ILMU KOMUNIKASI

LAPORAN PENELITIAN

PERUBAHAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN KECENDERUNGAN PERILAKU PENCEGAHAN KANKER SERVIKS MELALUI VIDEO PENYULUHAN

(STUDI EXPERIMENTAL DI KALANGAN MAHASISWI DI JAKARTA UTARA)

KWIK KIAN GIE
SCHOOL OF BUSINESS

OLEH :

IMAM NURARYO, S.SOS., M.A. (COMMS)
(NIDN : 0420127401)

INSTITUT BISNIS DAN INFORMATIKA KWIK KIAN GIE
Juni 2018

HALAMAN PENGESAHAN

1. **Judul Penelitian** : **Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Kecenderungan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Melalui Video Penyuluhan**
2. **Ketua Peneliti**
   a. **Nama Lengkap** : **Imam Nuraryo, S.Sos., M.A. (Comms)**
   b. **Jenis Kelamin** : **Pria**
   c. **NIP** : **0624**
   d. **Kepangkatan Akademik** : **Lektor**
   e. **Bidang Keahlian** : **Komunikasi Lintas Budaya**
   f. **Program studi** : **Ilmu Komunikasi**
   g. **Perguruan Tinggi** : **Institut Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie**
   h. **Tim Peneliti Dosen**

No.	Nama	Bidang Keahlian	Program Studi	Perguruan Tinggi
1	Imam Nuraryo, S.Sos., M.A. (Comms)	Komunikasi Lintas Budaya	Ilmu Komunikasi	Institut Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie

3. **Sumber Dana Penelitian** : **Pribadi**
4. **Besar Dana Penelitian** : **Rp. 2.000.000,-**

Jakarta, 3 Juni 2018

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi

Peneliti,

Deavvy MRY Johassan, S.Sos, M.Si.
NIP.0638

Imam Nuraryo, S.Sos., M.A. (Comms)
NIP.0624

Menyetujui,
Kepala LPPM

Dr.Hanif Ismail, Ak
NIP.0208

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Imam Nuraryo, S.Sos., M.A. (Comms)

NIK : 0624

Alamat *E-mail* : imam@kwikkiangie.ac.id

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa laporan penelitian ini adalah hasil karya asli pribadi, tidak mengandung unsur plagiarisme, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka saya bersedia menerima segala sanksi tanpa melibatkan siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, 3 Juni 2018

Yang membuat pernyataan,

Imam Nuraryo, S.Sos., M.A. (Comms)
Peneliti

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul "Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Kecenderungan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks di Kalangan Mahasiswi di Jakarta Utara"

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tidak bisa terhitung jumlahnya kepada pihak-pihak terkait yaitu kedua orang tua saya dan kakak-kakak, yang senantiasa selalu mendampingi dan mendukung penulis.

Selanjutnya kepada Bapak Deavvy M.R.Y. Johassan, S.Sos., M.Si. selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Institut Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie. Kepada Bapak Dr. Hanif Ismail selaku Kepala LPPM- IBIKKG yang telah dengan sabarnya meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga dalam memberikan pengarahan dan bimbingan kepada penulis.

Terima kasih juga penulis haturkan kepada Ibu Glorya Agustiningsih, Ibu Wirartri Anindhita, Ibu Siti Meisyaroh, dan Ibu Dyah Nurul Maliki, Bapak Gunawan Wiradarma, Bapak RTS Masli, Bapak Rubiyanto, dan dosen lain yang telah memberikan bantuan baik secara moral, spiritual, dan material kepada penulis selama ini.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam tulisan ini, disebabkan adanya keterbatasan waktu, tenaga dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Penulis juga memohon maaf sebesar-besarnya atas kesalahan dalam penulisan laporan penelitian ini. Penulis berharap laporan penelitian ini dapat disetujui dan dapat dilanjutkan menjadi penelitian yang dapat bermanfaat bagi pihak yang berkepentingan.

Jakarta, Juni 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
RINGKASAN.....	x
BAB 1.PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.4. Manfaat Penelitian.....	8
BAB 2.KAJIAN PUSTAKA	9
2.1. Landasan Teori.....	9
2.2. Landasan Konseptual.....	15
2.3. Penelitian Terdahulu.....	22
BAB 3.KERANGKA PEMIKIRAN.....	27
3.1. Kerangka Pemikiran.....	27
3.2. Hipotesis Penelitian.....	28
BAB 4.METODE PENELITIAN.....	29
4.1. Obyek Penelitian.....	29
4.2. Desain Penelitian	30
4.3. Variabel Penelitian.....	32
4.4.Teknik Pengumpulan Data.....	36
4.5. Teknik Pemilihan Sampel.....	37
4.6. Analisis Data.....	38
BAB 5.HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
5.1. Hasil Penelitian.....	42
5.2. Pembahasan.....	76

BAB 6.SIMPULAN DAN SARAN.....	78
6.1.Simpulan.....	78
6.2.Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA.....	80
LAMPIRAN.....	83

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.Penelitian-Penelitian Terdahulu.....25
Tabel 4.1. Matriks Operasionalisasi Variabel X1.....32
Tabel 4.2 Matriks Operasionalisasi Variabel X2.....33
Tabel 4.3. Matriks Operasionalisasi Variabel X3.....34
Tabel 4.4. Matriks Operasionalisasi Variabel Y1.....34
Tabel 4.5. Matriks Operasionalisasi Variabel Y2.....35
Tabel 4.6. Matriks Operasionalisasi Variabel Y3.....36
Tabel 5.1 Uji Validitas Pengetahuan.....42
Tabel 5.2 Uji Reliabilitas Pengetahuan 43
Tabel 5.3 Uji Validitas Sikap 44
Tabel 5.4 Uji Reliabilitas Sikap.....45
Tabel 5.5 Uji Validitas Kecenderungan Berperilaku.....45
Tabel 5.6 Uji Reliabilitas Kecenderungan Berperilaku.....46
Tabel 5.7 Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Adalah Kanker Mulut Rahim.....49
Tabel 5.8 Kanker Serviks Adalah Penyakit Paling Banyak Menyerang Wanita 50
Tabel 5.9 Pengetahuan Tentang Penderita Kanker Serviks 50
Tabel 5.10 Kanker Serviks Menyerang Menstruasi sampai Manapouse 51
Tabel 5.11 Penyebab Kanker Serviks Dengan Berganti Pasangan Seksual.....51
Tabel 5.12 Penyebab Kanker Serviks Melahirkan Di Bawah Usia 20 Tahun.....52
Tabel 5.13 Penyebab Kanker Serviks Tidak Menjaga Kebersihan Organ Genital 52
Tabel 5.14 Gejala Kanker Serviks Adalah Keputihan Dan Berbau Busuk 53
Tabel 5.15 Kanker Serviks Dapat Dicegah Dengan Vaksin Hpv Dan Papsmear 53
Tabel 5.16 Kanker Serviks Dapat Dicegah Dengan Melakukan Pola Hidup Sehat.....54
Tabel 5.17 Pemahaman Tentang Penyakit Kanker Serviks 54
Tabel 5.18 Pemahaman Tentang Penyebab Kanker Serviks.....54
Tabel 5.19 Pemahaman Tentang Gejala Kanker Serviks.....55
Tabel 5.20 Pemahaman Tentang Cara Mencegah Kanker Serviks.....55
Tabel 5.21 Mendisiplinkan Pola Makan Sehat Untuk Mencegah Kanker Serviks.....56
Tabel 5.22 Pemahaman Tentang Memberitahu Orang Tentang Kanker Serviks 56
Tabel 5.23 Pemahaman Tentang Menjaga Kebersihan Organ Genital 57
Tabel 5.24 Pemahaman Tentang Melakukan Olahraga Secara Teratur.....57
Tabel 5.25 Pemahaman Tentang Mengganti Pembalut Minimal 3 Jam Saat Menstruasi .57
Tabel 5.26 Mengurangi Makanan Yang Mengandung Bahan Kimiawi 58
Tabel 5.27 Kecenderungan Untuk Melakukan Pengaturan Pada Pola Makan.....58
Tabel 5.28 Kecenderungan Untuk Melakukan Olahraga Secara Teratur 59
Tabel 5.29 Kecenderungan Untuk Melakukan Kebersihan Organ Genital.....59
Tabel 5.30 Deteksi Dini Untuk Mencegah Kanker Serviks.....59
Tabel 5.31 Vaksinasi Hpv Untuk Mencegah Kanker Serviks 60
Tabel 5.32 Kanker Yang Menyerang Organ Reproduksi.....60
Tabel 5.33 Kanker Serviks Hanya Dialami Oleh Kaum Wanita.....61
Tabel 5.34 Penderita Kanker Serviks Terbanyak Adalah Di Indonesia.....61
Tabel 5.35 Kanker Serviks Menyerang Wanita Produktif (13-50 Tahun).....62

Tabel 5.36 Penyebab Kanker Serviks Adalah Bergonta-Ganti Pasangan 62
Tabel 5.37 Usia Remaja Rentan Dalam Melakukan Hubungan Seksual 62
Tabel 5.38 Kebersihan Organ Genital Cara Untuk Menghindari Kanker Serviks..... 63
Tabel 5.39 Pengetahuan Tentang Keputihan Salah Satu Gejala Kanker Serviks 63
Tabel 5.40 Kanker Serviks Dapat Dicegah Dengan Vaksinasi Hpv Dan Papsmear..... 64
Tabel 5.41 Pola Hidup Sehat Dan Olahraga Teratur Dapat Mencegah Kanker Serviks .. 64
Tabel 5.42 Pemahaman Tentang Pemahaman Tentang Penyakit Kanker Serviks 65
Tabel 5.43 Pemahaman Tentang Penyebab Kanker Serviks..... 65
Tabel 5.44 Pemahaman Tentang Gejala Kanker Serviks..... 65
Tabel 5.45 Pemahaman Tentang Cara Mencegah Kanker Serviks..... 66
Tabel 5.46 Pola Makan Untuk Mencegah Kanker Serviks..... 66
Tabel 5.47 Pemahaman Sharing Tentang Kanker Serviks Kepada Orang Terdekat 67
Tabel 5.48 Membersihkan Organ Genital Anda Secara Teratur.....67
Tabel 5.49 Pemahaman Tentang Melakukan Olahraga Secara Rutin..... 67
Tabel 5.50 Pemahaman Tentang Mengganti Pembalut Minimal 3 Jam Saat Menstruasi . 68
Tabel 5.51 Pemahaman Tentang Memperbanyak Makan Makanan Bergizi 68
Tabel 5.52 Kecenderungan Untuk Mengatur Pola Makan Sehat..... 69
Tabel 5.53 Kecenderungan Untuk Melakukan Olahraga Secara Rutin..... 69
Tabel 5.54 Kecenderungan Untuk Menjaga Kebersihan Organ Genital..... 69
Tabel 5.55 Pemeriksaan Dini Untuk Mencegah Kanker Serviks..... 70
Tabel 5.56 Kecenderungan Untuk Melakukan Vaksinasi Hpv..... 70
Tabel 5.57 Uji Perbandingan Pengetahuan Kelompok Eksperimen.... 71
Tabel 5.58 Uji Perbandingan Pengetahuan Kelompok Kontrol..... 72
Tabel 5.59 Uji Perbandingan Sikap Kelompok Eksperimen..... 73
Tabel 5.60.Uji Perbandingan Sikap Kelompok Kontrol 74
Tabel 5.61.Uji Perbandingan Kecend. Perilaku Kelompok Eksperimen 75
Tabel 5.62. Uji Perbandingan Kecend. Perilaku Kelompok Kontrol..... 75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Jumlah Penderita Kanker di Indonesia.....2

Gambar 1.2..Jumlah Kasus Kanker di Dunia.....3

Gambar 2.1. Teori *Planned Behavior*.....13

Gambar 2.2..Proses Kanker Serviks.....21

Gambar 3.1. Kerangka Pemikiran.....27

Gambar 5.1 Uji Normalitas Pengetahuan Kelompok Eksperimen.....46

Gambar 5.2 Uji Normalitas Pengetahuan Kelompok Kontrol 47

Gambar 5.3 Uji Normalitas Sikap Kelompok Eksperimen 47

Gambar 5.4 Uji Normalitas Sikap Kelompok Kontrol.....48

Gambar 5.5 Uji Normalitas Kecenderungan Berperilaku Kelompok Eksperimen 48

Gambar 5.6 Uji Normalitas Kecenderungan Berperilaku Kelompok Kontrol.....49

RINGKASAN

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai cara pencegahan kanker serviks ini dapat meningkatkan jumlah korban yang meninggal. Video Penyuluhan atau Kampanye merupakan salah satu media yang digunakan untuk memberikan penyuluhan kepada mahasiswi. Tujuan dari peneilitan ini adalah pertama untuk mengetahui seberapa efektif video penyuluhan pencegahan kanker serviks terhadap pengetahuan, sikap dan kecenderungan berperilaku di kalangan mahasiswi Perguruan Tinggi Swasta X.

Penelitian ini menggunakan teori *planned behavior* yang merupakan penyempurnaan dari teori *reasoned action* yang dikemukakan oleh Fishbein dan Ajzen. Fokus utama dari teori *planned behavior* yaitu intensi individu untuk melakukan perilaku tertentu, intensi dianggap dapat melihat faktor-faktor motivasi yang mempengaruhi perilaku. Untuk dapat memprediksi intensi individu dalam melakukan perilaku tertentu dibutuhkan 3 faktor yaitu sikap, norma subjektif, dan *perceived behavioral control*.

Penelitian ini juga menggunakan konsep kampanye *Public Relations* yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan khalayak sasaran. Selanjutnya adalah mengenai pengetahuan, sikap, dan kecenderungan berperilaku. Pengetahuan merupakan berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indra. Sikap merupakan reaksi atau proses seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan kecenderungan berperilaku adalah perilaku yang sudah sampai tahap hingga individu melakukan sesuatu tindakan terhadap objek.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimental. Data penelitian yang diperoleh dari tes (kuesioner) diolah dan dianalisis menggunakan uji validitas dan reliabilitas. Selanjutnya, penelitian ini menggunakan uji independen t untuk menguji hipotesis. Variabel dikatakan adanya pengaruh yang signifikan antara satu dengan yang lainnya apabila video penyuluhan ini tidak memiliki pengaruh secara efektif dalam mengubah pengetahuan, sikap dan kecenderungan berperilaku mahasiswa dalam upayanya memperhatikan kesehatan diri yang berpotensi untuk menimbulkan kanker serviks.

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa video kampanye tidak memberikan efek yang signifikan terhadap pengetahuan kelompok eksperimen, pengetahuan kelompok kontrol dan sikap kelompok kontrol, kecenderungan berperilaku kelompok eksperimen dan kecenderungan berperilaku kelompok kontrol dengan nilai sig lebih besar dari 0,05. Sedangkan video kampanye memberikan efek yang signifikan terhadap tingkat sikap kelompok eksperimen dengan nilai sig lebih kecil dari 0,05.

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, peneliti membuat kesimpulan bahwa penggunaan video kampanye tidak efektif terhadap pengetahuan namun efektif terhadap tingkat sikap kelompok eksperimen. Sedangkan, penggunaan video kampanye tidak efektif terhadap tingkat pengetahuan dan sikap kelompok kontrol.

