manusia dengan memberi orang kesempatan dan kebebasan untuk membuat keputusan mereka sendiri serta bertanggung jawab atas keputusan tersebut. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memperoleh persetujuan dengan memberikan *informed consent* setelah menjelaskan teknik penelitian kepada responden.

2. Tanpa nama *(Anonymity)*

   Anonymity yakni nama tidak perlu dicantumkan pada formulir pengumpulan data tersebut.

3. Kerahasiaan *(confidentiality)*

   Kerahasiaan semua informasi yang dikumpulkan dijamin oleh peneliti, dan kesimpulan penelitian hanya mencakup kelompok data tertentu. Penulis memiliki hak untuk tetap anonim, mengetahui kepada siapa data tersebut dibagikan, dan untuk melindungi privasi dan kerahasiaan identitas atau tanggapan yang diberikan.

4. Berbuat baik *(beneficence)* dan tidak merugikan *(nonmaleficence)*

   Menurut prinsip ini, seorang peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur yang ditetapkan untuk memberikan temuan yang bermanfaat bagi reponden, baik terhadap pengetahuan dan motivasi wanita usia subur maupun edukasi kepada masyarakat.

5. Keadilan *(justice)*

   Prinsip ini peneliti harus menjunjung tinggi etik dalam memperlakukan setiap orang dengan baik dan layak tanpa membeda-bedakan suatu apupun. Penerapan pada prinsip ini peneliti memberikan perlakuan yang sama, tidak membedakan responden berdasarkan suku.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RW 02 Kelurahan Karangroto Kota Semarang pada tanggal 23 Januari 2025 dan 27 Januari 2025. Proses pengambilan data dilaksanakan dua kali. Pengambilan data tahap pertama di tanggal 23 Januari 2025 didapatkan 24 responden dan pengambilan data tahap kedua tanggal 27 Januari 2025 didapatkan 40 responden sehingga total terdapat 64 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian. Peneliti memberikan informasi lengkap mengenai tujuan, manfaat, alur penelitian kepada responden sebelum mereka memberikan persetujuan dengan menandatangani lembar *informed consent*.

Jika responden setuju berpartisipasi, peneliti akan memberikan *pre test* menggunakan kuesioner pengetahuan dan motivasi WUS melakukan pemeriksaan IVA. Setelah *pre test* responden akan diberikan informasi mengenai perlakuan yang akan diberikan, yaitu penayangan video edukasi kesehatan tentang pemeriksaan IVA berdurasi 4 menit 41 detik, kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner *post test*.

Setelah proses pengisian kuesioner *post test* selesai data dikumpulkan dan dikembalikan kepada peneliti dengan lengkap. Seluruh data yang terkumpul selanjutnya akan diolah serta dianalisis secara statistik oleh peneliti menggunakan program komputer yaitu SPSS, yang kemudian menjadi dasar untuk penarikan kesimpulan dan pemaparan hasil penelitian.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) di RW 02 Kelurahan Karangroto

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
30 – 39 tahun	27	42,2%
40 – 50 tahun	37	57,8%
Total	64	100%
Pendidikan		
Rendah (SD, SMP)	15	23,4%
Tinggi (SMA, PT)	49	76,6%
Total	64	100%
Paritas		
Primipara	12	18,8%
Multipara	49	76,6%
Grandemultipara	3	4,7%
Total	64	100%
Pekerjaan		
Bekerja	33	51,6%
Tidak Bekerja	31	48,4%
Total	64	100%

Bersumber tabel 4.1 karakteristik umur responden sebagian besar pada rentang umur 40 - 50 tahun sejumlah 37 orang (57,8%). Pada karakteristik pendidikan sebagian besar responden berada pada pendidikan tinggi (SMA, PT) sejumlah 49 orang (76,6%). Kemudian pada karakteristik paritas sebagian besar responden pada paritas multipara yaitu sejumlah 49 orang (76,6%). Pada karakteristik pekerjaan memperlihatkan sebagian besar responden bekerja sejumlah 33 orang (51,6%).

2. Pengetahuan WUS Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Video

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi pengetahuan WUS sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media video

Tingkat Pengetahuan	*Pre test*		*Post test*	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Kurang	5	7,8%	0	0
Cukup	24	37,5%	3	4,7%
Baik	35	54,7%	61	95,3%
Total	64	100%	64	100%

Bersumber tabel 4.2 pengetahuan WUS di RW 02 sebelum intervensi pada data *pre test* menunjukkan sebagain besar responden mempunyai pengetahuan baik sejumlah 35 orang (54,7%), responden berpengetahuan cukup sejumlah 24 orang (37,5%), serta responden berpengetahuan kurang sejumlah 5 orang (7,8). Pengetahuan responden setelah intervensi pada data *post test* pada kategori baik sejumlah 61 orang (95,3%) kemudian sebagian kecil responden pada kategori cukup sejumlah 3 orang (4,7%) serta tidak ada responden berkategori kurang.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Video

No.	Item Pernyataan Pengetahuan	Jawaban			
		Pre Test		*Post Test*	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1.	Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks atau leher rahim	61 (95,3%)	3 (4,7%)	64 (100%)	0 (0)
2.	Usia > 35 tahun tidak memiliki resiko terhadap kanker serviks	41 (64,1%)	23 (35,9%)	57 (89,1%)	7 10,9%)
3.	Keluar darah setelah berhubungan merupakan tanda gejala kanker serviks	31 (48,4%)	33 (51,6%)	47 (73,4%)	17 (26,6%)
4.	Deteksi dini merupakan cara untuk mengetahui kanker serviks sejak dini	56 (87,5%)	8 (12,5%)	63 (98,4%)	1 (1,6%)
5.	IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) adalah pemeriksaan pada	52 (81,3%)	12 (18,8%)	64 (100%)	0

	kemaluan untuk melihat perubahan warna serviks				(0)
6.	IVA adalah salah satu pemeriksaan yang digunakan untuk mengetahui adanya kanker serviks (leher rahim) sejak dini	60 (93,8%)	4 (6,3%)	64 (100%)	0 (0)
7.	Manfaat IVA sebagai deteksi dini adalah mengurangi kesakitan dan kematian akibat kanker serviks (leher rahim)	55 (85,9%)	9 (14,1%)	63 (98,4%)	1 (1,6%)
8.	Tujuan IVA untuk mengetahui gejala kelainan awal serviks (leher rahim) secara dini sehingga dapat segera diobati	58 (90,6%)	6 (9,4%)	63 (98,4%)	1 (1,6%)
9.	Sebelum melakukan IVA tidak boleh hubungan seksual 1x24 jam	51 (79,7%)	13 (20,3%)	58 (90,6%)	6 (9,4%)
10.	Wanita yang mengalami keputihan berbau dan bercampur darah tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA	44 (68,8%)	20 (31,3%)	50 (78,1%)	14 (21,9%)
11.	IVA mendeteksi perubahan-perubahan warna serviks (leher rahim) dengan mengoleskan cairan asam asetat pada serviks (leher rahim)	52 (81,3%)	12 (18,8%)	63 (98,4%)	1 (1,6%)
12.	Biaya pemeriksaan IVA lebih mahal daripada pemeriksaan-pemeriksaan dengan metode lain	45 (70,3%)	19 (29,7%)	52 (81,3%)	12 (18,8%)
13.	IVA akurat untuk melihat adanya perlukaan pada serviks	52 (81,3%)	12 (18,8%)	56 (87,5%)	8 (12,5%)
14.	IVA hanya perlu dilakukan oleh wanita yang sudah berusia di atas 40 tahun	51 (79,7%)	13 (20,3%)	58 (90,6%)	6 (9,4%)
15.	IVA sangat baik dilakukan saat menstruasi	48 (75%)	16 (25%)	60 (93,8%)	4 (6,3%)
16.	Pemeriksaan IVA hanya dapat dilakukan oleh bidan praktik mandiri saja	45 (70,3%)	19 (29,7%)	60 (93,8%)	4 (6,3%)
17.	IVA dapat dilakukan di Puskesmas	54 (84,4%)	10 (15,6%)	60 (93,8%)	4 (6,3%)
18.	Rumah sakit tidak melayani IVA	45 (70,3%)	19 (29,7%)	60 (93,8%)	4 (6,3%)