Kata Kunci : Video Penyuluhan, Kanker Serviks, Eksperimental

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kanker serviks (sering juga disebut kanker mulut rahim) merupakan kanker yang banyak menyerang perempuan dan jumlah penderitanya meningkat beberapa tahun belakangan pada negara berkembang. Dari seluruh penderita kanker di Indonesia, sepertiganya adalah penderita kanker serviks. Kanker ini memang merupakan pembunuh wanita yang menakutkan (Kumpulan.info, 2016).

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada servik uterus, suatu bagian pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak diantara rahim dan liang senggama. Perjalanan dari infeksi HPV, tahap pra kanker hingga menjadi kanker serviks memakan waktu 10 sampai 20 tahun. Disinilah tujuan dari deteksi dini yaitu memutuskan perjalanan penyakit pada tahap pra kanker dan mendapatkan pengobatan sesegera mungkin sehingga kanker serviks diharapkan dapat sembuh sempurna (Repository.usu.ac.id, 2017).

Penyebab utama kanker serviks adalah infeksi virus *Human Papiloma Virus* (HPV). Tipe HPV yang menyebabkan kanker serviks adalah HPV 16 dan 18. Tipe HPV tersebut dapat mempersingkat jangka waktu antara terjadinya infeksi dan perkembangan menjadi *neoplasia* dari hitungan tahun menjadi hitungan bulan. Jika kekebalan tubuh berkurang, maka infeksi HPV akan mengganas dan bisa menyebabkan terjadinya kanker serviks. Gejalanya tidak terlalu kelihatan pada stadium dini, itulah sebabnya kanker serviks yang dimulai dari infeksi HPV dianggap sebagai *"The Silent Killer"* (Kumpulan.info, 2016).

Faktor-faktor risiko terjadinya kanker serviks meliputi, (1) hubungan seksual pada usia dini (< 20 tahun), (2) berganti-ganti pasangan seksual, (3) merokok, (4) penggunaan pil KB, (5) trauma kronis pada serviks uteri dan *hygiene genetalia*. Lebih dari separuh penderita kanker serviks berada dalam stadium lanjut yang memerlukan fasilitas khusus untuk pengobatan seperti peralatan radio terapi yang hanya tersedia dibeberapa kota besar saja. Disamping mahal, pengobatan terhadap kanker stadium lanjut memberikan hasil yang tidak memuaskan dengan harapan hidup 5 tahun yang rendah (Repository.usu.ac.id, 2017).

Gambar 1.1
Jumlah Penderita Kanker di Indonesia

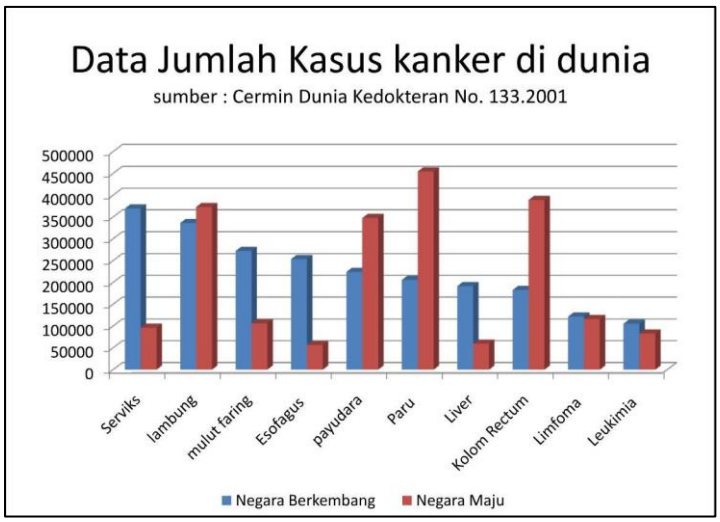
Saat ini kanker serviks menduduki urutan pertama dari penyakit kanker yang menyerang perempuan di dunia. Dari data Badan Kesehatan Dunia (WHO), diketahui terdapat 493.243 jiwa per tahun penderita kanker serviks baru di dunia dengan angka kematian karena kanker ini sebanyak 273.505 jiwa per tahun (Repository.usu.ac.id, 2017).

Menurut WHO, pada tahun 2030 akan terjadi lonjakan penderita kanker di Indonesia sampai tujuh kali lipat. Sejak tahun 2000-2012 usia perempuan yang terserang kanker serviks semakin muda, kisaran usia 21-22 tahun. Hasil penelitian

WHO menunjukkan kurangnya tindakan skrining penyakit kanker di Indonesia. Lebih dari 92 ribu kasus kematian akibat kanker terjadi pada perempuan di Indonesia pada tahun 2014. Sebanyak 10,3 persen merupakan jumlah kematian yang disebabkan kanker serviks (Harian Nasional, 2017).

Indonesia merupakan negara berkembang dimana setiap satu jam, satu wanita meninggal karena kanker serviks. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), infeksi ini merupakan faktor risiko utama kanker leher rahim. Setiap tahun, ratusan ribu kasus HPV terdiagnosis di dunia dan ribuan wanita meninggal karena kanker serviks, yang disebabkan oleh infeksi itu. Mengingat fakta yang mengerikan ini, maka berbagai tindakan pencegahan dan pengobatan telah dibuat untuk mengatasi kanker serviks atau kanker leher rahim (Kumpulan.info, 2016).

Gambar 1.2
Jumlah Kasus Kanker di Dunia



Negara Indonesia memiliki penderita kanker serviks terbanyak dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Diperkirakan 15.000 kasus baru kanker serviks terjadi setiap tahunnya, sedangkan angka kematiannya di perkirakan 7.500 kasus per tahun. Menurut data Yayasan Kanker Indonesia (YKI), penyakit ini telah merenggut

lebih dari 250.000 perempuan di dunia dan terdapat lebih 15.000 kasus kanker serviks baru, yang kurang lebih merenggut 8.000 kematian di Indonesia setiap tahunnya (Repository.usu.ac.id, 2017).

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai cara pencegahan kanker serviks ini dapat meningkatkan jumlah korban yang meninggal. Kegiatan kampanye adalah salah satu cara yang terbaik untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Kampanye termasuk dalam teknik *marketing communication* karena dalam kegiatan kampanye terdapat aktivitas untuk meningkatkan kesadaran atau pengertian, mempengaruhi serta membujuk masyarakat.

Banyak hal-hal yang dilakukan oleh orang-orang atau lembaga untuk memberikan kesadaran sebagaimana bahayanya kanker serviks salah satunya melalui promosi kesehatan. Promosi kesehatan adalah untuk membantu menjadikan gaya hidup masyarakat menjadi sehat optimal. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melakukan dengan cara penyuluhan.

Proses penyuluhan sudah tidak hanya dengan penerangan tetapi penyuluhan yang dilakukan dengan cara tatap muka. Penyuluhan tatap muka dilakukan dengan mengumpulkan ibu-ibu, remaja, dari posyandu ke posyandu, dan sekolah ke sekolah yang mendatangkan seorang penyuluh kesehatan (dokter, perawat, tenaga paramedik). Komunikasi yang dilakukan adalah *one-way* tetapi dengan tatap muka atau disebut juga komunikasi interaktif yang dimana keberadaan komunikator dan *audience* sebagai komunikan masih sama.

Pada zaman modern ini, proses penyuluhan tatap muka dianggap konvensional artinya penyuluhan seperti itu masih ada tetapi sudah sedikit tertinggal. Sedangkan berbagai macam media komunikasi muncul seperti di dalam internet

(media sosial, youtube, dan lain-lain) dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk melakukan proses promosi kesehatan.

Dengan kelebihan teknologi yang semakin canggih menjadikan proses penyuluhan tidak lagi secara tatap muka, tetapi dengan menampilkan animasi yang menarik atau sesuatu yang kreatif yang ada di dalam video tersebut sehingga dapat dengan mudah diakses oleh semua orang dan dapat memberikan dampak yang lebih luas.

Hal tersebut juga dilakukan oleh beberapa orang yang memiliki kepedulian terhadap pencegahan kanker serviks seperti diketahui kanker serviks ini dialami oleh beberapa selebriti Indonesia yang berujung pada kematian. Salah satu selebriti Indonesia, Yuli Rahmawati atau Julia Perez yang meninggal karena kanker serviks pada tanggal 10 Juni 2017 lalu sempat menjadi berita hangat.

Julia Perez mengidap penyakit kanker serviks stadium 4 atau stadium akhir. Beliau telah menjalani pengobatan dari melakukan kemoterapi hingga pergi ke negara Singapura. Kondisi Julia Perez oleh dokter sempat dikatakan membaik tetapi beberapa hari kemudian langsung kembali *drop* sampai akhirnya beliau meninggal dunia. (Kumparan.com, 2017).

Tindakan promotif dan preventif merupakan salah satu solusinya untuk mencegah kanker serviks. Yayasan Kanker Indonesia (YKI) bersama Koalisi Indonesia Cegah Kanker Serviks (KICKS) menggalakkan kampanye promotif dan preventif untuk mencegah kanker sekviks secara efektif. Tindakan promotif seperti pemberian edukasi serta tindakan preventif dengan melakukan vaksinasi HPV dan pemeriksaan *pap smear* merupakan cara efektif mencegah kanker serviks (Kompas.com, 2017).

Pada penelitian ini berusaha untuk melihat efek video kampanye yang sudah ada di youtube terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan kecenderungan berperilaku terutama di kalangan remaja puteri. Remaja puteri dalam penelitian ini adalah mahasiswi dari berbagai macam perguruan tinggi. Penyakit kanker serviks ini adalah penyakit yang banyak menyerang kaum perempuan pada masa produktif dan remaja saat ini kurang memperhatikan pola hidup mereka, sehingga peneliti ingin melihat efek dari video kampanye terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan kecenderungan berperilaku mahasiswi.

1.2.Perumusan Masalah

Banyaknya video yang memberikan penyuluhan tentang pencegahan kanker serviks seperti yang diketahui bahwa video di dalam internet ditampilkan paling besar adalah di youtube dibandingkan dengan yang lainnya. Dengan mengakses youtube, masyarakat langsung dapat melihat video yang sudah disediakan.

Sejauh ini peneliti belum menemukan penelitian yang menggunakan metode eksperimen yang membahas tentang video-video yang ada di dalam youtube. Beberapa video yang banyak di youtube, peneliti hanya memilih 2 (dua) video yang dianggap dapat lebih memberikan informasi yang lengkap kepada masyarakat dibandingkan video yang lainnya.

Peneliti memilih mahasiswi dari Perguruan Tinggi Swasta X karena peneliti mengamati pola hidup sehat mereka yang kurang diperhatikan seperti makan makanan yang tidak terkontrol dan merokok, oleh karena itu dilakukan penelitian di Perguruan Tinggi Swasta X. Perguruan Tinggi Swasta tidak disebutkan karena menyangkut dengan nama baik dari perguruan tinggi tersebut.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka dapat dirumuskan masalahnya sebagai berikut: “Seberapa besar efektivitas video kampanye pencegahan kanker serviks terhadap pengetahuan, sikap dan kecenderungan berperilaku mahasiswi?”

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka teridentifikasi beberapa permasalahan, diantaranya:

1. Seberapa efektif video pencegahan Kanker Serviks terhadap pengetahuan di kalangan mahasiswi di Jakarta Utara?
2. Seberapa efektif video pencegahan Kanker Serviks terhadap sikap di kalangan mahasiswi di Jakarta Utara?
3. Seberapa efektif video pencegahan Kanker Serviks terhadap kecenderungan berperilaku di kalangan mahasiswi di Jakarta Utara?

1.3.Tujuan Penelitian

Berdasarkan identifikasi di atas, maka penelitian yang ingin dicapai adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui seberapa efektif video pencegahan kanker serviks terhadap pengetahuan di kalangan mahasiswi di Jakarta Utara.
2. Untuk mengetahui seberapa efektif video pencegahan kanker serviks terhadap sikap di kalangan mahasiswi di Jakarta Utara.
3. Untuk mengetahui seberapa efektif video pencegahan kanker serviks terhadap kecenderungan berperilaku di kalangan di Jakarta Utara.

1.4.Manfaat Penelitian

Dari penelitian yang sudah dilakukan, adapun manfaat yang dapat diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Akademis:

   Dengan dilakukan penelitian ini bermanfaat untuk memberikan ilustrasi atau contoh-contoh dari efektivitas penggunaan video sebagai salah satu kegiatan kampanye komunikasi dalam memberikan penyuluhan informasi mengenai bahaya kanker serviks di kalangan remaja puteri.

2. Manfaat Praktis:

   Penelitian ini bermanfaat memberikan masukan bagi para pengambil keputusan untuk melakukan suatu tindakan pencegahan terhadap penyakit kanker serviks. Selain itu untuk para penyuluh/ agen kesehatan/ petugas medis untuk merancang pesan yang lebih efektif dengan menggunakan media video.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

a. Teori Struktural Fungsional

Teori struktural fungsional, yang diperkenalkan oleh Parsons, merupakan teori dalam paradigma fakta sosial dan paling besar pengaruhnya dalam ilmu sosial di abad sekarang, sehingga dapat disinonimkan dengan sosiologi. Dasar dan gagasan utama teori struktural fungsional ini memandang realitas sosial sebagai hubungan sistem masyarakat, yang berada dalam keseimbangan, yaitu kesatuan yang terdiri dari bagian-bagian yang saling tergantung, sehingga perubahan satu bagian dipandang menyebabkan perubahan lain dari sistem (Kuswandoro, 2015).

Ada empat persyaratan mutlak yang harus ada supaya termasuk masyarakat bisa berfungsi. Keempat persyaratan itu disebutnya AGIL. AGIL adalah singkatan dari *Adaption, Goal attainment, Integration*, dan *Latency*. Demi keberlangsungan hidupnya, maka masyarakat harus menjalankan fungsi-fungsi tersebut, yaitu: Pertama, adaptasi (*adaptation*) yang dilakukan supaya masyarakat bisa bertahan dia harus mampu menyesuaikan dirinya dengan lingkungan dan menyesuaikan lingkungan dengan dirinya.

Kedua, pencapaian tujuan (*goal attainment*) adalah sebuah sistem harus mampu menentukan tujuannya dan berusaha mencapai tujuan-tujuan yang telah dirumuskan itu. Ketiga, integrasi (*integration*) adalah masyarakat harus mengatur hubungan di antara komponen-komponennya supaya dia bisa berfungsi secara maksimal. Keempat, pemeliharaan pola-pola yang sudah ada (*latency*) adalah setiap

masyarakat harus mempertahankan, memperbaiki, dan membaharui baik motivasi individu-individu maupun pola-pola budaya yang menciptakan dan mepertahankan motivasi-motivasi itu (Kuswandoro, 2015).

Teori fungsionalisme struktural ini tampak konservatif, terlalu mengagungkan dominasi struktur dan enggan memberi ruang bagi konflik, sehingga seringkali dianggap "anti perubahan sosial". Parsons sendiri menganggap perubahan sosial itu menyusahkan dan membahayakan imperatif-imperatif sistem. Namun, pemikiran Parsons masih relevan dengan studi perubahan sosial.

b. Theory of Reasoned Action

Theory of Reasoned Action (TRA) dicetuskan oleh Fishbein dan Ajzen tahun 1975 yang berasal dari penelitian terdahulu yang dikenal sebagai *theory of attitude*, dimana pada teori tersebut digunakan sebagai rujukan untuk studi tentang sikap dan perilaku. *Theory of Reasoned Action* (TRA) menyajikan suatu kerangka untuk penekanan pada proses kognitif serta menganggap bahwa manusia adalah makhluk dengan potensi daya nalar dalam memutuskan perilaku apa yang akan diambilnya, yang secara sistematis memanfaatkan informasi yang tersedia disekitarnya (Hisyam, 2009:18).

Theory of Reasoned Action (TRA) adalah teori yang berhubungan dengan sikap dan perilaku individu dalam melaksanakan kegiatan. Sebagai contoh, seseorang akan mengeluarkan donor dengan alasan akan menghasilkan manfaat bagi dirinya dan lingkungannya. *Theory of Reasoned Action* (TRA) menggunakan sebuah hubungan perspektif untuk mempertimbangkan variabel penentu keputusan. Teori ini mengasumsikan bahwa manusia adalah makhluk yang mampu bertindak

atas kemauan diri sendiri dan merencanakan apa yang akan mereka perbuat (Hisyam, 2009:18).

Dalam arti yang lain dikatakan bahwa *Theory of Reasoned Action* (TRA) adalah sebuah teori yang menyatakan bahwa keputusan untuk melakukan tingkah laku tertentu adalah hasil dari sebuah proses rasional dimana pilihan tingkah laku dipertimbangkan, konsekuensi dan hasil dari setiap tingkah laku dievaluasi dan sebuah keputusan sudah dibuat, apakah akan bertingkah laku tertentu atau tidak. Kemudian keputusan ini direfleksikan dalam tujuan tingkah laku, yang sangat berpengaruh terhadap tingkah laku yang tampil (Hisyam, 2009:19).

Menurut Heath, *Theory of Reasoned Action* mempunyai kontribusi untuk memahami teori persuasif dan motivasi manusia yang digambarkan bagaimana tindakan dilakukan dari perilaku yang bertujuan untuk bertindak dalam satu cara daripada beberapa cara lainnya melalui persuasi diri sendiri atau orang lain, seseorang membuat pilihan dan bertindak. Teori ini mengusulkan opsi dalam jumlah banyak untuk para praktisi dan teoretikus yang menginginkan membantu menjelaskan dinamika kemauan manusia dan membuat orang-orang melakukan pilihan yang dapat dipengaruhi oleh *Public Relations*. (dalam Elvinaro, 2011:126)

Menurut Hamidi, satu-satunya komponen suatu sikap dari teori ini adalah komponen evaluatif, yang dapat dikatakan sebagai perasaan setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek. Niat berperilaku merupakan motivasi seseorang untuk melakukan suatu perilaku yang berhubungan dengan sikap dan opininya terhadap suatu objek. Tingkat kekuatan suatu niat sama dengan tingkat kemungkinan bahwa seseorang akan melaksanakan perilaku yang terikat dengan niat tersebut. (dalam Ardianto, 2011:132)

c. ***Theory of Planned Behavior***

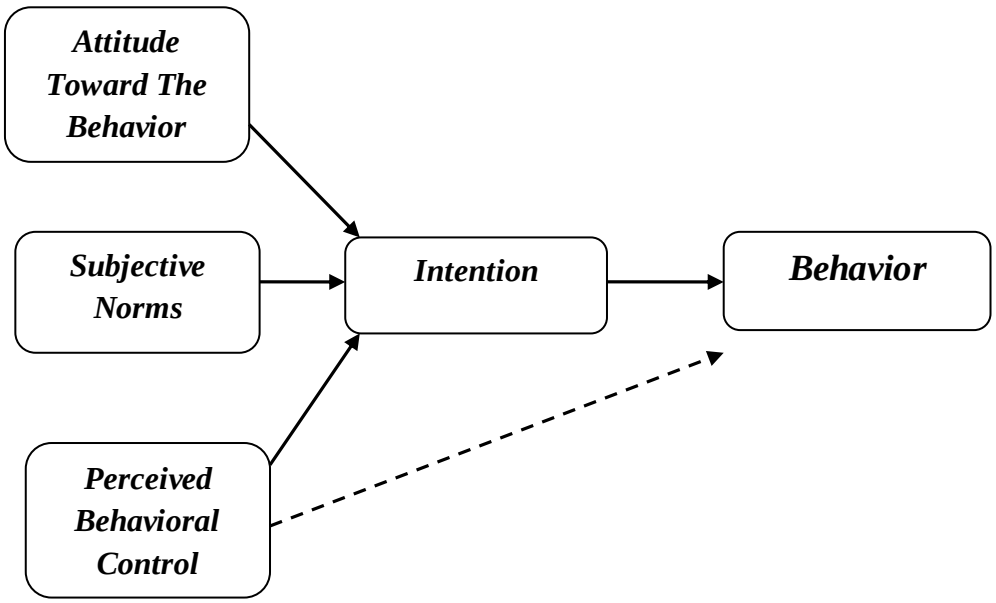
Theory of Planned Behavior (TPB) dikembangkan oleh Ajzen yang merupakan penyempurnaan dari *Theory of Reasoned Action* (TRA) yang dikemukakan oleh Fishbein dan Ajzen. Fokus utama dari teori *planned behavior* ini sama seperti teori *reasoned action* yaitu intensi individu untuk melakukan perilaku tertentu, intensi dianggap dapat melihat faktor-faktor motivasi yang mempengaruhi perilaku. Intensi merupakan indikasi seberapa keras orang mau berusaha untuk mencoba dan berapa besar usaha yang akan dikeluarkan individu untuk melakukan suatu perilaku (Wahyono, 2014).

Dalam TRA dijelaskan bahwa niat seseorang terhadap perilaku dibentuk oleh dua faktor utama yaitu *attitude toward the behavior* dan *subjective norms*, sedangkan dalam TPB ditambahkan satu faktor lagi yaitu *perceived behavioral control*. *Perceived behavioral control* merupakan persepsi individu terhadap kontrol yang dimilikinya sehubungan dengan perilaku tertentu. Faktor ini menurut Ajzen mengacu pada persepsi individu mengenai mudah atau sulitnya memunculkan tingkah laku tertentu dan diasumsikan merupakan refleksi dari pengalaman masa lalu dan juga hambatan yang diantisipasi.

Menurut Ajzen, ketiga faktor ini yaitu *attitude toward the behavior*, *subjective norms*, dan *perceived behavioral control* dapat memprediksi intensi individu dalam melakukan perilaku tertentu. Hubungan antara ketiga dimensi penentu niat dan perilaku dapat dilihat di Gambar 2.1.

Gambar 2.1

Teori *Planned Behavior*



Dari gambar di atas, dapat dijelaskan sebagai berikut: *Attitude towards the behavior* disebut juga dengan sikap. Ajzen mengemukakan bahwa sikap terhadap perilaku ini ditentukan oleh keyakinan mengenai konsekuensi dari suatu perilaku atau secara singkat disebut keyakinan-keyakinan perilaku (*behavioral beliefs*).

Keyakinan berkaitan dengan penilaian subjektif individu terhadap dunia sekitarnya, pemahaman individu mengenai diri dan lingkungannya, dilakukan dengan cara menghubungkan antara perilaku tertentu dengan berbagai manfaat atau kerugian yang mungkin diperoleh apabila individu melakukan atau tidak melakukannya.

Keyakinan ini dapat memperkuat sikap terhadap perilaku itu apabila berdasarkan evaluasi yang dilakukan individu, diperoleh data bahwa perilaku itu dapat memberikan keuntungan baginya.

Subjective Norm disebut juga dengan norma subjektif. Norma subjektif adalah persepsi individu terhadap harapan dari orang-orang yang berpengaruh dalam kehidupannya (*significant others*) mengenai dilakukan atau tidak dilakukannya perilaku tertentu. Persepsi ini sifatnya subjektif sehingga dimensi ini disebut norma subjektif. Sebagaimana sikap terhadap perilaku, norma subjektif juga dipengaruhi oleh keyakinan.

Bedanya adalah apabila sikap terhadap perilaku merupakan fungsi dari keyakinan individu terhadap perilaku yang akan dilakukan (*behavioral belief*) maka norma subjektif adalah fungsi dari keyakinan individu yang diperoleh atas pandangan orang-orang lain terhadap objek sikap yang berhubungan dengan individu (*normative belief*).

Perceived behavioral control disebut juga persepsi kontrol perilaku. Persepsi kontrol perilaku atau dapat disebut dengan kontrol perilaku adalah persepsi individu mengenai mudah atau sulitnya mewujudkan suatu perilaku tertentu.Untuk menjelaskan mengenai persepsi kontrol perilaku ini, Ajzen membedakannya dengan *locus of control* atau pusat kendali.

Pusat kendali berkaitan dengan keyakinan individu yang relatif stabil dalam segala situasi. Persepsi kontrol perilaku dapat berubah tergantung situasi dan jenis perilaku yang akan dilakukan. Pusat kendali berkaitan dengan keyakinan individu tentang keberhasilannya melakukan segala sesuatu, apakah tergantung pada usahanya sendiri atau faktor lain di luar dirinya

2.2. **Landasan Konseptual**

a. Komunikasi Kesehatan

Tujuan dari komunikasi kesehatan adalah: Pertama, Menyampaikan informasi kesehatan dari satu pihak ke pihak lain, yang mana diharapkan dan ditujukan supaya pihak yang diberi informasi akan menyampaikan lagi informasi tersebut ke pihak selanjutnya. Kedua, Membuat orang yang diberikan informasi dan edukasi dapat membuat keputusan mengenai kesehatan baik untuk diri mereka sendiri maupun orang sekitar seperti keluarga atau kerabat.

Ketiga, membentuk terciptanya perilaku hidup yang sehat baik jasmani atau rohani dimana orang-orang yang mendapatkan informasi dapat menjaga kesehatan mereka sendiri dan berusaha keras untuk terus menciptakan lingkungan yang sehat. Keempat, mengajak orang untuk memperhatikan dan memelihara kesehatan diri mereka masing-masing, sehingga dapat terus sehat jasmani dan rohani serta terhindar dari berbagai ancaman penyakit.

b. Kampanye Kesehatan dan *Public Relations*

Kampanye pada hakikatnya adalah tindakan komunikasi yang bersifat *goal oriented*. Pada kegiatan kampanye selalu ada tujuan yang hendak dicapai. Pencapaian tujuan tersebut tentu saja tidak dapat dilakukan melalui tindakan yang sekenanya, melainkan harus didasari pengorganisasian tindakan secara sistematis dan strategis.

Kampanye *public relations* (*PR Campaign*) dalam arti sempit bertujuan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan khalayak sasaran (*target audience*) untuk merebut perhatian serta menumbuhkan persepsi atau opini yang positif terhadap suatu kegiatan dari suatu lembaga atau organisasi (*corporate activities)* agar tercipta suatu kepercayaan dan citra yang baik dari masyarakat melaui penyampaian pesan

secara intensif dengan proses komunikasi dan jangka waktu tertentu yang berkelanjutan.

Dalam arti lebih umum atau luas, kampanye *public relations* tersebut memberikan penerangan terus-menerus serta pengertian dan memotivasi masyarakat terhadap suatu kegiatan atau program tertentu melalui proses dan teknik komunikasi yang berkesinambungan dan terencana untuk mencapai publisitas dan citra yang positif.

Dalam kaitan ini Cartee dan Copeland (dalam Venus, 2009:26) menyebut kampanye sebagai *an organized behavior*, harus direncanakan dan diterapkan secara sistematis dan berhati-hati. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan kampanye membutuhkan sentuhan manajemen yakni kemampuan merancang, melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi suatu program kegiatan secara rasional, realistis, efisien dan efektif.

Praktik manajemen dalam kegiatan kampanye bukanlah hal baru. Sejak awal, kegiatan kampanye selalu meliputi tahapan perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi. Perbedaannya adalah pada masa kini berbagai tahapan tersebut dibakukan dan diformalkan dengan istilah manajemen kampanye yakni proses pengelolaan kegiatan kampanye secara efektif dan efisien dengan memanfaatkan seluruh sumber daya yang ada guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dengan dimasukkannya unsur manajerial dalam pengelolaan kampanye diharapkan peluang keberhasilan pencapaian tujuan kampanye menjadi lebih terbuka dan lebih besar.

Manfaat Kampanye *Public Relations* yaitu: (1) meningkatkan kesadaran dan pengetahuan khalayak sasaran (*target audience*) terhadap keberadaan suatu organisasi, (2) merebut perhatian dan menumbuhkan persepsi atau opini yang positif terhadap suatu kegiatan dari suatu organisasi atau perusahaan (*corporate activities*)

agar tercipta suatu kepercayaan dan citra yang baik dari masyarakat, (3) memberikan penerangan terus-menerus, pengertian dan memotivasi masyarakat terhadap suatu kegiatan atau program tertentu.

Unsur-unsur yang terdapat dalam suatu kampanye adalah (1) adanya suatu kegiatan atau proses komunikasi yang dirancang sedemikian rupa dalam jangka waktu tertentu, (2) komunikator atau orang yang menyampaikan suatu pesan yang hendak disampaikan kepada pihak lain, (3) komunikan atau para penerima pesan yang akan termotivasi untuk melakukan sesuatu dengan senang hati sebagai efek kegiatan komunikasi yang dilakukan oleh komunikator, (4) interaksi simbolis dimana terdapat transfer simbol atau lambang komunikasi yang mempunyai makna tertentu.

Menurut Larson (dalam Venus, 2009:11) membagi jenis kampanye ke dalam tiga kategori yaitu: Pertama, Kampanye Produk (*Product-oriented campaigns)* yang berorientasi pada produk umumnya terjadi di lingkungan bisnis. Istilah lain yang sering dipertukarkan dengan kampanye jenis ini adalah *commercial campaigns* atau *corporate campaign*. Motivasi yang mendasarinya adalah memperoleh keuntungan finansial.

Kedua, Kampanye Pencalonan Kandidat (*Candidate-oriented campaigns)* yang berorientasi pada kandidat umumnya dimotivasi oleh hasrat untuk meraih kekuasaan politik. Karena itu jenis kampanye ini dapat pula disebut sebagai political campaigns (kampanye politik). Tujuannya antara lain adalah untuk memenangkan dukungan masyarakat terhadap kandidat-kandidat yang diajukan partai politik agar dapat menduduki jabatan-jabatan politik yang diperebutkan lewat proses pemilihan umum.

Ketiga, Kampanye Ideologi atau misi sosial (*Ideologically or cause oriented campaigns)* yang berorientasi pada tujuan-tujuan yang bersifat khusus dan seringkali berdimensi perubahan sosial. Karena itu kampanye jenis ini dalam istilah Kotler disebut sebagai *social change campaigns*, yakni kampanye yang ditujukan untuk menangani masalah-masalah sosial melalui perubahan sikap dan perilaku publik yang terkait.

Kegiatan yang terprogram dan direncanakan dengan baik, maka segala tindakan dalam kampanye harus dipantau agar tidak keluar dari arah yang ditetapkan. Dalam praktiknya akan banyak kendala yang dihadapi untuk membuat tindakan kampanye pada jalur yang benar. Untuk itu harus dipahami bahwa tindakan kampanye bukanlah tindakan yang kaku dan parsial, tetapi bersifat adaptif, antisipatif, integratif dan berorientasi pada pemecahan masalah.

Pertama, Adaptif artinya terbuka terhadap masukan-masukan baru atau bukti-bukti baru yang ditemukan dilapangan. Aspek adaptif juga menunjukkan bahwa kampanye adalah kegiatan yang dinamis dan fleksibel yang selalu disesuaikan dengan perkembangan baru berdasarkan temuan-temuan dilapangan. Sumber informasi yang digunakan sebagai dasar pertimbangan penyesuaian tindakan adalah buku harian kampanye dan laporan kemajuan (*progress report*) yang dibuat secara berkala.