Berdasarkan tabel 4.3 dilihat dari distribusi jawaban responden terhadap pengetahuan terkait dengan kanker serviks sebelum dilakukan edukasi kesehatan melalui media video sejumlah 51,6% responden belum

mengetahui poin keluar darah sesudah berhubungan ialah tanda gejala kanker serviks, sementara 26,6% responden yang tetap tidak sadar setelah menerima pendidikan kesehatan melalui media video. Poin pernyataan usia > 35 tahun tidak mempunyai resiko terhadap kanker serviks sebelum intervensi sebanyak 35,5% belum mengetahui dan setelah intervensi hanya terdapat 10,9% responden masih belum mengetahui. Distribusi jawaban responden terkait dengan pemeriksaan IVA sebelum dilakukan edukasi kesehatan melalui media video terdapat 29,7% responden belum mengetahui pada poin biaya pemeriksaan IVA lebih mahal dibanding pemeriksaan-pemeriksaan dengan metode lain sedangkan setelah diberikan edukasi kesehatan 18,8% responden belum mengetahui 29,7% responden masih belum mengetahui intervensi pada poin pemeriksaan IVA hanya dapat dilakukan oleh bidan praktik mandiri saja sebelum dilakukan intervensi sedangkan setelah intervensi terdapat penurunan yaitu 6,3% responden belum mengetahui.

3. Motivasi WUS Melakukan Pemeriksaan IVA Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Video

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Motivasi Wanita Usia Subur Melakukan Pemeriksaan IVA Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Video

	Pre test		*Post test*	
Motivasi	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Lemah	3	4,7	0	0
Sedang	27	42,2	2	3,1%
Kuat	34	54,1	62	96,9%
Total	64	100%	64	100%

Bersumber tabel 4.4 motivasi WUS sebelum intervensi pada data *pre test* menunjukkan sebagian besar responden mempunyai motivasi kuat sejumlah 34 responden (54,1%), motivasi sedang sejumlah 27 responden (42,2%) serta 3 responden (4,7%) yang memiliki motivasi

lemah. Motivasi responden sesudah intervensi pada data *post test* mengalami peningkatan di mana sebagian besar WUS memiliki motivasi kuat sebanyak 62 responden (96,9%) dan sebagian kecil pada kategori motivasi sedang sebanyak 2 responden (2,1%).

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Motivasi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Video

NO.	Item Pernyataan Motivasi	Jawaban							
		Pre Test				*Post Test*			
		SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
1.	Pemeriksaan IVA penting dilakukan untuk deteksi dini kanker serviks	31 (48,4%)	24 (37,5%)	4 (6,3%)	5 (7,8%)	38 (59,4%)	26 (40,6%)	0 (0%)	0 (0%)
2.	Saya melakukan pemeriksaan IVA atas keinginan sendiri karena ingin mengetahui kesehatan reproduksi	20 (31,3%)	39 (60,9%)	2 (3,1%)	3 (4,7%)	32 (50%)	32 (50%)	0 (0%)	0 (0%)
3.	Saya berusaha mendapatkan informasi terkait upaya deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA sejak dahulu	17 (26,6%)	37 (57,8%)	4 (6,3%)	6 (9,4%)	24 (37,5%)	37 (57,8%)	3 (4,7%)	0 (0%)
4.	Saya melakukan pemeriksaan IVA karena tidak ingin terkena kanker serviks	22 (34,4%)	34 (53,1%)	4 (6,3%)	4 (6,3%)	31 (48,4%)	30 (46,9%)	2 (3,1%)	1 (1,6%)
5.	Saya memahami melakukan pemeriksaan IVA tiga tahun sekali dapat mengetahui kelainan kanker serviks secara dini	15 (23,4%)	33 (51,6%)	13 (20,3%)	3 (4,7%)	29 (45,3%)	32 (50%)	3 (4,7%)	0 (0%)
6.	Saya tidak tertarik melakukan pemeriksaan IVA	4 (6,3%)	10 (15,6%)	33 (51,6%)	17 (26,6%)	1 (1,6%)	3 (4,7%)	37 (57,8%)	26 (40,6%)
7.	Saya melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA karena praktis dan hasilnya segera diketahui	16 (25%)	34 (53,1%)	6 (9,4%)	8 (12,5%)	29 (45,3%)	34 (53,1%)	1 (1,6%)	0 (0%)
8.	Saya berkeinginan untuk melakukan pemeriksaan IVA	8 (12,5%)	35 (54,7%)	10 (15,6%)	11 (17,2%)	21 (32,8%)	40 (62,5%)	2 (3,1%)	1

	secara rutin								(1,6%)
9.	Pemeriksaan IVA tidak penting dilakukan walaupun sudah pernah berhubungan seksual	13 (20,3%)	8 (12,5%)	32 (50%)	11 (17,2%)	3 (4,7%)	6 (9,4%)	38 (59,4%)	17 (26,6%)
10.	Saya memanfaatkan waktu saya untuk melakukan pemeriksaan IVA sebagai upaya deteksi kanker serviks	12 18,8%)	38 (59,8%)	10 (15,6%)	4 (6,3%)	23 (35,9%)	38 (59,4%)	3 (4,7%)	0 (0%)
11.	Pemeriksaan IVA dilakukan apabila mengalami keputihan yang berbau, gatal, dan berwarna	21 (32,8%)	18 (28,1%)	22 (34,4%)	3 (4,7%)	11 (17,2%)	13 (20,3%)	26 (40,6%)	14 (21,9%)
12.	Saya melakukan pemeriksaan IVA jika ibu-ibu yang lain melakukan pemeriksaan IVA	10 (15,6%)	15 (23,4%)	33 (51,6%)	6 (9,4%)	3 (4,7%)	6 (9,4%)	39 (60,9%)	16 (25%)
13.	Saya bertanya kepada petugas medis terkait upaya deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA	16 (25%)	30 (46,9%)	11 (17,2%)	7 (10,9%)	28 (43,8%)	35 (54,7%)	1 (1,6%)	0 (0%)
14.	Saya tertarik melakukan pemeriksaan IVA	13 (20,3%)	37 (57,8%)	8 (12,5%)	6 (9,4%)	32 (50%)	31 (48,4%)	1 (1,6%)	0 (0%)
15.	Suami mendukung saya untuk melakukan pemeriksaan IVA	12 (18,8%)	37 (57,8%)	11 (17,2%)	4 (6,3%)	29 (45,3%)	31 (48,4%)	4 (6,3%)	0 (0%)
16.	Setiap orang yang sudah menikah perlu melakukan pemeriksaan IVA	14 (21,9%)	35 (54,7%)	12 (18,8%)	3 (4,7%)	29 (45,3%)	33 (51,6%)	1 (1,6%)	1 (1,6%)
17.	Saya melakukan pemeriksaan IVA ketika dianjurkan oleh petugas kesehatan atau suami	12 18,8%)	28 (43,8%)	18 (28,1%)	6 (9,4%)	8 (12,5%)	19 (29,7%)	29 (45,3%)	8 (12,5%)
18.	Setiap pasangan usia subur perlu mendapat sosialisasi tentang pemeriksaan IVA	22 (34,4%)	27 (42,2%)	8 (12,5%)	7 (10,9%)	34 (53,1%)	30 (46,9%)	0 (0%)	0 (0%)
19.	Tenaga kesehatan memberikan	22	27	5	10	31	30	3	0