Kedua, Antisipatif maksudnya kegiatan harus memperhitungkan berbagai kemungkinan yang akan muncul di lapangan saat kampanye dilakukan. Dengan bersikap antisipatif pelaku kampanye telah mempersiapkan berbagai alternatif pemecahan terhadap masalah-masalah yang mungkin timbul. Mengantisipasi kemungkinan yang akan timbul dalam kampanye memang bukan pekerjaan yang mudah, tapi dengan kemampuan berpikir kritis dan kreatif, gambaran tentang

berbagai hal yang sebelumnya tidak terpikirkan akan muncul ketika pelaksanana kampanye menerima dan membaca berbagai masukan yang secara sistematis termuat dalam laporan kemajuan kampanye.

Ketiga, Orientasi Pemecahan Masalah artinya segala bentuk tindakan dalam proses kampanye diarahkan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Bila dalam upaya tersebut muncul permasalahan yang menghambat pencapaian tujuan, maka yang harus muncul pertama kali dalam benak pelaku kampanye adalah "bagaimana cara memecahkan masalah tersebut", pelaku kampanye tidak boleh larut memikirkan masalah atau mencari kambing hitam pembuat masalah tanpa mencari solusi. Dengan demikian ada semacam kesadaran bahwa dalam kegiatan kampanye segala wujud pikiran dan energi kolektif harus dicurahkan untuk memecahkan masalah yang diduga akan timbul pada setiap langkah realisasi rencana kampanye.

Keempat, Integratif dan Koordinatif yaitu kegiatan kampanye bukanlah tindakan *one man show* melainkan kegiatan yang didasarkan pada kerja tim. Keberhasilan kampanye ditentukan oleh bagaimana pelaksana kampanye bertindak secara integratif dan koordinatif. Koordinasi ini tidak hanya dilakukan dengan sesama pelaksana kampanye melainkan juga dengan berbagai pihak terkait yang akan turut mempengaruhi kelancaran dan keberhasilan pencapaian tujuan kampanye.

Merujuk pada definisi ini, maka setiap aktivitas kampanye komunikasi setidaknya harus mengandung empat hal yang dikemukakan oleh Venus (2004:7): (1) Tindakan kampanye yang ditujukan untuk menciptakan efek atau dampak tertentu, (2) Jumlah khalayak sasaran yang besar, (3) Dipusatkan dalam kurun waktu tertentu, (4) Melalui serangkaian tindakan komunikasi yang terorganisasi.

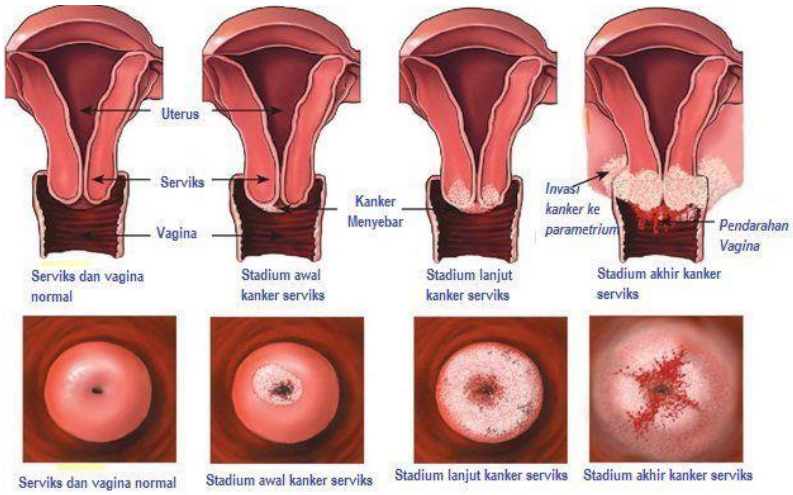
c. Kanker Serviks

Menurut Anindyaputri (2016), gejala-gejala yang timbul akibat kanker serviks antara lain hilangnya nafsu makan, penurunan berat badan yang drastis, serta keputihan yang berlebihan serta berkelanjutan dan berbau busuk. Adanya cairan kekuningan disekitar area genital juga bisa menjadi gejala adanya infeksi HPV. Virus ini dapat menular dari seorang penderita kepada orang lain dan menginfeksi orang tersebut. Penularannya dapat melalui kontak langsung dan karena hubungan seks.

Ketika terdapat virus ini pada tangan seseorang, lalu menyentuh daerah genital, virus ini akan berpindah dan dapat menginfeksi daerah serviks atau leher rahim Anda. Cara penularan lain adalah di *closet* pada WC umum yang sudah terkontaminasi virus ini. Seorang penderita kanker ini mungkin menggunakan *closet*, virus HPV yang terdapat pada penderita berpindah ke *closet*. Bila Anda menggunakannya tanpa membersihkannya, bisa saja virus kemudian berpindah ke daerah genital Anda.

Gejala seseorang terinfeksi HPV memang tidak terlihat dan tidak mudah diamati. Cara paling mudah untuk mengetahuinya dengan melakukan pemeriksaan sitologis leher rahim. Pemeriksaan ini saat ini populer dengan nama *Pap-smear* atau *Papanicolaou smear* yang diambil dari nama dokter Yunani yang menemukan metode ini yaitu George N. Papanicolaou. *Pap smear* dapat mengidentifikasi bibit kanker serviks, dimana pengobatan dapat mencegah perkembangan kanker.

Gambar 2.2
Proses Kanker Serviks



Sumber : http://www.harnas.co/2017/03/15/indonesia-tertinggi-kedua-di-dunia-soal-kanker-serviks-

Namun, ada juga berbagai metode lainnya untuk deteksi dini terhadap infeksi HPV dan kanker serviks seperti: IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat), dan Kolposkopi. Beberapa pengobatan bertujuan mematikan sel-sel yang mengandung virus HPV. Cara lainnya adalah dengan menyingkirkan bagian yang rusak atau terinfeksi dengan pembedahan listrik, pembedahan laser, atau *cryosurgery* (membuang jaringan abnormal dengan pembekuan).

Jika kanker serviks sudah sampai ke stadium lanjut, maka akan dilakukan terapi kemoterapi. Pada beberapa kasus yang parah mungkin juga dilakukan histerektomi yaitu operasi pengangkatan rahim atau kandungan secara total. Tujuannya untuk membuang sel-sel kanker serviks yang sudah berkembang pada tubuh.

Beberapa cara praktis yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah kanker serviks, diantaranya: (1) Miliki pola makan sehat, yang kaya dengan sayuran, buah dan sereal untuk merangsang sistem kekebalan tubuh, (2) Hindari merokok, (3) Hindari seks sebelum menikah atau di usia sangat muda atau

belasan tahun, (4) Hindari berhubungan seks selama masa haid terbukti efektif untuk mencegah dan menghambat terbentuknya dan berkembangnya kanker serviks, (5) Alternatif tes *Pap smear* yaitu tes IVA dengan biaya yang lebih murah dari *Pap smear*, (6) Pemberian vaksin atau vaksinasi HPV untuk mencegah terinfeksi HPV, (7) Melakukan pembersihan organ intim atau dikenal dengan istilah *vagina toilet*.

Kurangnya pemahaman untuk melakukan deteksi dini serta minimnya pencegahan membuat penyakit ini semakin mudah menyerang. Untuk mengetahui kanker serviks secara dini pemeriksaan *Pap smear* yang teratur akan sangat membantu. Selain itu menghindari faktor risiko juga sangat penting untuk mencegah kanker serviks. Banyak wanita yang takut melakukan deteksi dini padahal jika terdeteksi lebih awal pasien lebih mudah diobati.

Berdasarkan WHO, sebaiknya vaksin dilakukan di usia 9-13 tahun karena daya imunitasnya masih kuat, masih cukup dengan dua dosis. Lebih dari usia tersebut, maka harus diberikan tiga dosis. Kanker serviks paling banyak menyerang wanita usia produktif dengan rentang usia 35 hingga 55 tahun. Kemungkinan besar mereka telah terkena HPV pada waktu remaja yaitu sekitar usia 20 tahun atau saat mulai aktif secara seksual.

2.3. Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian terdahulu, peneliti melihat berbagai penelitian mengenai efektivitas kampanye terhadap pengetahuan dan sikap. Salah satu yang menarik bagi peneliti adalah penelitian mengenai "Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit rabies Pada Siswi Sekolah Dasar di Provinsi Sumatera Barat". Penelitian yang disusun oleh Andi Tri Julyana Eka Astuty (2009) bertujuan

untuk mengetahui efektivitas dari penyuluhan dengan cara mengukur tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah mengikuti penyuluhan rabies.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif melalui metode deskriptif. Dalam hal ini, peneliti menyebarkan kuesioner di lima Sekolah dasar di Sumatera Barat dengan jumlah 164 responden. Pengisian kuesioner dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan setelah penyuluhan. Penyuluhan rabies dilakukan dengan menggunakan alat bantu berupa peta singkap.

Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan uji *t-test* berpasangan. Selain itu, dilakukan juga pengelompokan responden berdasarkan tinkat pengetahuan yang dimiliki menjadi kelompok responden berpengetahuan baik, sedang dan buruk. Hasil yang dapat diketahui bahwa penyuluhan dapat mempengaruhi pengetahuan siswi tentang penyakit rabies Sekolah Dasar di Sumatera Barat.

Penelitian terdahulu yang kedua dilakukan oleh Hanif Rinaldi (2013) dengan judul "Pola Hidup Sehat Siswa Kelas Atas MI Muhammadiyah Al Muttaqien, Mendari Cilik, Sleman, Yogyakarta". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat penerapan pola hidup sehat siswa kelas atas MI Muhammadiyah Al Muttaqien. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif melalui metode survei, dengan teknik pengumpulan data menggunakan angket.

Penelitian terdahulu yang ketiga dilakukan oleh Ro'in Abdillah (2016) dengan judul "Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Pola Hidup Sehat Siswa Kelas V dan VI di SD Negeri Janten, kecamatan Temon, Kabupaten Kulonprogo". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan dan pola hidup siswa di SD Negeri Janten. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif melalui metode survei, dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Penelitian terdahulu yang keempat dilakukan oleh Gagah Kharisma Purbaya (2013) dengan judul "Audit Komunikasi Kampanye Stop Buang Air Besar Sembarangan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Serang". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana sebuah instansi melakukan audit komunikasi pada sebauh program yang sudah berjalan dalam instansinya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui metode evaluatif, dengan teknik pengumpulan data adalah dengan wawancara bertahap, foto, kepustakaan dan literatur.

Sedangkan penelitian terdahulu yang kelima dilakukan oleh Feri Agustiawan (2013) dengan judul "Pengetahuan Kesehatan dan Pola Hidup Sehat Siswa Kelas V dan VI SDN Baratan Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan kesehatan dan pola hidup sehat siswa kelas V Dan VI SDN Baratan Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman. Penelitian ini menggunakan metode survey dengan teknik pengumpulan data menggunakan angket untuk mengukur pengetahuan kesehatan dan pola hidup sehat.

Tabel 2.1
Penelitian-Penelitian Terdahulu

No	Judul, Peneliti & Tujuan	Metode & Teori	Hasil	Perbedaan & Persamaan	Kritik
1	Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Rabies Pada Siswi Sekolah Dasar di Provinsi Sumatera Barat, 2009, Andi Tri Julyana Eka Astuty.	Metode Deskriptif, Analisis Kuantitatif.	Penyuluhan dapat mempengaruhi pengetahuan siswi tentang penyakit rabies Sekolah Dasar di Sumatera Barat.	Metode yang digunakan yang digunakan oleh peneliti adalah metode eksperimental dan tidak menggunakan teori dalam penelitian. Persamaannya yaitu menggunakan analisis kuantitatif.	Tidak menggunakan teori yang jelas sebagai landasan dalam melakukan penelitian.
2	Pola Hidup Sehat Siswa Kelas Atas MI Muhammadiyah Al Muttaqien, Mendari Cilik, Sleman, Yogyakarta, 2013, Hanif Rinaldi.	Metode Survei, Analisis Kuantitatif.	Pola hidup sehat masih sedikit diterapkan oleh siswa kelas atas di MI Muhammadiyah Al Muttaqien.	Penelitian ini menggunakan metode survei sedangkan peneliti menggunakan metode eksperimental. Persamaannya yaitu menggunakan analisis kuantitatif.	Responden dari penelitian ini hanya sebatas Siswa Kelas Atas MI.
3	Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Pola Hidup Sehat Siswa Kelas V dan VI di SD Negeri Janten, kecamatan Temon, Kabupaten Kulonprogo, 2016, Ro'in Abdillah.	Metode Survei, Analisis Kuantitatif.	Pengetahuan kesehatan dan pola hidup siswa kelas V dan VI sebagian besar berada pada kategori sedang.	Perbedaannya terletak pada metode yang digunakan dalam penelitian ini karena menggunakan metode survei. Persamaannya terletak pada analisis yang digunakan yaitu kuantitatif.	Responden dari penelitian ini hanya sebatas Siswa Kelas V dan VI.

Tabel 2.1 (Lanjutan)
Penelitian-Penelitian Terdahulu

No	Judul, Peneliti & Tujuan	Metode & Teori	Hasil	Perbedaan & Persamaan	Kritik
4	Audit Komunikasi Kampanye Stop Buang Air Besar Sembarangan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Serang, 2013, Gagah Kharisma Purbaya.	Metode Evaluatif, Analisis Kualitatif.	Dinas Kesehatan Kabupaten Serang belum melakukan audit komunikasi secara khusus terhadap kegiatan kampanye program stop buang air besar sembarangan di Desa Curug Goong Kabupaten Serang, Banten.	Metode dan analisis yang digunakan berbeda dengan peneliti. Persamaannya yaitu menggunakan komunikasi kampanye dalam melakukan penelitian.	Penelitian ini belum melakukan audit komunikasi secara khusus.
5	Pengetahuan Kesehatan dan Pola Hidup Sehat Siswa Kelas V dan VI SDN Baratan Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman, 2013, Feri Agustiawan.	Metode Survei, Analisis Kuantitatif	Adanya hubungan yang siginifikan antara hubungan antara pengetahuan kesehatan dengan pola hidup sehat siswa kelas V dan VI SDN Baratan Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman.	Analisis yang digunakan sama yaitu menggunakan analisis kuantitatif namun berbeda metode yaitu penelitian ini menggunakan metode survei sedangkan peneliti menggunakan metode eksperimental.	Penelitian ini menggunakan metode survei yang sudah banyak digunakan oleh para peneliti dalam meneliti.