	informasi tentang pemeriksaan IVA	(34,4%)	(42,2%)	(7,8%)	(15,6%)	(48,4%)	(46,9%)	(4,7%)	(0%)
20.	Saya melakukan pemeriksaan IVA atas kesadaran sendiri	13 (20,3%)	33 (51,6%)	13 (20,3%)	5 (7,8%)	32 (50%)	30 (46,9%)	2 (3,1%)	0 (0%)
21.	Suami memfasilitasi asuransi kesehatan untuk melakukan pemeriksaan IVA	16 (25%)	27 (42,2%)	17 (26,6%)	4 (6,3%)	25 (39,1%)	33 (51,6%)	6 (9,4%)	0 (0%)
22.	Saya dijelaskan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan IVA oleh petugas kesehatan	17 (26,6%)	31 (48,4%)	10 (15,6%)	6 (9,4%)	26 (40%)	36 (56,3%)	2 (3,1%)	0 (0%)
23.	Saya dijelaskan oleh bidan tentang persiapan melakukan pemeriksaan IVA sesuai prosedur	19 (29,7%)	30 (46,9%)	10 (15,6%)	5 (7,8%)	22 (34,4%)	35 (54,7%)	6 (9,4%)	1 (1,6%)
24.	Saya dijelaskan oleh bidan jika pemeriksaan IVA sebaiknya dilakukan setiap 3-5 tahun secara rutin	10 (15,6%)	32 (50%)	13 (20,3%)	9 (14,1%)	17 (26,6%)	38 (59,4%)	8 (12,5%)	1 (1,6%)
25.	Saya melakukan pemeriksaan IVA jika mendapatkan souvenir	5 (7,8%)	10 (15,6%)	30 (46,9%)	19 (29,7%)	3 (4,7%)	5 (7,8%)	34 (53,1%)	22 (34,4%)

Berdasarkan tabel 4.5 dilihat dari distribusi jawaban responden terkait dengan pernyataan *favorable* pada poin saya berkeinginan untuk melakukan pemeriksaan IVA sebelum edukasi, sebanyak 12,5% responden sangat setuju serta 59,8% setuju bahwa mereka berkeinginan untuk melakukan pemeriksaan IVA secar rutin. Angka ini meningkat drastis setelah edukasi di mana 32,8% responden mengatakan sangat setuju dan 62,5% menyatakan setuju. Untuk pernyataan *unfavorable* poin pemeriksaan IVA tidak penting dilaksanakan meskipun sudah pernah berhubungan seksual hanya 4,7% responden yang sangat tidak setuju dan 11,2% tidak setuju sebelum edukasi. Angka ini meningkat drastis setelah edukasi, dengan 26,6% responden sangat tidak setuju serta 59,4% tidak setuju.

4. Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA

Tabel 4. 6 Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA

Variebel Sebelum-Sesudah	Z	Sig	N
Pengetahuan	-5.231	.000	64

Uji *Wilcoxon

Bersumber tabel 4.6 hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai Z hitungan pengetahuan -5.231 serta asymp.sig sebesar 0.000. Perihal ini memperlihatkan uji signifikan *p value* < 0,05 berarti ha diterima serta h0 di tolak. Maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA.

5. Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video terhadap Motivasi Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA

Tabel 4. 7 Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Motivasi Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA

Variebel Sebelum-Sesudah	Z	Sig	N
Motivasi	-5.396	.000	64

*Uji *Wilcoxon*

Bersumber tabel 4.7 hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai Z hitungan pengetahuan -5.396 serta nilai asymp.sig sebesar 0.000. Ini memperlihatkan uji signifikan *p value* < 0,05 artinya ha diterima serta h0 di tolak. Maka disimpulkan terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap motivasi Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA.

C. Pembahasan

1. Kategori Responden

a. Umur

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada di rentang usia 40-50 tahun dengan persentase (57,8%). Menurut hasil penelitian Herniyatun *et al* (2024), sebagian besar penderita kanker serviks ialah wanita berumur > 40 tahun. Wanita berumur < 35 tahun jarang didiagnosis sebab virus HPV memerlukan waktu 10-20 tahun untuk berubah menjadi kanker serviks. Wanita berusia > 35 tahun lebih mungkin mengalami perubahan sel abnormal pada serviks, dan karena semua organ memburuk seiring bertambahnya usia, mereka tiga kali lebih mungkin terkena kanker. Pada usia 35

hingga 60 tahun, risiko kanker serviks bisa meningkat dua kali lipat (Purnami *et al.*, 2021).

Menurut Kemenkes RI (2024), hampir 70% kanker ditemukan saat penyakitnya sudah berkembang. Statistik ini sangat disayangkan karena tes deteksi dini seperti IVA sebenarnya dapat mencegah kanker serviks. Pemeriksaan ini memungkinkan identifikasi lesi prakanker perubahan sel yang belum ganas sehingga dapat diterapi sebelum berkembang menjadi kanker. Namun, upaya deteksi dini ini perlu didukung oleh pemahaman masyarakat yang memadai.

Usia memengaruhi pemahaman dan perspektif seseorang. Seiring bertambahnya usia, pemahaman dan perspektif seseorang akan meningkat, yang berujung pada perolehan pengetahuan yang lebih tinggi (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019). Sejalan dengan teori Notoatmodjo (2018), usia memengaruhi pemahaman dan perspektif seseorang. Seiring bertambahnya usia, pemahaman dan perspektif seseorang akan berubah, sehingga informasi yang dipelajarinya menjadi lebih kompleks.

Hasil penelitian memperlihatkan rata-rata usia responden berada pada rentang 40-50 tahun. Peneliti berpendapat bahwa pada kelompok usia ini, pola pikir individu cenderung lebih berkembang, yang mendorong mereka untuk lebih aktif dalam melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Individu berusia di atas 40 tahun dianggap telah mencapai kematangan dalam berpikir, memungkinkan mereka membuat keputusan yang

lebih tepat, termasuk dalam upaya pencegahan penyakit. Salah satunya adalah kesadaran akan pentingnya pemeriksaan IVA sebagai bentuk pencegahan kanker serviks dan pemahaman mengenai cara pencegahan serta penanggulangannya.

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas pendidikan responden berpendidikan tinggi (SMA, PT) sejumlah 49 responden (76,6%). Menurut Notoatmodjo (2018), pendidikan ialah suatu usaha untuk meningkatkan pemahaman dan kepribadian seseorang. Seseorang dapat memahami informasi dengan lebih mudah jika ia lebih berpendidikan. Pendidikan dan pengetahuan berjalan beriringan. Individu yang berpendidikan lebih tinggi dianggap mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

Sejalan penelitian Sagita and Rohmawati (2020), mengatakan faktor pendidikan (p = 0,012) menjadi faktor yang berdampak pada WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA. Pendidikan rendah juga tidak berarti pengetahuan rendah. Hal ini dikarenakan pendidikan formal maupun informal dapat memberikan pengetahuan yang lebih tinggi, di mana media informasi, penyuluhan, dan lingkungan digunakan untuk mengetahui tentang deteksi kanker serviks dengan teknik IVA (Jamilah, Rahmayani and Palimbo, 2022).

Tingkat pengetahuan seseorang berkorelasi dengan pendidikannya. Kesadaran masyarakat terhadap pencegahan kanker serviks dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan yang efektif. Orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah

menyerap informasi, jadi pengetahuannya pun akan meningkat. Mereka akan menyadari pentingnya melakukan tes IVA, serta sebaliknya jika masyarakat berpendidikan rendah, mereka akan kurang memiliki informasi dan akan mengabaikan pentingnya layanan kesehatan, terutama terkait dengan tes IVA (Siregar, Panggabean and Simbolon, 2021). Sesuai Mustari, Elis and Maryam (2023), perempuan yang tidak mempunyai pengetahuan memadai terkait diagnosis dini kanker serviks lebih cenderung tidak melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan mereka yang mempunyai pengetahuan memadai, perihal ini memperlihatkan faktor pengetahuan berperan dalam tidak terlaksananya IVA.

c. Paritas

Hasil penelitian ini menunjukkan berdasarkan paritas dari responden yang paling besar terdapat pada wanita usia subur berkategori multipara sejumlah 49 responden (79,6%). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Suparti, Fauziah and Maesaroh (2021), ada hubungan paritas dengan hasil pemeriksaan IVA.

Kekebalan tubuh ibu menurun dan serviks mengalami trauma saat melahirkan, paritas mungkin menjadi salah satu variabel pertama yang mendorong terjadinya perubahan sel serviks yang abnormal (Ge'e, Lebuan and Purwarini, 2021). Seorang ibu yang melahirkan bayi yang layak disebut memiliki paritas. Risiko kanker serviks yang tinggi juga terkait dengan paritas yang tinggi. Frekuensi kehamilan cukup bulan dan risiko kanker serviks yang tinggi juga terkait dengan paritas yang tinggi. Frekuensi kehamilan

cukup bulan dan risiko kanker serviks yang tinggi berkorelasi secara langsung. Dibandingkan dengan wanita nulipara yang juga terinfeksi HPV risiko tinggi. Wanita yang hamil selama tujuh bulan atau lebih berisiko tiga hingga enam kali lebih tinggi (Husnah, 2019).

Para ahli umumnya menyarankan untuk tidak melahirkan lebih dari tiga hingga lima kali, jadi tenaga kesehatan harus meminta ibu untuk menjalani pemeriksaan IVA. Perubahan sel abnormal pada serviks merupakan masalah pada paritas dengan lebih dari dua anak atau jarak kelahiran yang terlalu dekat. Jika jumlah anak mengakibatkan perubahan sel abnormal pada epitel serviks, hal ini dapat menyebabkan kanker (Yuliana, S and Ekawati, 2021).

Frekuensi kontak dengan tenaga kesehatan meningkat seiring dengan paritas wanita. Seseorang dapat mempelajari tentang IVA dan kanker serviks melalui interaksi dengan tenaga kesehatan, yang memotivasi mereka tes IVA (Madiana, 2021).

d. Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan berdasarkan pekerjaan dari 64 responden yang paling besar terdapat pada wanita usia subur yang bekerja sebanyak 33 orang (51,6%). Menurut Notoatmodjo (2018), pekerjaan merupakan tugas yang sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Seseorang dapat memperoleh pengalaman serta pengetahuan di tempat kerja secara langsung atau tidak langsung.

Sejalan dengan penelitian Purwaningsih and Yunitasari (2021), mengatakan bahwa karena wanita pekerja terpapar begitu

banyak informasi, mereka cenderung lebih mengetahui tentang pemeriksaan IVA. Mereka cenderung tidak punya waktu untuk mengikuti pemeriksaan IVA, karena mereka bekerja hampir sepanjang waktu. Di sisi lain, perempuan yang tidak memiliki pekerjaan memiliki lebih banyak waktu untuk mengikuti pemeriksaan IVA, tetapi mereka biasanya memiliki akses yang lebih sedikit informasi mengenai pemeriksaan tersebut.

Lingkungan pekerjaan dapat menjadi sumber penting informasi deteksi dini kanker serviks melalui tes IVA bagi WUS. Adanya pekerjaan mendorong individu untuk meluangkan waktu serta tenaga untuk tugas-tugas penting, yang secara tidak langsung menciptakan lebih banyak kesempatan untuk berinteraksi dan berbagi pengalaman dengan rekan kerja. Informasi atau pengetahuan yang diperoleh di lingkungan kerja ini berpotensi meningkatkan partisipasi WUS dalam pemeriksaan IVA (Masruroh and Cahyaningrum, 2019).

2. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media video

Berdasarkan hasil analisis di tabel 4.2 memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan mengenai deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA setelah diberikan intervensi edukasi kesehatan melalui media video. Sesuai penelitian Purbowati *et al* (2021), menunjukkan rata-rata skor WUS terkait deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA mengalami peningkatan signifikan setelah diberikan intervensi edukasi berbasis video. Sebelum intervensi rata-rata

skor responden sebesar 26,45. Setelah intervensi dengan video rata-rata skor tersebut meningkat drastis menjadi 82,85.

Distribusi jawaban responden tentang pengetahuan spesifik mereka tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA sebelum dan sesudah menerima pendidikan kesehatan melalui media video menunjukkan peningkatan pengetahuan ini. Sebelum intervensi edukasi kesehatan melalui media video, masih ada sejumlah responden yang belum mengetahui secara akurat mengenai beberapa aspek penting kanker serviks dan pemeriksaan IVA. Namun, setelah diberikan media video edukasi, pemahaman responden meningkat signifikan. Pengetahuan mengenai keluar darah setelah berhubungan dengan gejala kanker serviks mengalami peningkatan, ditunjukkan oleh penurunan proporsi responden yang belum mengetahui dari 51,6% menjadi 26,6%. Pemahaman bahwa usia di atas 35 tahun berisiko terhadap kanker serviks juga mengalami peningkatan, dengan berkurangnya responden yang belum mengetahui dari 35,5% menjadi 10,9%. Demikian pula, ketidaktepatan pemahaman responden mengenai biaya pemeriksaan IVA menurun dari 29,7% menjadi 18,8%, dan responden yang belum mengetahui bahwa pemeriksaan IVA hanya dilaksanakan oleh bidan praktik mandiri juga menurun drastis dari 29,7% menjadi 6,3% oleh karena itu, media video terbukti dapat menjadi sarana yang sangat efektif dalam tingkatkan pemahaman WUS terkait kanker serviks serta pemeriksaan IVA. Transformasi signifikan dalam distribusi jawaban tingkat pengetahuan, di mana mayoritas responden yang awalnya memiliki pengetahuan kurang beralih menjadi memiliki

pengetahuan baik setelah melihat video, secara jelas mengindikasikan keberhasilan video dalam menyampaikan informasi.