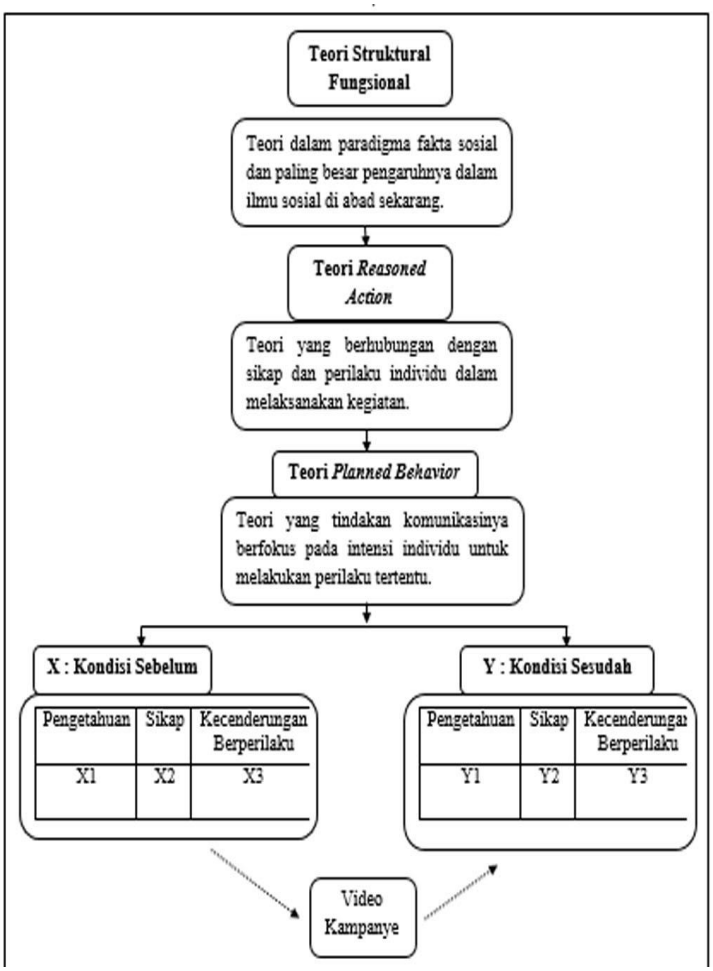
BAB III

KERANGKA PEMIKIRAN

3.1. Kerangka Pemikiran

Berikut ini adalah kerangka pemikiran dari penelitian yang dilakukan berkaitan dengan Efektivitas Video Kampanye Pencegahan Kanker Serviks Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Kecenderungan Berperilaku di Kalangan Mahasiswi di Jakarta Utara,

Gambar 3.1.
Kerangka Pemikiran



Teori *Reasoned Action*. Fokus utama dari teori *planned behavior* yaitu intensi individu untuk melakukan perilaku tertentu, intensi dianggap dapat melihat faktor-faktor motivasi yang mempengaruhi perilaku. Intensi merupakan indikasi seberapa keras orang mau berusaha untuk mencoba dan berapa besar usaha yang akan dikeluarkan individu untuk melakukan suatu perilaku.

Video kampanye merupakan salah satu bentuk kegiatan komunikasi yang dapat digunakan untuk membujuk atau mempersuasif dengan memberikan pengetahuan secara terus-menerus kepada khalayak sasaran. Dalam penelitian ini, peneliti ingin melihat efektivitas dari video kampanye pencegahan kanker serviks terhadap pengetahuan dan sikap di kalangan mahasiswi.

3.2. Hipotesis

Adapun dari kerangka pemikiran yang telah dijabarkan diatas, penulis dapat mengambil hipotesis sementara dari penelitian ini, adalah sebagai berikut:

H1 : Video kampanye kanker serviks memberikan efek yang signifikan terhadap pengetahuan Mahasiswi di Jakarta Utara.

H2 : Video kampanye kanker serviks memberikan efek yang signifikan terhadap sikap Mahasiswi di Jakarta Utara.

H3 : Video kampanye kanker serviks memberikan efek yang signifikan terhadap kecenderungan berperilaku Mahasiswi di Jakarta Utara.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Obyek Penelitian

Pada penelitian ini, obyek yang diteliti adalah video kampanye pencegahan kanker serviks. Banyak video kampanye pencegahan kanker serviks yang terdapat dalam youtube tetapi peneliti memilih 2 video yang dianggap menyajikan informasi yang lebih akurat dan dapat menarik responden untuk melihat isi dari video kampanye tersebut.

Video kampanye pencegahan kanker serviks pertama yang dipilih adalah video yang menampilkan seorang dokter yang memberikan penerangan kepada pendengarnya dengan kata-kata. Sedangkan video kampanye pencegahan kanker serviks kedua yang dipilih adalah video yang menampilkan berbagai animasi yang menarik dan kreatif sehingga dapat menarik perhatian audiens.

Subyek yang diteliti adalah Mahasiswi di salah satu Perguruan Tinggi Swasta di Jakarta Utara. Dilihat dari pola hidup mahasiswi yang kurang dijaga saat ini, menjadi perhatian bagi peneliti untuk meneliti. Karakteristik dari mahasiswi yang ingin diteliti adalah kisaran usia 19-23 tahun yang mempunyai kebiasaan kurang baik dalam hal kurang mengkonsumsi makanan bergizi, kurang istirahat dan kebiasaan merokok. Program studi mahasiswi yang ingin diteliti adalah program studi ilmu komunikasi.

4.2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah metode eksperimen dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Rakhmat dan Ibrahim (2016), penelitian eksperimental adalah untuk meneliti hubungan sebab akibat dengan memanipulasikan satu atau lebih variabel pada satu (atau lebih) kelompok eksperimental, dan membandingkan hasilnya dengan kelompok kontrol yang tidak mengalami manipulasi. Manipulasi berarti mengubah secara sistematis sifat-sifat (nilai-nilai) variabel bebas. Setelah dimanipulasikan, variabel bebas tersebut biasanya disebut garapan (*treatment*).

Metode eksperimental dapat dikategorikan berdasarkan prosedur kontrol atau jumlah kelompok yang diteliti. Desain eksperimental yang dikategorikan yaitu: Pertama, Desain Kelompok Statis sering disebut sebagai *ex-post facto design* adalah desain sesudah terjadi peristiwa yang tidak direncanakan. Peneliti mencari kelompok yang dikenai peristiwa dan kelompok yang tidak dikenai peristiwa.

Kedua, Desain Kelompok Statis Prauji—Pascauji sering disebut sebagai *nonrandomized pretest-posttest control group design* yang digunakan bila peneliti tidak mungkin melakukan randomisasi atau menjodohkan tetapi ingin mempunyai kelompok kontrol. Dengan desain ini peneliti dapat memperkirakan ekuivalensi kedua kelompok dan mempunyai peluang untuk memperbaiki perbedaan yang telah timbul sebelum peristiwa.

Ketiga, Desain Dua Kelompok Dirandom yang mengandung prosedur kontrol yang tidak terdapat pada dua desain sebelumnya. Peneliti harus menempatkan subyek pada kelompok eksperimental dan kelompok kontrol sebelum peristiwa. Keempat,

Desain Dua Kelompok Prauji-Pascauji adalah desain yang dirandomisasi diduga dapat menyamakan kedua kelompok secara teoritis dan keadaan awal dapat diukur.

Kelima, Desain Dua Kelompok Dijodohkan yang mirip dengan desain ketiga. Karena kelompok kontrol eksperimental dipasangkan berdasarkan kriteria tertentu, desain ini disebut *match-by-correlated design*, kedua kelompok tidak dianggap terpisah tetapi terkait. Penjodohan memungkinkan peneliti eksperimen untuk membandingkan skor subyek-subyek yang dijodohkan dalam kelompok eksperimental dan kelompok kontrol. Peneliti harus memiliki skor variabel tertentu sebelum eksperimen dilakukan.

Keenam, Desain Penjodohan Prauji-Pascauji yang merupakan perluasan dari desain kelima dengan menambahkan prauji. Penjodohan memungkinkan peneliti untuk membandingkan skor subyek-subyek yang dijodohkan baik dalam kelompok eksperimental maupun kelompok kontrol. Analisis statistik dapat digunakan pada pengukuran sesudah dengan prauji pada variabel terikat yang digunakan sebagai kriteria penjodohan.

Ketujuh, Desain Dua Kelompok ANKOVA yang sama seperti desain-desain sebelumnya tetapi yang berbeda adalah analisis data ketika peneliti memperhitungkan perbedaan skor awal yang tidak dapat dikontrol. Kontrol dilakukan dengan mengoreksi perbedaan awal itu. Alat koreksinya adalah anailisis kovarians.

Dari ketujuh desain-desain eksperimental dua kelompok, peneliti menggunakan desain kedua yaitu desain kelompok statis prauji-pascauji. Peneliti dapat memperkirakan ekuivalensi kedua kelompok dan mempunyai peluang untuk memperbaiki perbedaan yang telah timbul sebelum peristiwa. Peneliti harus mempunyai akses pada kelompok sebelum dan sesudah peristiwa.

4.3. Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2012:38) variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang digunakan yaitu variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen adalah variabel yang menjadi pusat perhatian peneliti. Sedangkan variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen, baik yang pengaruhnya positif maupun yang pengaruhnya negatif.

Variabel dari penelitian yang akan diteliti adalah kondisi pengetahuan, sikap dan kecenderungan berperilaku sebelum sebagai variabel independen (X) sedangkan kondisi pengetahuan, sikap dan kecenderungan berperilaku sesudah mendapatkan tindakan penyuluhan melalui video sebagai variabel dependen (Y)

Tabel 4.1
Matriks Operasionalisasi Variabel X1: Pengetahuan Terhadap Video Kampanye

Variabel Dependen (X1)		
Sub Variabel	**Indikator**	**Pengukuran**
Pengetahuan Kanker Serviks Sebelum	Kognitif (Pengetahuan tentang kanker serviks sebelum adanya tindakan penyuluhan melalui video)	a. Pengetahuan tentang nama lain dari kanker serviks b. Pengetahuan tentang gender penderita kanker serviks paling banyak c. Pengetahuan tentang negara dengan penderita kanker serviks terbanyak d. Pengetahuan tentang kanker serviks menyerang wanita pada masa produktif e. Pengetahuan tentang salah satu penyebab kanker serviks yaitu berganti pasangan seksual

Tabel 4.1 (Lanjutan)
Matriks Operasionalisasi Variabel X1: Pengetahuan Terhadap Video Kampanye

Variabel Dependen (X1)		
Sub Variabel	**Indikator**	**Pengukuran**
		f. Pengetahuan tentang penyebab Kanker Serviks adalah melakukan hubungan seksual dan melahirkan di bawah usia 20 tahun g. Pengetahuan tentang penyebab kanker serviks yaitu tidak menjaga kebersihan organ genital h. Pengetahuan tentang gejala kanker serviks yaitu keputihan tidak normal i. Pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks melalui vaksin HPV dan *papsmear* j. Pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks melalui pengaturan pola makan sehat

Tabel 4.2
Matriks Operasionalisasi Variabel X2: Sikap Terhadap Video Kampanye

Variabel Dependen (X2)		
Sub Variabel	**Indikator**	**Pengukuran (Pemahaman tentang)**
Sikap Hidup Sehat Sebelum	Afektif (Setuju / Tidak Setuju)	a. Penyakit kanker serviks b. Penyebab kanker serviks c. Gejala kanker serviks d. Pencegahan kanker serviks e. Pendisiplinan pola makan sehat f. Memberitahukan kepada orang mengenai kanker serviks g. Menjaga kebersihan organ genital h. Melakukan olahraga secara teratur i. Mengganti pembalut saat menstruasi j. Mengurangi makanan cepat saji

Tabel 4.3
Matriks Operasionalisasi Variabel X3: Kecenderungan Berperilaku Terhadap Video Kampanye

Variabel Dependen (X3)		
Sub Variabel	**Indikator**	**Pengukuran**
Kecenderungan Berperilaku Sebelum	Konatif	a. Kecenderungan untuk melakukan pola makna teratur b. Kecenderungan untuk melakukan olahraga rutin c. Kecenderungan untuk menjaga kebersihan organ genital d. Kecenderungan untuk melakukan deteksi dini pencegahan kanker serviks e. Kecenderungan untuk melakukan vaksinasi HPV

Tabel 4.4
Matriks Operasionalisasi Variabel Y1: Pengetahuan Terhadap Video Kampanye

Variabel Dependen (Y1)		
Sub Variabel	**Indikator**	**Pengukuran**
Pengetahuan Kanker Serviks Sesudah	Kognitif (Pengetahuan tentang kanker serviks sesudah adanya tindakan penyuluhan melalui video)	a. Pengetahuan tentang nama lain dari kanker serviks b. Pengetahuan tentang gender penderita kanker serviks paling banyak c. Pengetahuan tentang negara dengan penderita kanker serviks terbanyak d. Pengetahuan tentang kanker serviks menyerang wanita pada masa produktif e. Pengetahuan tentang salah satu penyebab kanker serviks yaitu berganti pasangan seksual f. Pengetahuan tentang penyebab kanker serviks yaitu melakukan hubungan seksual dan melahirkan di bawah usia 20 tahun

Tabel 4.4 (Lanjutan)
Matriks Operasionalisasi Variabel Y1: Pengetahuan Terhadap Video Kampanye

Variabel Dependen (Y1)		
Sub Variabel	**Indikator**	**Pengukuran**
		g. Pengetahuan tentang penyebab kanker serviks yaitu tidak menjaga kebersihan organ genital h. Pengetahuan tentang gejala kanker serviks yaitu keputihan tidak normal i. Pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks melalui vaksin HPV dan *papsmear* j. Pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks melalui pengaturan pola makan sehat

Tabel 4.5
Matriks Operasionalisasi Variabel Y2: Sikap Terhadap Video Kampanye

Variabel Dependen (Y2)		
Sub Variabel	**Indikator**	**Pengukuran**
Sikap Hidup Sehat Sesudah	Afektif (Setuju / Tidak Setuju)	a. Pemahaman tentang penyakit kanker serviks b. Pemahaman tentang penyebab kanker serviks c. Pemahaman tentang gejala kanker serviks d. Pemahaman tentang pencegahan kanker serviks e. Pemahaman tentang pendisiplinan pola makan sehat f. Pemahaman tentang memberitahukan kepada orang mengenai kanker serviks g. Pemahaman tentang menjaga kebersihan organ genital h. Pemahaman tentang melakukan olahraga secara teratur

Tabel 4.5 (Lanjutan)
Matriks Operasionalisasi Variabel Y2: Sikap Terhadap Video Kampanye

Variabel Dependen (Y2)		
Sub Variabel	**Indikator**	**Pengukuran**
		i. Pemahaman tentang mengganti pembalut saat menstruasi j. Pemahaman tentang mengurangi makan makanan cepat saji

Tabel 4.6
Matriks Operasionalisasi Variabel Y3: Kecenderungan Berperilaku Terhadap Video Kampanye

Variabel Dependen (Y3)		
Sub Variabel	**Indikator**	**Pengukuran**
Kecenderungan Berperilaku Sesudah	Konatif	a. Kecenderungan untuk melakukan pola makna teratur b. Kecenderungan untuk melakukan olahraga rutin c. Kecenderungan untuk menjaga kebersihan organ genital d. Kecenderungan untuk melakukan deteksi dini pencegahan kanker serviks e. Kecenderungan untuk melakukan vaksinasi HPV

4.4.Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Menurut Kriyantono (2012:97) kuisioner adalah daftar pertanyaan yang harus diisi oleh responden disebut juga dengan angket. Kuisioner

merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu pasti variabel yang diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Selain itu, kuisioner juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Kuisioner dapat berupa pertanyaan/pernyataan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau dikirim melalui pos atau internet.

Tujuan penyebaran angket sendiri adalah mencari informasi yang lengkap mengenai masalah dari responden tanpa merasa khawatir bila responden memberikan jawaban yang tidak sesuai dengan kenyataan dalam pengisian daftar pertanyaan. Ada beberapa jenis angket atau kuisioner: angket terbuka dan tertutup.