Pengetahuan dapat dipengaruhi faktor yakni tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman, lingkungan, dan sumber informasi (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan baik responden terkait kanker serviks dan pemeriksaan IVA dipengaruhi beberapa faktor. Di antaranya umur Wanita Usia Subur (WUS) mayoritas 40 – 50 tahun umur tersebut menunjukkan adanya kematangan kognitif yang memfasiitasi pemahaman informasi. Selain itu, tingkat pendidikan yang mayoritas tinggi juga berperan dalam meningkatkan kapasitas responden untuk menerima dan mengolah infomasi. Kemudian, paritas yang didominasi oleh multipara mengakibatkan frekuensi interaksi yang lebih tinggi dengan tenaga kesehatan yang sangat berpotensi menjadi sumber informasi. Adapun pekerjaan responden yang mayoritas bekerja mengindikasikan bahwa lingkungan pekerjaan dapat berfungsi sebagai sumber informasi deteksi dini kanker serviks melalui tes IVA. Terakhir, lokasi tempat tinggal responden yang berada di wilayah perkotaan turut berpengaruh terhadap pengetahuan WUS.

Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan terhadap sesuatu, yang mengarah pada pengetahuan. Kemampuan untuk mendeteksi sesuatu dikaitkan dengan kelima indra manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, serta perabaan. Mata serta telinga ialah sumber utama pengetahuan manusia. Sangat penting tindakan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan atau kognitif (Notoatmodjo, 2018). Salah satu upaya efektif untuk tingkatkan

pengetahuan WUS melakukan pemeriksaan IVA melalui pemberian edukasi kesehatan berbasis media audiovisual.

Menggunakan media audiovisual untuk mengajar dipandang sebagai cara yang efektif untuk tingkatkan pemahaman WUS. Keefektifan ini disebabkan oleh metode auadiovisual (video) yang memadukan elemen gambar dan suara sehingga mampu menarik perhatian WUS dan membuat mereka lebih tertarik menyimak materi auadio-visual (Alamsyah, Djafri and Andri, 2020). Sesuai penelitian Romlah *et al* (2022), setelah intervensi pendidikan kesehatan berbasis media audiovisual, pengetahuan meningkat secara signifikan.

3. Motivasi WUS Melakukan Pemeriksaan IVA Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Video

Berdasarkan hasil penelitian ini memperlihatkan terdapat peningkatan motivasi Wanita Usia Subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video. Penelitian ini sesuai Iasminiantari, Darmini and Wulandari (2018), menunjukkan ada peningkatan motivasi setelah intervensi media video dengan nilai mean motivasi yang sebelumnya 44,19 sebelum dilakukan intervensi media video dan meningkat menjadi 52,28 setelah intervensi media video.

Didukung oleh penelitian Hartiningtyas (2019), menunjukkan bahwa 2,5% wanita usia subur didorong untuk menjalani pemeriksaan IVA sebelum menerima pendidikan kesehatan berbasis media audiovisual tentang kanker serviks. Setelah edukasi audiovisual tentang

kanker serviks, wanita usia produktif menunjukkan peningkatan motivasi sebesar 50%.

Berdasarkan distribusi jawaban responden menunjukkan adanya perubahan yang signifikan terkait motivasi pemeriksaan IVA sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media video. Perubahan ini terlihat baik pada pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Pada pernyataan *favorable* poin keinginan melakukan pemeriksaan IVA secara rutin, terjadi peningkatan persentase responden yang menjawab sangat setuju dari 12,5% menjadi 32,8% dan yang menjawab setuju dari 59,8% menjadi 62,5%. Secara keseluruhan, proporsi responden yang memiliki keinginan untuk melakukan pemeriksaan IVA rutin meningkat dari 72,3% menjadi 95,3% setelah edukasi kesehatan melalui media video. Sebaliknya pernyataan *unfavorable* poin pemeriksaan IVA tidak penting dilaksanakan meski sudah pernah berhubungan seksual, terjadi penurunan drastis pada persentase responden yang setuju. Responden yang sangat tidak setuju meningkat dari 4,7% menjadi 26,6% dan yang tidak setuju meningkat dari 15,9% menjadi 86% sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media video. Hasil ini memperlihatkan edukasi kesehatan melalui media video efektif dalam tingkatkan motivasi responden terhadap pemeriksaan IVA. Hal ini terlihat dari distribusi jawaban responden pada motivasi di mana mayoritas responden memiliki motivasi sedang atau bahkan lemah, beralih menjadi memiliki motivasi yang kuat setelah melihat video, memberikan indikasi yang jelas akan efektivitas media ini dalam menumbuhkan dorongan untuk bertindak.

Motivasi dapat dipengaruhi oleh faktor intrinsik seseorang salah satunya pengetahuan. Motivasi kuat responden dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Pengetahuan yang baik dapat tingkatkan motivasi WUS untuk aktif melakukan pemeriksaan IVA. Dengan pemahaman yang baik akan menumbuhkan keyakinan diri, keberanian untuk berpartisipasi aktif dalam melakukan pemeriksaan IVA (Lestari, 2015).

Motivasi adalah dorongan yang ditimbulkan oleh dorongan internal maupun eksternal untuk mengubah perilaku atau tindakan seseorang dalam rangka memperbaiki keadaaan sebelumnya (Dr. Hamzah B. Uno, 2023). Pendidikan kesehatan ialah usaha membujuk orang, komunitas, atau kelompok supaya bertindak sesuai dengan prinsip kesehatan. Perilaku sehat merupakan manfaat lain dari pendidikan kesehatan. Penggunaan media audiovisual (video) merupakan salah satu metode penyampaian pendidikan kesehatan untuk merangsang rasa ingin tahu dan minat masyarakat. Media video merupakan salah satu cara membuat informasi lebih menarik dan mudah dipahami. Motivasi responden akan meningkat jika mereka sudah memahami informasi yang diberikan (Messakh, 2019).

4. Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA

Berdasarkan analisis uji statistik menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan nilai p value < 0,000 karena nilai p value < a 0,05 maka terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan WUS melakukan pemeriksaan IVA. Penelitian ini

sesuai Astuti *et al* (2025), ada pengaruh signifikan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media video dengan p < 0,005. Demikian pula penelitian Sophia *et al* (2023), mengatakan adanya perubahan yang signifikan pada pengetahuan sebelum serta sesudah promosi kesehatan melalui media video menjadi lebih baik dengan p value = 0.000.

Edukasi kesehatan adalah suatu proses yang mengajarkan orang, komunitas, dan kelompok bagaimana cara untuk beralih dari tidak memahami nilai kesehatan menjadi mampu mengatasi masalah kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2018). Komponen pembelajaran menentukan seberapa baik pendidikan kesehatan berjalan di masyarakat. Salah satu unsur proses pendidikan yang mendukung unsur-unsur lainnya adalah media pendidikan kesehatan. Media ialah segala jenis materi untuk menyebarkan pesan serta informasi (Utami, 2021).

Pendidikan kesehatan audiovisual dengan media video dinilai sebagai media yang efektif serta lebih optimal meningkatkan pengetahuan sebab dapat menyajikan informasi dengan jelas melalui gambar dan suara sehingga pendengar lebih mudah memahaminya seperti informasi terkait deteksi dini kanker serviks dapat disederhanakan dengan penggunaan media audiovisual sebagai media edukasi (Romlah *et al.*, 2022). Menurut Wirawan dalam Sophia *et al* (2023), media audiovisual adalah sumber informasi ataupun pengetahuan yang dapat ditangkap melalui indra pandang sebanyak 75-87%, 13% melalui indra pendengaran, serta 12% lainnya tersebar

melalui indra yang lain. Pesan pendidikan kesehatan akan lebih mudah dipahami saat semakin banyak indra yang digunakan. Perihal ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif menggunakan video efektif dalam meningkatkan pengetahuan terkait kanker serviks serta pemeriksaan IVA.

5. Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video terhadap Motivasi Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA

Bersumber hasil analisis uji statistik menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan nilai p value < 0,000 karena nilai p value < a 0,05 jadi terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap motivasi WUS melakukan pemeriksaan IVA. Sejalan penelitian Iasminiantari, Darmini and Wulandari (2018), nilai p 0,001 (a < 0,05), pendidikan kesehatan melalui media audiovisual dapat meningkatkan antusiasme WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Penelitian ini sesuai Hartiningtyas, (2019) memperlihatkan adanya perbedaan signifikan antara motivasi sebelum serta sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dengan hasil uji *statistic* menggunakan uji *wilcoxon math pairs test* diperoleh p *value* sejumlah 0,000. Hasil ini semakin membuktikan bahwa penggunaan media audiovisual secara konsisten memberikan dampak positif terhadap peningkatan motivasi WUS melakukan pemeriksaan IVA.

Pendidikan kesehatan memiliki peran krusial dalam memengaruhi motivasi individu terhadap perilaku kesehatan. Salah satu faktor penting keberhasilan pendidikan adalah penggunaan media yang tepat untuk menyampaikan informasi kesehatan. Pendidikan kesehatan audio-visual

berbasis video ialah salah satu bentuk media yang paling berhasil. Keunggulan media video terletak pada kemampuannya untuk mempertahankan retensi ingatan yang lebih baik dibandingkan media lain. Perihal ini disebabkan karena video memberikan pengalaman belajar yang lebih kaya serta menarik dengan melibatkan indra penglihatan dan pendengaran secara bersamaan. Keterlibatan multisensory ini memfasilitasi pemahaman informasi yang lebih mendalam dan komprehensif (Hapsari, Sulistiawati and Rahmadhony, 2023). Berbeda dengan media cetak yang hanya mengandalkan indra penglihatan atau radio yang hanya mengandalkan indra pendengaran, video memberikan pengalaman lebih mendalam. Media auditori dan visual dapat bersifat imajinatif tergantung persepsi dan pemahaman individu. Namun, penggabungan keduanya dalam video memberikan representasi yang lebih konkret dan meminimalkan potensi kesalah pahaman informasi.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini tidak dapat dilakukan dalam satu waktu dikarenakan kesulitan dalam mengumpulkan responden sehingga dilakukan dalam dua kali pertemuan.
2. Tidak melakukan uji bivariat pada variabel karakteristik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar responden berusia 40 - 50 tahun sebesar 57,8%. Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian responden berada pada pendidikan tinggi (SMA, PT) sebanyak 76,6%. Berdasarkan paritas sebagian responden merupakan multipara sebesar 76,6%. Sedangan berdasarkan pekerjaan sebagian responden bekerja sebesar 51,6%.
2. Pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media video sebesar 54,7% setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video terjadi peningkatan pengetahuan yaitu 95,3%.
3. Motivasi responden sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media video sebesar 54,1% setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video terjadi peningkatan motivasi yaitu 96,9%.
4. Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA (p value 0,000).
5. Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media video terhadap motivasi Wanita Usia Subur (WUS) melakukan pemeriksaan IVA (p value 0,000).

B. Saran

1. Bagi Wanita Usia Subur (WUS)

   WUS dapat menonton video untuk tingkatkan pengetahuan terkait kanker serviks dan melakukan pemeriksaan IVA secara rutin.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Melakukan promosi kesehatan tentang kanker serviks pada WUS di lingkungan kampus menggunakan media video.

3. Bagi Instansi Kesehatan

   Membuat media edukasi berupa video yang mudah dipahami dan diakses oleh Wanita Usia Subur (WUS).

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   a. Melakukan analisis bivariat pada variabel karakteristik responden dan dapat melakukan analisis multivariate pada variabel yang berpengaruh.

   b. Menambah variabel *independent* dan menambah jumlah responden dengan memperluas lokasi penelitian menjadi 1 kelurahan.

DAFTAR PUSTAKA

Agung, A.A.P. and Yuesti, A. (2017) *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Abpublisher.

Ahmadi, F., Ibda, H. and Wijayanti, D.M. (2018) *Media Literasi Sekolah: Teori dan Praktik*. CV. Pilar Nusantara. Available at: https://books.google.co.id/books?id=8QmjDwAAQBAJ.

Ahnaf and Pebriyanto, V. (2024) 'Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Bangetayu', *Tunas Agraria*, 3(3). doi:10.31292/jta.v3i3.129.

Alamsyah, W., Djafri, D. and Andri, K. (2020) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual terhadap Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam (IVA), pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Puskesmas Bengkulu Tengah Tahun 2020', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), p. 937. doi:10.33087/jiubj.v20i3.1081.

Amelia, D. *et al.* (2023) *Metode Penelitian Kuantitatif*, *Metpen*. Edited by Ariawan. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. Available at: https://eprints.uniska-bjm.ac.id/19327/1/Book Chapter 2024 Metode Penelitian Kuantitatif.pdf.

Amruddin *et al.* (2022) *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Pradina Pustaka.

Anjalita, S., Dewi Pertiwi, F. and Jayanti, R. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur dengan Kunjungan Pemeriksaan Iva Test di Puskesmas Tanah Sareal Tahun 2022', *Promotor*, 6(3), pp. 281–285. doi:10.32832/pro.v6i3.256.

Arikunto, S. (2015) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Armansyah (2022) *Kepemimpinan Transformasional, Transaksional Dan Motivasi Kerja*. CV. Azka Pustaka. Available at: https://books.google.co.id/books?id=UDB-EAAAQBAJ.

Asda, P. and Sekarwati, N. (2023) *Pendidikan & Promosi Kesehatan*. Edited by A. Wahdi. Dewa Publishing.

Astuti, E. *et al.* (2025) 'Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Kait - Kait Tahun 2024', *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), pp. 151–166. Available at: https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363.

Bhatla, N. *et al.* (2019) 'Revised FIGO staging for carcinoma of the cervix uteri', *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 145(1), pp. 129–135. doi:10.1002/ijgo.12749.

Cahyadi, A. (2019) *Pengembangan Media dan Sumber Belajar: Teori dan*

Prosedur, *Laksita Indonesia*.

Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, E.A. (2019) 'Pengetahuan ; Artikel Review', *Jurnal Keperawatan*, 12(1), p. 97. doi:10.47034/ppk.v5i2.7136.

Dartiwen and Mira Aryanti (2022) 'Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Perimenopause', in Cahyo, W.N. (ed.). Deepublish. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Pada_Remaja_D/HJZnEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=definisi+kanker+serviks&pg=PA209&printsec=frontcover.

Dianasari, R.F. (2018) 'Pengaruh Penggunaan Bukar IVA Sebagai Media Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Terhadap IVA Pada PUS Di Karang Asem , Wukirsari, Imogiri Kabupaten Bantul'.

Dinkes Jateng (2023) *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023*.

Dinkes Jateng (2024) *Buku Saku Kesehatan Tahun 2023*, *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Available at: https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/buku-saku-2/.

Dr. Dhiana Setyorini., M.K.S.M. *et al.* (2024) *Bunga Rampai Komunikasi Kesehatan*. Media Pustaka Indo.

Dr. Hamzah B. Uno, M.P. (2023) *Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan*. Bumi Aksara. Available at: https://books.google.co.id/books?id=lOqoEAAAQBAJ.

Dr. Ratna Ekasari, S.E.M.M. (2023) *Metodologi Penelitian*. AE Publishing.

Ge'e, M.E., Lebuan, A. and Purwarini, J. (2021) 'Hubungan antara Karakteristik, Pengetahuan dengan Kejadian Kanker Serviks', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), pp. 397–404. doi:10.31539/jks.v4i2.1668.