Video kampanye ini akan diberikan kepada remaja, dimana peneliti memilih mahasiswi dari PTS "X" Jakarta Utara untuk menjadi responden dari penelitian ini. Mahasiswi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen berjumlah 15 responden dan kelompok kontrol berjumlah 15 orang yang diberikan video kampanye berbeda untuk dilihat perbedaan dari kedua kelompok tersebut.

4.5. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti adalah dengan menggunakan *sampling nonrandom*. Teknik yang digunakan adalah teknik *purposive*. Nonprobabilitas adalah sampel yang tidak melalui teknik random (acak). Menurut Kriyantono (2012:158), teknik sampling *purposive* mencakup orang—orang yang diseleksi atas dasar kriteria-kriteria tertentu yang dibuat periset berdasarkan tujuan riset.

Sedangkan orang-orang dalam populasi yang tidak sesuai dengan kriteria tersebut tidak dijadikan sampel. Biasanya teknik *purposive* dipilih untuk riset yang lebih mengutamakan kedalaman data daripada untuk tujuan representatif yang dapat

digeneralisasikan. Proses seleksi dilakukan berdasarkan program studi, kelas, usia 19-23 tahun dan kebiasaan yang kurang baik seperti makan makanan yang kurang bergizi, kurang istirahat, dan kebiasaan merokok.

4.6. Analisis Data

Berdasarkan rumusan masalah dan hipotesis maka peneliti menggunakan teknik analisis data sebagai berikut :

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk memastikan seberapa baik suatu instrumen digunakan untuk mengukur konsep yang seharusnya diukur. Menurut Sugiono (2012) untuk menguji validitas konstruk dilakukan dengan cara mengkorelasikan antara skor butir pertanyaan dengan skor totalnya. Rumus yang digunakan untuk menguji validitas instrumen ini adalah *Product Moment* dari Karl Pearson. Kemudian hasil dari rxy dikonsultasikan dengan harga kritis product moment, apabila hasil yang diperoleh r hitung > r tabel, maka instrumen tersebut valid.

Uji Validitas digunakan rumus korelasi Product Moment sebagai berikut:

Rumus Korelasional Product Moment

Rumus :

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r = koefisien korelasi suatu butir/item

n = jumlah subyek

X = skor suatu butir /item

Y = skor total

Nilai r kemudian dikonsultasikan dengan r *table* (r kritis). Bila r hitung dari rumus di atas lebih besar dari r table maka butir tersebut valid, dan sebaliknya. Menurut Kriyantono (2010) bahwa suatu item dianggap valid bila memenuhi syarat minimun r = 0,361. Bila korelasi antara butir dengan skor kurang dari 0,361 maka butir dalam instrumen tersebut dinyatakan tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Menurut Kriyantono (2012:145), alat ukur disebut reliabel bila alat ukur tersebut secara konsisten memberikan hasil atau jawabn yang sama terhadap gejala yang sama, walaupun digunakan berulang kali. Realibilitas mengandung arti bahwa alat ukur tersebut stabil atau tidak berubah-ubah, dapat diandalkan dan tetap.

Jika alat ukur telah dinyatakan valid, maka langkah selanjutnya adalah uji reliabilitas yang dipakai untuk menunjukan sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila yang digunakan berulang kali. Untuk mengukur realibilitas menggunakan *Croncbach Alpha*. Suatu variabel dikaratak reliabel, apabila hasil α > 0,70 = reliabel dan hasil α < 0,70 = tidak reliabel. Rumus Alpha Cronbach sebagai berikut :

Rumus :

$$r = \left[\frac{k}{(k-1)}\right]\left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma t^2}\right]$$

Keterangan:

r = koefisien reliabilitas instrument (*cronbach alpha*)

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma b^2$ = total varians butir

σt^2 = total varians

Jika uji validitas dan reliabilitas telah selesai dilakukan maka kuisioner telah dapat disebarkan kepada 30 responden. Setelah data hasil penyebaran terkumpul, maka dilakukan analisis data untuk mengolah data yang terkumpul menjadi informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

c. Uji Normalitas

Uji Normalitas data dilakukan sebelum data diolah berdasarkan model-model penelitian yang diajukan. Uji normalitas data bertujuan untuk mendeteksi distribusi data dalam suatu variabel yang akan digunakan dalam penelitian. Data yang baik dan layak untuk membuktikan model-model penelitian tersebut adalah data yang memiliki distribusi normal.

Pengujian ini dilakukan dengan cara membandingkan antara nilai signifikasi data hasil pengujian dengan signifikasi Sig.(p) = 0,05. Jika nilai signifikasi data lebih dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi secara normal. Jika nilai signifikasi data kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi secara normal.

d. Uji Statistik t

Uji statistik t dimaksudkan untuk melihat signifikasi dari pengaruh variabel *independent* secara individual terhadap variabel *dependent*, dengan asumsi variabel *independent* lainnya konstan. Hipotesis dalam pengujian ini adalah:

H_0 : $\beta_i = 0$ (Berarti tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen).

H_a : $\beta_i > 0$ (Berarti ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen).

Dimana, β adalah koefisien variabel *independent* ke-1 dan konstanta, sedangkan β adalah nilai parameter hipotesis. Biasanya β (koefisien regresi atau determinasi) dianggap sama dengan nol atau tidak ada pengaruh antara variabel *independent* terhadap variabel *dependent*. Ketentuan penerimaan atau penolakan hipotesa H_0 adalah sebagai berikut:

Tolak H_0 bila Sig (*One tailed*) < 0,05

Tolak H_a bila Sig (*One tailed*) ≥ 0,05

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

a. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Penelitian ini menggunakan 20 responden sebagai pengujian Validitas dan Reliabilitas. Untuk mengukur variabel yang hendak diteliti, pada tahap awal peneliti melakukan uji coba kuesioner terhadap pernyataan-pernyataan yang telah disusun. Pra kuesioner tersebut mewakili variabel-variabel seperti pengetahuan dan sikap terhadap video kampanye. Suatu variabel dikatakan valid, apabila hasil nilai r hitungnya lebih besar dari r tabel (r hitung > r tabel). Sedangkan suatu variabel dikatakan reliabel, apabila hasil $\alpha > 0,70$ adalah reliabel dan hasil $\alpha < 0,70$ adalah tidak reliable. Berikut adalah data yang didapatkan:

Tabel 5.1

Uji Validitas Pengetahuan

NO	ITEM PERNYATAAN	R HITUNG	R TABEL	KETERANGAN
1	Pengetahuan tentang Kanker Serviks adalah kanker mulut rahim	0,860	0,361	Valid
2	Pengetahuan tentang Kanker Serviks adalah penyakit paling banyak menyerang wanita	0,785	0,361	Valid
3	Pengetahuan tentang penderita Kanker Serviks terbanyak adalah di Indonesia	0,752	0,361	Valid
4	Pengetahuan tentang Kanker Serviks menyerang wanita pada saat pertama menstruasi sampai *menopause*	0,522	0,361	Valid
5	Pengetahuan tentang penyebab Kanker Serviks adalah dengan berganti pasangan seksual	0,794	0,361	Valid
6	Pengetahuan tentang penyebab Kanker Serviks adalah melakukan hubungan seksual dan melahirkan di bawah usia 20 tahun	0,723	0,361	Valid

Tabel 4.1 (Lanjutan)

Uji Validitas Pengetahuan

7	Pengetahuan tentang penyebab Kanker Serviks adalah tidak menjaga kebersihan organ genital	0,796	0,361	Valid
8	Pengetahuan tentang gejala Kanker Serviks adalah keputihan tidak normal seperti berwarna dan berbau busuk	0,766	0,361	Valid
9	Pengetahuan tentang Kanker Serviks dapat dicegah dengan vaksin HPV dan *papsmear*	0,635	0,361	Valid
10	Pengetahuan tentang Kanker Serviks dapat dicegah dengan melakukan pola hidup sehat seperti olahraga teratur, konsumsi makanan sehat dan hindari rokok	0,874	0,361	Valid

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat dari tabel 5.1, maka hasil uji validitas dari 10 item pernyataan mengenai pengetahuan (kognitif) adalah semua pernyataan valid. Hal ini dapat dibuktikan dengan melihat nilai r hitungnya lebih besar dari r tabel (r hitung > r tabel). Paling besar r hitungnya adalah pengetahuan tentang Kanker Serviks dapat dicegah dengan melakukan pola hidup sehat seperti olahraga teratur, konsumsi makanan sehat dan hindari rokok, sedangkan r hitung yang paling rendah adalah pengetahuan tentang Kanker Serviks menyerang wanita pada saat pertama menstruasi sampai *menopause*.

Tabel 5.2
Uji Reliabilitas Pengetahuan

CRONBACH'S ALPHA	*N OF ITEMS*	KETERANGAN
0,911	10	Reliabel

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada tabel 4.4 diperoleh Cronbach's Alpha untuk 10 indikator variabel pengetahuan (kognitif) sebesar 0,911 yang berarti reliabel karena nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,7.

Tabel 5.3

Uji Validitas Sikap

NO	ITEM PERNYATAAN	R HITUNG	R TABEL	KETERANGAN
1	Persetujuan terhadap penyakit Kanker Serviks	0,963	0,361	Valid
2	Persetujuan terhadap tentang penyebab Kanker Serviks	0,962	0,361	Valid
3	Persetujuan terhadap gejala Kanker Serviks	0,962	0,361	Valid
4	Persetujuan terhadap cara mencegah Kanker Serviks	0,971	0,361	Valid
5	Persetujuan terhadap mendisiplinkan pola makan sehat untuk mencegah Kanker Serviks	0,974	0,361	Valid
6	Persetujuan terhadap memberitahu orang tentang Kanker Serviks	0,958	0,361	Valid
7	Persetujuan terhadap menjaga kebersihan organ genital	0,962	0,361	Valid
8	Persetujuan terhadap melakukan olahraga secara teratur	0,942	0,361	Valid
9	Persetujuan terhadap mengganti pembalut minimal 3 jam saat menstruasi	0,970	0,361	Valid
10	Persetujuan terhadap mengurangi makanan cepat saji atau makanan yang mengandung bahan kimiawi	0,901	0,361	Valid

Dilihat dari tabel diatas, menunjukan hasil uji validitas dari 10 item pernyataan mengenai sikap (afektif) adalah semua pernyataan valid. Hal ini dapat dibuktikan dengan melihat nilai r hitungnya lebih besar dari r tabel (r hitung > r tabel). Paling besar r hitungnya adalah persetujuan terhadap mendisiplinkan pola makan sehat untuk mencegah Kanker Serviks, sedangkan r hitung yang paling rendah adalah persetujuan terhadap mengurangi makanan cepat saji atau makanan yang mengandung bahan kimiawi.

Tabel 5.4

Uji Reliabilitas Sikap

CRONBACH'S ALPHA	*N OF ITEMS*	KETERANGAN
0,988	10	Reliabel

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada tabel tersebut, diperoleh Cronbach's Alpha untuk 10 indikator variabel sikap (afektif) sebesar 0,988 yang berarti reliabel karena nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,7.

Tabel 5.5

Uji Validitas Kecenderungan Berperilaku

NO	ITEM PERNYATAAN	R HITUNG	R TABEL	KETERANGAN
1	Kecenderungan terhadap melakukan pengaturan pada pola makan	0,921	0,361	Valid
2	Kecenderungan terhadap melakukan olahraga secara teratur	0,938	0,361	Valid
3	Kecenderungan terhadap melakukan kebersihan organ genital	0,870	0,361	Valid
4	Kecenderungan terhadap melakukan deteksi dini untuk mencegah Kanker Serviks	0,927	0,361	Valid
5	Kecenderungan terhadap melakukan vaksinasi HPV untuk mencegah Kanker Serviks	0,944	0,361	Valid

Dilihat dari tabel tersebut, maka hasil uji validitas dari 5 item pernyataan mengenai kecenderungan berperilaku adalah semua pernyataan valid. Hal ini dapat dibuktikan dengan melihat nilai r hitungnya lebih besar dari r tabel (r hitung > r tabel). Paling besar r hitungnya adalah kecenderungan terhadap melakukan vaksinasi HPV untuk mencegah Kanker Serviks, sedangkan r hitung yang paling rendah adalah kecenderungan terhadap melakukan kebersihan organ genital.

Tabel 5.6

Uji Reliabilitas Kecenderungan Berperilaku

CRONBACH'S ALPHA	*N OF ITEMS*	KETERANGAN
0,954	5	Reliabel

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada tabel 4.6 diperoleh Cronbach's Alpha untuk 5 indikator variabel kecenderungan berperilaku sebesar 0,954 yang berarti reliabel karena nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,7.

b. Uji Normalitas Data

Hipotesis yang digunakan untuk menguji normalitas data adalah:

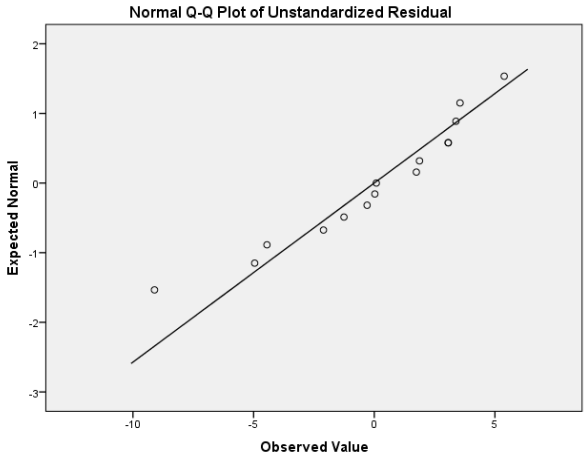
H_o : data berdistribusi normal

H_1 : data tidak berdistribusi normal

Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan metode *Kolmogorov Smirnov* dengan ketentuan jika nilai probabilitas (*p-value*) melebihi 0,05 makan H_0 diterima dan H_1 ditolak yang artinya bahwa data yang diuji terbukti berdistribusi normal. Berikut disajikan tabel rekapitulasi hasil uji normalitas data.

Gambar 5.1

Uji Normalitas Pengetahuan Kelompok Eksperimen

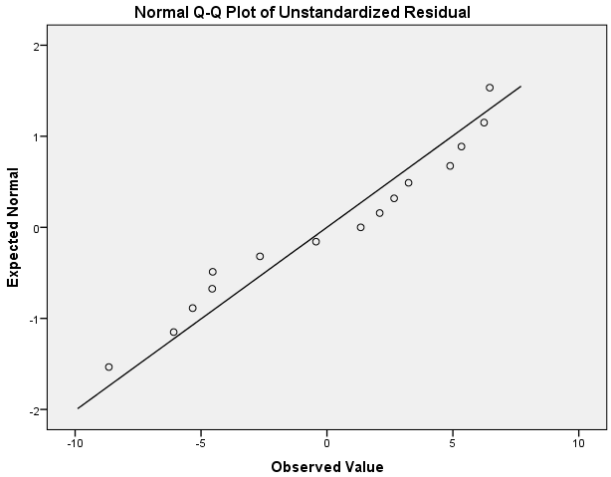


Sumber: Data Kuesioner, 2018

Menurut Gambar tersebut, menunjukkan *plot scatter* mendekati garis diagonal maka data dianggap berdistribusi normal sehingga dapat dilakukan uji selanjutnya yaitu uji statistik t.