Hapsari, D.D.R., Sulistiawati, A. and Rahmadhony, A. (2023) 'Media Exposure and Its Impact on Women's Knowledge in Family Planning Program in Indonesia', *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 21(02). doi:10.46937/21202344408.

Hapsari, G.P.P. and Zulherman, Z. (2021) 'Pengembangan Media Video Animasi Berbasis Aplikasi Canva untuk Meningkatkan Motivasi dan Prestasi Belajar Siswa', *Jurnal Basicedu*, 5(4), pp. 2384–2394. doi:10.31004/basicedu.v5i4.1237.

Hartiningtyas, N. (2019) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks Dengan Media Audio Visual Terhadap Motivasi Pemeriksaan Iva Pada Wus di Nglarang Lor Sidoarum Godean Sleman', *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ' Aisyiyah Yogyakarta*.

Herniyatun *et al.* (2024) 'Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian

Kanker Serviks', *Ensiklopedia of Journal*, 6(3). doi:10.33559/eoj.v6i3.2320.

Hesty, Rahmah and Nurfitriani (2019) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Inspeksi Asam Asetat (IVA) Terhadap Motivasi Wus dalam Deteksi Kanker Serviks di Puskesmas Putri Ayu Jambi', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), p. 42. doi:10.33087/jiubj.v19i1.535.

Husnah, A. (2019) 'Hubungan paritas dan umur dengan kejadian kanker serviks di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta', *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, pp. 1–8. Available at: http://digilib.unisayogya.ac.id/4149/.

Hutagalung, P.Y., Utami, S. and Herlina, H. (2023) 'Efektivitas Media Video Animasi Penyuluhan Kesehatan Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Terhadap Minat Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks', *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(1), pp. 129–137. doi:10.57218/jkj.vol2.iss1.723.

Iasminiantari, N.P., Darmini, A.A.A. yuliati and Wulandari, I.A. (2018) 'Pengaruh Penkes Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Audiovisual Terhadap Motivasi Pemeriksaan Iva', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), pp. 205–213. doi:10.37294/jrkn.v2i2.118.

Ibrahim, J. (2022) *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit NEM.

Jalilah, N.H. and Prapitasari, R. (2021) *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Penerbit Adab. Available at: https://books.google.co.id/books?id=LXMTEAAAQBAJ.

Jamilah, J., Rahmayani, D. and Palimbo, A. (2022) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Usia Subur Dalam Pemeriksaan Iva Di Upt Puskesmas Pasar Sabtu', *Khatulistiwa Nursing Journal*, 4(2), pp. 64–72. doi:10.53399/knj.v4i0.184.

Johnson, C.A. *et al.* (2019) 'Cervical Cancer: An Overview of Pathophysiology and Management', *Seminars in Oncology Nursing*, 35(2), pp. 166–174. doi:10.1016/j.soncn.2019.02.003.

Jubaedah, A., Dewi, I. and Fatmawati, A.H. (2023) 'Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Melakukan IVA Test Di RT 007 RW 001 Kel. Cipayung Kec. Cipayung Kota Depok Tahun 2023', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 7(2). doi:https://doi.org/10.69935/jidan.v7i2.53.

Kemenkes (2016) 'Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim', *Igarss*, (1), pp. 1–5. Available at: http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/pedoman-teknis-pengendalian-kanker-payudara-kanker-leher-rahim.

Kemenkes (2021) 'Modul Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara'.

Kemenkes, 2021 (2021) ‘Modul Pelatihan bagi Pelatih Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kemenkes RI’.

Kemenkes RI (2017) *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*, *Jakarta*.

Kemenkes RI (2022) ‘Profil Kesehatan Indonesia 2022’.

Kemenkes RI (2024) *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI (2015) ‘Panduan program nasional gerakan pencegahan dan deteksi dini kannker leher rahim dan kanker payudara 21’, *Kementerian kesehatan RI*, (April), pp. 1–47. Available at: https://bit.ly/3S54d5r.

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

Madiana, S. (2021) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wus (Wanita Usia Subur) Dalam Tindakan Iva (Inspeksi Visual Asam Asetat) Di Puskesmas Glugur Darat Tahun 2021 Factors That Influence Wus (Women of Women of Women of Women of Fertilizer Age) in Action Iva (Visual Inspection’, 7(2), pp. 1309–1321. Available at: https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1695/894.

Manuaba, I.B.G.F. (2014) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan , dan KB*. Jakarta: EGC.

Marquina, G., Manzano, A. and Casado, A. (2018) ‘Targeted Agents in Cervical Cancer: Beyond Bevacizumab’, *Current Oncology Reports*, 20(5). doi:10.1007/s11912-018-0680-3.

Masruroh and Cahyaningrum (2019) ‘Hubungan Pekerjaan Dengan Pengetahuan WUS Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui IVA Di Wilayah Puskesmas Bergas’, *Prosiding Seminar Nasional Widiya Husada*, 23, pp. 188–193. Available at: http://journal.uwhs.ac.id/index.php/psnwh/article/view/267/248.

Messakh, A.L. (2019) ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks Di Desa Sumowono’, pp. 1–23.

Mistika, G.R., Liab, C. and Tellusa, A.S. (2021) ‘Efektivitas Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Sosial Distancing Dalam Pencegahan Covid-19 Pada Mahasiswa Baru Universitas Nusa Cendana’, *Cendana Medical Journal*, 6(2), pp. 309–318. doi:10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15253.

Muharni, U. and Purwanti, H. (2023) 'Pengaruh Edukasi Dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Wus Dalam Melakukan Iva Test Di Wilayah Puskesmas Pembantu Pegat Batumbuk', *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(4), pp. 11–18. doi:10.59141/cerdika.v3i4.574.

Mustari, R., Elis, A. and Maryam, A. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Wanita Usia Kabupaten Kolaka Utara', *Saintekes*, 2(3), pp. 390–404. Available at: https://ejournal.itka.ac.id/index.php/saintekes/article/view/126/136.

Mustika, D.N., Kusumawati, E. and Istiana, S. (2016) *Kesehatan Reproduksi; Deteksi Dini Kanker Serviks Dan Payudara*. CV. Rafi Sarana Perkasa.

Nadia, S.H. (2022) 'pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap motivasi deteksi dini kanker serviks pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Kangkung II Kenda', *Keperawatan*, 54, pp. 4–5.

Notoatmodjo, S. (2018) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Pakpahan *et al.* (2021) *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*, *Yayasan Kita Menulis*. Yayasan Kita Menulis.

Permenkes (2015) *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim*.

Pratiwi, D.I., Kusumastuti, I. and Munawaroh, M. (2023) 'Hubungan Pengetahuan, Persepsi, Dukungan Suami, Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Motivasi Wanita Usia Subur Dalam Melaksanakan Deteksi Dini Kanker Serviks Di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2022', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(1), pp. 277–291. doi:10.55681/sentri.v2i1.493.

Pratiwi, L. and Nawangsari, H. (2022) *Kanker Serviks (Sudut Pandang Teori dan Penelitian)*. CV Jejak (Jejak Publisher). Available at: https://books.google.co.id/books?id=52dhEAAAQBAJ.

Priadana, S. and Sunarsi, D. (2021) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pascal Books.

Purbowati, N. *et al.* (2021) 'Effect of Cervical Cancer Early Detection Video on Increasing Women's Knowledge', *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 8(2), pp. 130–142. doi:10.32668/jitek.v8i2.364.