Gambar 5.2

Uji Normalitas Pengetahuan Kelompok Kontrol

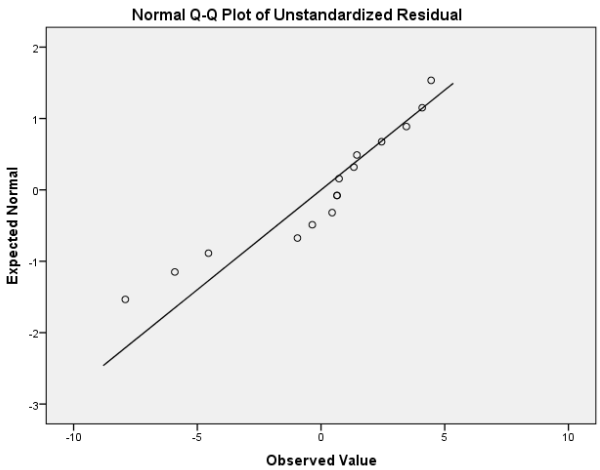


Sumber: Data Kuesioner, 2018

Menurut Gambar tersebut, menunjukkan *plot scatter* mendekati garis diagonal maka data dianggap berdistribusi normal sehingga dapat dilakukan uji selanjutnya yaitu uji statistik t.

Gambar 5.3

Uji Normalitas Sikap Kelompok Eksperimen

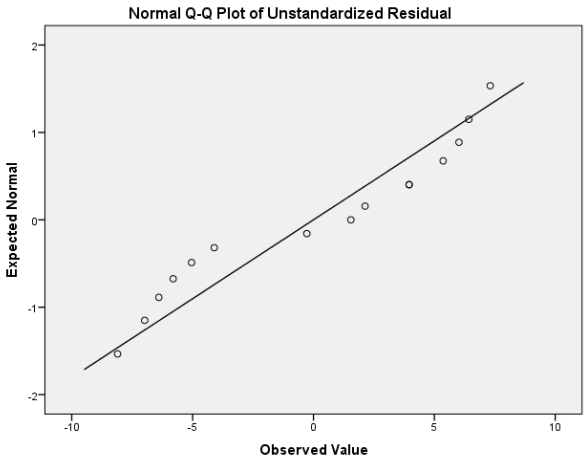


Sumber: Data Kuesioner, 2018

Menurut Gambar tersebut, menunjukkan *plot scatter* mendekati garis diagonal maka data dianggap berdistribusi normal sehingga dapat dilakukan uji selanjutnya yaitu uji statistik t.

Gambar 5.4.

Uji Normalitas Sikap Kelompok Kontrol

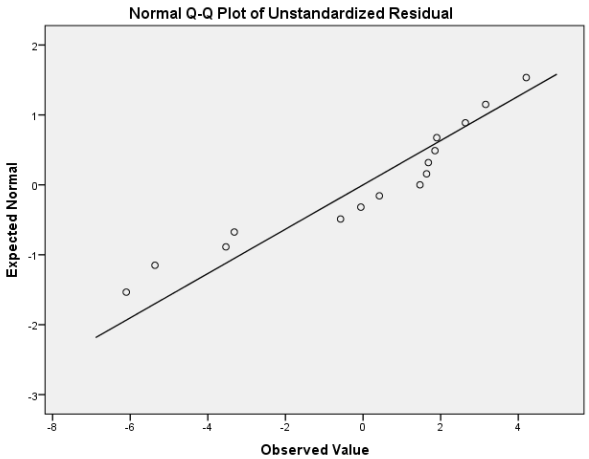


Sumber: Data Kuesioner, 2018

Menurut Gambar tersebut, menunjukkan *plot scatter* mendekati garis diagonal maka data dianggap berdistribusi normal sehingga dapat dilakukan uji selanjutnya yaitu uji statistik t.

Gambar 5.5

Uji Normalitas Kecenderungan Berperilaku Kelompok Eksperimen

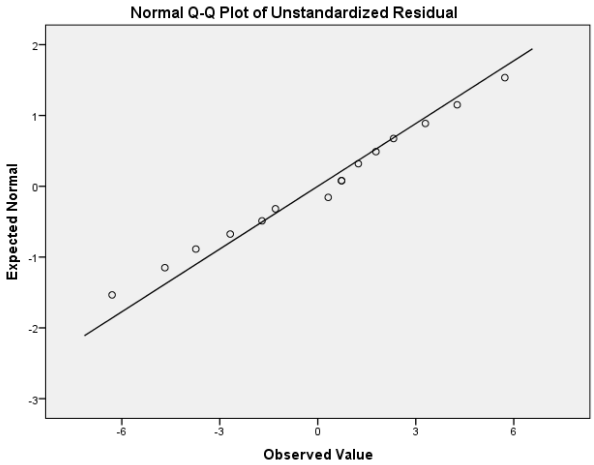


Sumber: Data Kuesioner, 2018

Menurut Gambar 5.5, menunjukkan *plot scatter* mendekati garis diagonal maka data dianggap berdistribusi normal sehingga dapat dilakukan uji selanjutnya yaitu uji statistik t.

Gambar 5.6

Uji Normalitas Kecenderungan Berperilaku Kelompok Kontrol



Sumber: Data Kuesioner, 2018

Menurut Gambar tersebut, menunjukkan *plot scatter* mendekati garis diagonal maka data dianggap berdistribusi normal sehingga dapat dilakukan uji selanjutnya yaitu uji statistik t.

c. Analisis Deskriptif

Berikut ini merupakan penjelasan dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dalam kondisi pre-test dari aspek pengetahuan, sikap dan kecenderungan berperilaku. Menurut tabel berikut dibawah ini, menyatakan bahwa sebanyak 100% responden memberikan nilai 4-5, berarti responden mengetahui bahwa kanker serviks adalah kanker mulut rahim.

Tabel 5.7

Pengetahuan tentang Kanker Serviks adalah kanker mulut rahim

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	3	20,0
Sangat Setuju	12	80,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tabel 5.8
Pengetahuan tentang Kanker Serviks adalah penyakit paling banyak menyerang wanita

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	1	6,7
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	9	60,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dari tabel diatas menyatakan bahwa sebanyak 6,7% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 93,3% responden memberikan nilai 4-5, yang berarti bahwa sebagian besar dari responden mengetahui bahwa kanker serviks adalah penyakit paling banyak menyerang wanita.

Tabel 5.9

Pengetahuan tentang penderita Kanker Serviks terbanyak adalah di Indonesia

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	2	13,3
Biasa	7	46,7
Setuju	4	26,7
Sangat Setuju	2	13,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat dari tabel tersebut dinyatakan bahwa sebanyak 60% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 40% respoden memberikan nilai 4-5. Hal ini berarti bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui bahwa penderita kanker serviks terbanyak adalah di Indonesia.

Tabel 5.10

Pengetahuan tentang Kanker Serviks menyerang wanita pada saat pertama menstruasi sampai *menopause*

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	2	13,3
Tidak Setuju	0	0
Biasa	7	46,7
Setuju	3	20,0
Sangat Setuju	3	20,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dapat dilihat dari tabel tersebut dinyatakan bahwa sebanyak 60% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 40% respoden memberikan nilai 4-5. Hal ini menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui bahwa kanker serviks menyerang wanita pada saat pertama menstruasi sampai *menopause*.

Tabel 5.11

Pengetahuan tentang penyebab Kanker Serviks adalah dengan berganti pasangan seksual

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	1	6,7
Biasa	0	0
Setuju	6	40,0
Sangat Setuju	8	53,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Pada Tabel 5.11 bahwa sebanyak 6,7% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 93,3% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya sebagian besar responden mengetahui bahwa penyebab kanker serviks adalah dengan berganti pasangan seksual.

Tabel 5.12

Pengetahuan tentang penyebab Kanker Serviks adalah melakukan hubungan seksual dan melahirkan di bawah usia 20 tahun

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	2	13,3
Biasa	2	13,3
Setuju	6	40,0
Sangat Setuju	5	33,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada tabel diatas, hasilnya menunjukkan bahwa sebanyak 26,7% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 73,3% respoden memberikan nilai 4-5. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar responden mengetahui bahwa penyebab kanker serviks adalah melakukan hubungan seksual dan melahirkan di bawah usia 20 tahun.

Tabel 5.13

Pengetahuan tentang penyebab Kanker Serviks adalah tidak menjaga kebersihan organ genital

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	3	20,0
Sangat Setuju	12	80,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tabel 5.13 menyatakan bahwa sebanyak 100% respoden memberikan nilai 4-5. Hal ini berarti bahwa responden mengetahui bahwa penyebab kanker serviks adalah tidak menjaga kebersihan organ genital.

Tabel 5.14

Pengetahuan tentang gejala Kanker Serviks adalah keputihan tidak normal seperti berwarna dan berbau busuk

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	1	6,7
Setuju	7	46,7
Sangat Setuju	7	46,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Pada **Tabel 5.14** menyatakan bahwa sebanyak 6,7% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 93,3% respoden memberikan nilai 4-5. Hal ini berarti sebagian besar responden mengetahui bahwa gejala kanker serviks adalah keputihan tidak normal seperti berwarna dan berbau busuk.

Tabel 5.15

Pengetahuan tentang Kanker Serviks dapat dicegah dengan vaksin HPV dan *papsmear*

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	1	6,7
Tidak Setuju	0	0
Biasa	5	33,3
Setuju	3	20,0
Sangat Setuju	6	40,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Pada **Tabel 5.15** bahwa sebanyak 40% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 60% respoden memberikan nilai 4-5. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar responden mengetahui bahwa kanker serviks dapat dicegah dengan vaksin HPV dan *papsmear*.

Tabel 5.16

Pengetahuan tentang Kanker Serviks dapat dicegah dengan melakukan pola hidup sehat seperti olahraga teratur, konsumsi makanan sehat dan hindari rokok

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	2	13,3
Setuju	8	53,3
Sangat Setuju	5	33,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat dari **Tabel 5.16** bahwa sebanyak 13,3% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 86,7% respoden memberikan nilai 4-5. Hal ini berarti bahwa sebagian besar responden mengetahui bahwa kanker serviks dapat dicegah dengan melakukan pola hidup sehat seperti olahraga teratur, konsumsi makanan sehat dan hindari rokok.

Tabel 5.17

Pemahaman tentang penyakit Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	4	26,7
Sangat Setuju	11	73,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tabel 5.17 memperlihatkan bahwa sebanyak 100% respoden memberikan nilai 4-5. Hal ini berarti bahwa responden senang jika mulai saat ini memahami penyakit kanker serviks.

Tabel 5.18

Pemahaman tentang penyebab Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	6	40,0
Sangat Setuju	9	60,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dari **Tabel 5.18** dapat dilihat bahwa sebanyak 100% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa responden senang jika mulai saat ini memahami tentang penyebab kanker serviks.

Tabel 5.19
Pemahaman tentang gejala Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	6	40,0
Sangat Setuju	9	60,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Pada **Tabel 5.19** dilihat bahwa sebanyak 100% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa responden senang jika mulai saat ini memahami tentang gejala kanker serviks.

Tabel 5.20

Pemahaman tentang cara mencegah Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	6	40,0
Sangat Setuju	9	60,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat pada **Tabel 5.20** bahwa sebanyak 100% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa responden senang jika mulai saat ini memahami tentang cara mencegah kanker serviks.

Tabel 5.21

Pemahaman tentang mendisiplinkan pola makan sehat untuk mencegah Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	1	6,7
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	9	60,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada **Tabel 5.21** bahwa sebanyak 6,7% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 93,3% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden senang jika mulai saat ini mendisiplinkan pola makan sehat untuk mencegah kanker serviks.

Tabel 5.22

Pemahaman tentang memberitahu orang tentang Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	2	13,3
Setuju	4	26,7
Sangat Setuju	9	60,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada **Tabel 5.22** bahwa sebanyak 13,3% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 86,7% respoden memberikan nilai 4-5. Hal itu menunjukan bahwa sebagian besar responden senang jika mulai saat ini akan memberitahu orang tentang kanker serviks.

Tabel 5.23

Pemahaman tentang menjaga kebersihan organ genital

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	1	6,7
Setuju	2	13,3
Sangat Setuju	12	80,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Pada **Tabel 5.23** dilihat bahwa sebanyak 6,7% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 93,3% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden senang jika mulai saat ini akan menjaga kebersihan organ genital.

Tabel 5.24

Pemahaman tentang melakukan olahraga secara teratur

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	2	13,3
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	8	53,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat dari **Tabel 5.24** Menunjukan bahwa sebanyak 13,3% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 86,7% respoden memberikan nilai 4-5. Itu berarti bahwa sebagian besar responden senang jika mulai saat ini akan olahraga secara teratur.

Tabel 5.25

Pemahaman tentang mengganti pembalut minimal 3 jam saat menstruasi

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	6	40,0
Sangat Setuju	9	60,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tabel 5.25 menyatakan bahwa sebanyak 100% respoden memberikan nilai 4-5. Hal itu menunjukan bahwa responden senang jika mulai saat ini mengganti pembalut minimal 3 jam saat menstruasi.

Tabel 5.26

Pemahaman tentang mengurangi makanan cepat saji atau makanan yang mengandung bahan kimiawi

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	4	26,7
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	6	40,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dari tabel tersebut diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 26,7% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 73,3% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya adalah sebagian besar responden senang jika mulai saat ini akan mengurangi makanan cepat saji atau makanan yang mengandung bahan kimiawi.

Tabel 5.27

Kecenderungan untuk melakukan pengaturan pada pola makan

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	3	20,0
Setuju	7	46,7
Sangat Setuju	5	33,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada **Tabel 5.27** bahwa sebanyak 20% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 80% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden akan melakukan pengaturan pada pola makan.

Tabel 5.28
Kecenderungan untuk melakukan olahraga secara teratur

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	3	20,0
Setuju	9	60,0
Sangat Setuju	3	20,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat pada **Tabel 5.28** bahwa sebanyak 20% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 80% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden akan melakukan olahraga secara teratur.

Tabel 5.29

Kecenderungan untuk melakukan kebersihan organ genital

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	1	6,7
Setuju	3	20,0
Sangat Setuju	11	73,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Pada Tabel 5.29 bahwa sebanyak 6,7% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 93,3% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden akan melakukan kebersihan organ genital.

Tabel 5.30

Kecenderungan untuk melakukan deteksi dini untuk mencegah Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	6	40,0
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	4	26,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada **Tabel 5.30** bahwa sebanyak 40% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 60% respoden memberikan nilai 4-5. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar responden akan melakukan deteksi dini untuk mencegah kanker serviks.

Tabel 5.31

Kecenderungan untuk melakukan vaksinasi HPV untuk mencegah Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	5	33,3
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	5	33,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tabel 5.31 menyatakan bahwa sebanyak 33,3% responden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 66,7% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya adalah sebagian besar responden akan melakukan vaksinasi HPV untuk mencegah kanker serviks.

Berikut ini akan dijelaskan mengenai aspek pengetahuan, sikap dan kecenderungan berperilaku dalam kondisi setelah dilakukan pengujian berdasarkan manipulasi video penyuluhan.

Tabel 5.32

Pengetahuan tentang Kanker Serviks adalah kanker yang menyerang organ vital wanita yang berhubungan dengan reproduksi

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	4	26,7
Sangat Setuju	11	73,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada **Tabel 5.32** bahwa sebanyak 100% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa responden mengetahui kanker serviks adalah kanker yang menyerang organ vital wanita yang berhubungan dengan reproduksi.