Purnami, L.A. *et al.* (2021) 'Hubungan Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) dengan Penyakit Kanker Serviks', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1). doi:10.31539/jks.v6i1.4516.

Purwaningsih, P. and Yunitasari, E. (2021) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks Terhadap Sikap dalam Melakukan Pemeriksaan IVA',

Journal of Current Health Sciences, 1(2), pp. 35–40. doi:10.47679/jchs.202114.

Puspita, I., Anifah, F. and Adyani, A. (2022) 'Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Perimenopause', in Puspita, I.M. (ed.). Rena Cipta Mandiri.

Rahayu, S., Andrianto, R. and Harahap, A. (2024) *Media Pembelajaran Konsep Dasar, Teknologi dan Implementasi Dalam Model Pembelajaran*. umsu press.

Raja, M. and Silviani, I. (2020) *Pengaruh Komunikasi Antarpribadi Terhadap Motivasi Kerja*. SCOPINDO MEDIA PUSTAKA. Available at: https://books.google.co.id/books?id=GXUCEAAAQBAJ.

Ramadini, I. (2018) 'Hubungan Deteksi Dini (Pap Smear) Dengan Kejadian Kanker Serviks Di Poli Obygn', *Jurnal Endurance*, 3(1), pp. 7–13. Available at: https://doi.org/10.22216/.jenv2i3.1885.

Rizki, F. (2019) 'Motivasi Wanita Pasangan Usia Subur Dalam Pemeriksaan Iva Di Desa Cangkorah Batujajar', *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 9(2), pp. 25–34. doi:10.54350/jkr.v9i2.32.

Rohmah, A. (2016) 'Proksi Untuk Mengukur Tingkat Kepercayaan Dan Tingkat Motivasi Dalam Knowledge Sharing Mahasiswa Di Kelas Aplikasi Informasi Akuntansi', *Jurnal Bisnis Darmajaya*, 2(1). doi:10.30873/jbd.v2i1.616.

Romlah, S.N. *et al.* (2022) 'The Effect of Audio Visual Media Application on Women's Knowledge of Childbearing Age About Early Detection of Cervical Cancer in RW 03 West Pamulang Village South Tangerang City', *Proceedings of 1st International Conference on Health Sciences and Biotechnology (ICHB 2021)*, 47(Ichb 2021), pp. 201–205. doi:10.2991/ahsr.k.220303.041.

Sagita, Y.D. and Rohmawati, N. (2020) 'Faktor Yang Mempengaruhi Wus Dalam Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Iva.', *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(1), pp. 9–14. Available at: https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/wusyona/wusyona.

Sahir, S.H. (2022) *Metodologi Penelitian*. Penerbit KBM Indonesia.

Sari, H.A. *et al.* (2020) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Minat Melakukan IVA Test Di Wilayah Kerja Puskesmas Wek 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2020', *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 6(2), pp. 134–139. Available at: https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/532/417.

Sarwono, A.E. and Handayani, A. (2021) *Metode Kuantitatif*. Unisri Press.

Sayuti, S. *et al.* (2022) 'Efektivitas Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa dalam Penerapan Protokol Kesehatan di SMPN 19 Kota Jambi The Effectiveness of Health Education Through Video Media on Students ' Knowledge Levels in the Application of He', *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 6(2), pp. 32–39. doi:10.51143/jksi.v3i2.111.

Sihite, H. and Siregar, N. (2022) 'Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga', in. Penerbit NEM.

Siregar, M., Panggabean, H.W. and Simbolon, J.L. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Iva Test Pada Wanita Usia Subur Di Desa Simatupang Kecamatan Muara Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 6(1), pp. 32–48. doi:10.51544/jkmlh.v6i1.1918.

Sophia, S. *et al.* (2023) 'Promosi Kesehatan Melalui Media Video Dalam Mengubah Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat Test', *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 6(1). doi:10.31000/imj.v6i1.7529.

Sugiyono (2024) *Metode Penelitian Kuantitatif*. 3rd edn. Edited by Setiyawami. Alfabeta.

Suparti, S., Fauziah, A.N. and Maesaroh, S. (2021) 'Karakteristik Ibu yang Berdampak Pada Pemeriksaan IVA Test Di Puskesmas Musuk Kecamatan Musuk Boyolali', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), pp. 122–133.

Supriyadi (2020) *Pengembangan Instrumen Penelitian dan Evaluasi: Konsep, Teknik Penyusunan, Uji Validitas dan Reliabilitas*. Penerbit NEM. Available at: https://books.google.co.id/books?id=od-mEAAAQBAJ.

Susanti, S. *et al.* (2022) *Desain Media Pembelajaran SD/MI*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. Available at: https://books.google.co.id/books?id=UaZeEAAAQBAJ.

Swarjana, I.K. (2022) *Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias Dalam Penelitian*. Edited by E. Risanto. Yogyakarta: Andi.

Taherdoost, H. (2018) 'Validity and Reliability of the Research Instrument; How to Test the Validation of a Questionnaire/Survey in a Research', *SSRN Electronic Journal*, 5(3), pp. 28–36. doi:10.2139/ssrn.3205040.

Telaumbanua, E.H. (2022) *Pengembangan Model WICDIE dalam pembelajaran Paduan Suara*. Publica Indonesia Utama. Available at: https://books.google.co.id/books?id=BClIEAAAQBAJ.

Tetelepta, D.P., Malawat, R. and Timisela, J. (2021) 'Efektifitas Modul Dan Audio Visual Terhadap Pengetahuan Tentang Deteksi Kanker Serviks Melalui

Metode Iva Pada Wus Suku Terasing Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamilouw Kabupaten Maluku Tengah', *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur (East Indonesian Nursing Journal)*, 1(2), pp. 53–65. doi:10.32695/jkit.v1i2.214.

Utami, R.B. (2021) 'Pengaruh Audiovisual Terhadap Pengetahuan, SIkap,WUS Dalam Skrining Kanker Serviks Dengan Metode IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak', *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(2), pp. 65–73. doi:10.30602/jkk.v7i2.856.

Vioreza, N. *et al.* (2020) *Model & Metode Pembelajaran*. Jakad Media Publishing. Available at: https://repository.uir.ac.id/21489/1/Call for Book Tema 4.pdf.

Widayanti, P.I. (2018) 'Hubungan Dukungan Suami, Motivasi, dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Asam Asetat (IVA) Pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta Tahun 2017', 3(2), pp. 91–102. Available at: http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/1732.

Widiyastuti, N.E. *et al.* (2022) *Promosi dan Pendidikan Kesehatan*. Sada Kurnia Pustaka (Health). Available at: https://repository.sadapenerbit.com/index.php/books/catalog/download/18/33/46?inline=1.

Widodo, S. *et al.* (2023) *Metodologi Penelitian*, *Cv Science Techno Direct*.

World Health Organization (2020) *Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem*, *World Health Organization*. Available at: https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107.

Yosman, A. (2019) 'Patogenesis Human Papillomavirus (HPV) pada Kanker Serviks.', *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia.*, 8(1), pp. 23–32. Available at: https://doi.org/10.22435/Jbmi.V8i1.2580.

Yuliana, Y., S, R.J. and Ekawati, D. (2021) 'Analisis Determinan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Kecamatan Muara Padang Kabupaten Banyuasin', *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 5(2), pp. 89–95. doi:10.35910/jbkm.v5i2.519.

Zhang, S. *et al.* (2020) 'Cervical cancer: Epidemiology, risk factors and screening', *Chinese Journal of Cancer Research*, 32(6), pp. 720–728. doi:10.21147/j.issn.1000-9604.2020.06.05.