Tabel 5.33
Pengetahuan tentang Kanker Serviks adalah penyakit yang hanya dialami oleh kaum wanita

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	1	6,7
Setuju	3	20,0
Sangat Setuju	11	73,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Pada **Tabel 5.33** dapat dilihat bahwa sebanyak 6,7% respoden memberikan nilai 1-3, dan 93,3% responden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden mengetahui kanker serviks adalah penyakit yang hanya dialami oleh kaum wanita.

Tabel 5.34
Pengetahuan tentang penderita Kanker Serviks terbanyak adalah di Indonesia

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	6	40.0
Setuju	4	26,7
Sangat Setuju	5	33,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tabel 5.34 tampak bahwa sebanyak 40% respoden memberikan nilai 1-3, dan 60% responden memberikan nilai 4-5. Hal itu menunjukan bahwa sebagian besar responden mengetahui penderita kanker serviks terbanyak adalah di Indonesia.

Tabel 5.35
Pengetahuan tentang Kanker Serviks menyerang wanita produktif (13-50 tahun)

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	1	6,7
Setuju	7	46,7
Sangat Setuju	7	46,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat pada Tabel 5.35 bahwa sebanyak 6,7% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 93,3% responden memberikan nilai 4-5. Artinya adalah sebagian besar responden mengetahui kanker serviks menyerang wanita produktif (13-50 tahun).

Tabel 5.36
Pengetahuan tentang salah satu penyebab Kanker Serviks adalah bergonta-ganti pasangan

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	1	6,7
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	9	60,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tampak pada Tabel 5.36 bahwa sebanyak 6,7% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 93,3% responden memberikan nilai 4-5. Artinya adalah sebagian besar responden mengetahui salah satu penyebab kanker serviks adalah bergonta-ganti pasangan.

Tabel 5.37
Pengetahuan tentang usia remaja adalah usia yang rentan dalam melakukan hubungan seksual

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	2	13,3
Setuju	8	53,3
Sangat Setuju	5	33,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada Tabel 5.37 bahwa sebanyak 13,3% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 86,7% responden memberikan nilai 4-5. Artinya adalah sebagian besar responden mengetahui bahwa usia remaja adalah usia yang rentan dalam melakukan hubungan seksual.

Tabel 5.38
Pengetahuan tentang kebersihan organ genital adalah salah satu cara untuk menghindari Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	6	40,0
Sangat Setuju	9	60,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Pada Tabel 5.38 menyatakan bahwa sebanyak 100% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya adalah responden mengetahui kebersihan organ genital adalah salah satu cara untuk menghindari kanker serviks.

Tabel 5.39
Pengetahuan tentang keputihan yang tidak normal adalah salah satu gejala Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	2	13,3
Setuju	3	20,0
Sangat Setuju	10	66,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat pada Tabel 5.39 bahwa sebanyak 13,3% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 86,7% responden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden mengetahui keputihan tidak normal adalah salah satu gejala kanker serviks.

Tabel 5.40
Pengetahuan tentang prinsipnya semua jenis kanker khususnya Kanker Serviks dapat dicegah dengan vaksinasi HPV dan *papsmear*

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	2	13,3
Setuju	7	46,7
Sangat Setuju	6	40,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat dari Tabel 5.40 bahwa sebanyak 13,3% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 86,7% responden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden mengetahui pada prinsipnya semua jenis kanker khususnya kanker serviks dapat dicegah dengan vaksinasi HPV dan *papsmear*.

Tabel 5.41
Pengetahuan tentang melakukan pola hidup sehat dan olahraga teratur dapat mencegah Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	2	13,3
Setuju	4	26,7
Sangat Setuju	9	60,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tabel 5.41 menyatakan bahwa sebanyak 13,3% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 86,7% responden memberikan nilai 4-5. Artinya adalah sebagian besar responden mengetahui bahwa melakukan pola hidup sehat dan olahraga teratur dapat mencegah kanker serviks.

Tabel 5.42
Pemahaman tentang penyakit Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	10	66,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada **Tabel 5.42** bahwa sebanyak 100% respoden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa responden mulai memahami tentang penyakit kanker serviks.

Tabel 5.43

Pemahaman tentang penyebab Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	4	26,7
Sangat Setuju	11	73,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat dari **Tabel 5.43** menunjukan sebanyak 100% responden memberikan nilai 4-5. Hal itu menunjukan bahwa responden memahami tentang penyebab kanker serviks.

Tabel 5.44

Pemahaman tentang gejala Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	1	6,7
Setuju	3	20,0
Sangat Setuju	11	73,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dari **Tabel 5.44** dapat dilihat bahwa sebanyak 6,7% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 93,3% responden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden memahami tentang gejala kanker serviks.

Tabel 5.45
Pemahaman tentang cara mencegah Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	1	6,7
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	9	60,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tabel 5.45 menyatakan bahwa sebanyak 6,7% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 93,3% responden memberikan nilai 4-5. Artinya adalah sebagian besar responden memahami tentang cara mencegah kanker serviks.

Tabel 5.46
Pemahaman tentang mengatur pola makan untuk mencegah Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	2	13,3
Setuju	7	46,7
Sangat Setuju	6	40,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dapat dilihat pada **Tabel 5.46** bahwa sebanyak 13,3% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 86,7% responden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden mulai mengatur pola makan untuk mencegah kanker serviks.

Tabel 5.47

Pemahaman *sharing* tentang Kanker Serviks kepada orang terdekat

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	3	20,0
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	7	46,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Pada **Tabel 5.47** dapat dilihat bahwa sebanyak 20% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 80% responden memberikan nilai 4-5. Hal itu menunjukan bahwa sebagian besar responden akan *sharing* tentang kanker serviks kepada orang terdekat.

Tabel 4.48

Pemahaman tentang membersihkan organ genital Anda secara teratur

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	0	0
Setuju	2	13,3
Sangat Setuju	13	86,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tabel 5.48 menyatakan bahwa sebanyak 100% responden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa responden akan membersihkan organ genital secara teratur.

Tabel 5.49

Pemahaman tentang melakukan olahraga secara rutin

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	4	26,7
Setuju	6	40,0
Sangat Setuju	5	33,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat pada **Tabel 5.49** bahwa sebanyak 26,7% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 73,3% responden memberikan nilai 4-5. Artinya adalah sebagian besar responden akan olahraga secara rutin.

Tabel 5.50

Pemahaman tentang mengganti pembalut minimal 3 jam saat menstruasi

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	2	13,3
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	8	53,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Pada **Tabel 5.50** bahwa sebanyak 13,3% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 86,7% responden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden akan mengganti pembalut minimal 3 jam saat menstruasi.

Tabel 5.51

Pemahaman tentang memperbanyak makan makanan bergizi seperti buah, sayuran

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	2	13,3
Setuju	3	20,0
Sangat Setuju	10	66,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Berdasarkan pada **Tabel 5.51** bahwa sebanyak 13,3% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 86,7% responden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden akan memperbanyak makan makanan bergizi seperti buah, sayuran.

Tabel 5.52
Kecenderungan untuk mengatur pola makan sehat

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	2	13,3
Setuju	7	46,7
Sangat Setuju	6	40,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tabel 5.52 menunjukan bahwa sebanyak 13,3% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 86,7% responden memberikan nilai 4-5. Artinya adalah sebagian besar responden akan mengatur pola makan sehat.

Tabel 5.53
Kecenderungan untuk melakukan olahraga secara rutin

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	5	33,3
Setuju	5	33,3
Sangat Setuju	5	33,3
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat dari **Tabel 5.53** bahwa sebanyak 33,3% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 66,7% responden memberikan nilai 4-5. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar responden melakukan olahraga secara rutin.

Tabel 5.54
Kecenderungan untuk menjaga kebersihan organ genital

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	1	6,7
Setuju	2	13,3
Sangat Setuju	12	80,0
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dapat dilihat dari **Tabel 5.54** bahwa sebanyak 6,7% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 93,3% responden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden menjaga kebersihan organ genital.

Tabel 5.55
Kecenderungan untuk melakukan pemeriksaan dini untuk mencegah Kanker Serviks

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	4	26,7
Setuju	4	26,7
Sangat Setuju	7	46,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Dilihat pada **Tabel 5.55** bahwa sebanyak 26,7% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 73,3% responden memberikan nilai 4-5. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar responden melakukan pemeriksaan dini untuk mencegah kanker serviks.

Tabel 5.56
Kecenderungan untuk melakukan vaksinasi HPV

SKALA	FREKUENSI	PERSENTASE
Sangat Tidak Setuju	0	0
Tidak Setuju	0	0
Biasa	3	20,0
Setuju	2	13,3
Sangat Setuju	10	66,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Kuesioner, 2018

Tampak pada **Tabel 5.56** bahwa sebanyak 20% respoden memberikan nilai 1-3, dan sebanyak 80% responden memberikan nilai 4-5. Artinya bahwa sebagian besar responden melakukan vaksinasi HPV.

d. Analisis Inferensial

Berikut disajikan hasil uji perbandingan hasil pengukuran sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*) untuk variabel yang diteliti yakni pengetahuan. Uji melakukan perbandingan tersebut dilakukan uji t independen (*independent samples t test)* dengan hasil pengujian sebagai berikut:

Tabel 5.57
Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Pengetahuan Kelompok Eksperimen

		Levene's Test for Equality of Variances		*t-test for Equality of Means*		
		F	*Sig.*	*t*	*df*	*Sig. (2-tailed)*
Nilai	*Equal variances assumed*	,379	,543	-1,644	28	,111
	Equal variances not assumed			-1,644	26,933	,112

Sumber Data: Hasil Pengolahan Data menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa menunjukan nilai probabilitas signifikansi 0,111 > 0,05. Dengan demikian dapat dikatakan tidak signifikan yang artinya adalah kondisi awal pengetahuan kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan video kampanye tidak mengalami perubahan yang berarti.

Berikut disajikan hasil uji perbandingan hasil pengukuran sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*) untuk variabel yang diteliti yakni pengetahuan. Uji melakukan perbandingan tersebut dilakukan uji t independen (*independent samples t test)* dengan hasil pengujian sebagai berikut:

Tabel 5.58
Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Pengetahuan Kelompok Kontrol

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Nilai	Equal variances assumed	1,644	,210	-5,395	28	,000
	Equal variances not assumed			-5,395	27,429	,000

Sumber Data: Hasil Pengolahan Data menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa menunjukan nilai probabilitas signifikansi 0,00 < 0,05. Dengan demikian dapat dikatakan signifikan yang artinya adalah kondisi awal pengetahuan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan video kampanye mengalami perubahan yang berarti.

Berikut disajikan hasil uji perbandingan hasil pengukuran sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*) untuk variabel yang diteliti yakni sikap. Uji melakukan perbandingan tersebut dilakukan uji t independen (*independent samples t test)* dengan hasil pengujian sebagai berikut:

Tabel 5.59

Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Sikap Kelompok Eksperimen

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Nilai	Equal variances assumed	,203	,656	,232	28	,818
	Equal variances not assumed			,232	27,864	,818

Sumber Data: Hasil Pengolahan Data menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa menunjukan nilai probabilitas signifikansi 0,818 > 0,05. Dengan demikian dapat dikatakan tidak signifikan yang artinya adalah kondisi awal sikap kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan video kampanye tidak mengalami perubahan yang berarti.

Berikut disajikan hasil uji perbandingan hasil pengukuran sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*) untuk variabel yang diteliti yakni sikap. Uji melakukan perbandingan tersebut dilakukan uji t independen (*independent samples t test)* dengan hasil pengujian sebagai berikut:

Tabel 5.60
Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Sikap Kelompok Kontrol

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Nilai	Equal variances assumed	,155	,697	-,901	28	,375
	Equal variances not assumed			-,901	27,993	,375

Sumber Data: Hasil Pengolahan Data menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa menunjukan nilai probabilitas signifikansi 0,375 > 0,05. Dengan demikian dapat dikatakan tidak signifikan yang artinya adalah kondisi awal sikap kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan video kampanye tidak mengalami perubahan yang berarti.

Berikut disajikan hasil uji perbandingan hasil pengukuran sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*) untuk variabel yang diteliti yakni kecenderungan berperilaku. Uji melakukan perbandingan tersebut dilakukan uji t independen (*independent samples t test)* dengan hasil pengujian sebagai berikut:

Tabel 5.61
Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Kecenderungan Berperilaku Kelompok Eksperimen

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Nilai	Equal variances assumed	,272	,606	-,891	28	,381
	Equal variances not assumed			-,891	27,645	,381

Sumber Data: Hasil Pengolahan Data menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa menunjukan nilai probabilitas signifikansi 0,381 > 0,05. Dengan demikian dapat dikatakan tidak signifikan yang artinya adalah kondisi awal sikap kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan video kampanye tidak mengalami perubahan yang berarti.

Berikut disajikan hasil uji perbandingan hasil pengukuran sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*) untuk variabel yang diteliti yakni kecenderungan berperilaku. Uji melakukan perbandingan tersebut dilakukan uji t independen (*independent samples t test)* dengan hasil pengujian sebagai berikut:

Tabel 5.62
Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Kecenderungan Berperilaku Kelompok Kontrol

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Nilai	Equal variances assumed	,026	,872	-,567	28	,575
	Equal variances not assumed			-,567	27,587	,575

Sumber Data: Hasil Pengolahan Data menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa menunjukan nilai probabilitas signifikansi 0,575 > 0,05. Dengan demikian dapat dikatakan tidak signifikan yang artinya adalah kondisi awal sikap kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan video kampanye tidak mengalami perubahan yang berarti.

5.2.Pembahasan

Pada bab ini peneliti akan meringkas hasil penelitian yang telah peneliti peroleh berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah peneliti lakukan kepada 30 responden terhadap ketiga variabel dalam penelitian ini, yaitu pengetahuan, sikap, dan kecenderungan berperilaku. Berdasarkan hasil uji validitas, semua butir pernyataan di ketiga variabel dalam penelitian ini dinyatakan valid karena r hitung > 0,361. Kemudian, hasil uji reliabilitas menunjukan bahwa variabel bebas pertama (X1) pengetahuan, menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,911. Sedangkan variabel bebas kedua (X2) sikap, menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,988. Sedangkan variabel bebas ketiga (X3) kecenderungan berperilaku, menunjukkan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,954. Ketiga angka tersebut menunjukkan bahwa ketiga variabel pada penelitian ini *reliable* karena lebih besar dari 0,7.

Hasil uji normalitas yang sudah dilakukan dengan ditampilkannya hasil menggunakan *plot scatter* menunjukkan bahwa ketiga variabel yang diujikan sudah berdistribusi normal. Lalu pengujian dilanjutkan dengan menguji dengan statistik t yaitu *independent sample t test*. Berdasarkan hasil uji statistik t, menunjukkan bahwa variabel pengetahuan (X1)(Y1) kelompok eksperimen menunjukkan 0,111. Sedangkan variabel pengetahuan (X1)(Y1) kelompok kontrol menunjukkan 0,000. Variabel sikap (X2)(Y2) kelompok eksperimen menunjukkan 0,818. Sedangkan variabel sikap (X2)(Y2) kelompok kontrol menunjukkan 0,375.

Variabel kecenderungan berperilaku (X3)(Y3) kelompok eksperimen menunjukkan 0,381. Sedangkan variabel kecenderungan berperilaku (X3)(Y3) kelompok kontrol menunjukkan 0,575. Dari hasil tersebut, dilihat bahwa variabel sikap (X2)(Y2) kelompok eksperimen tidak mengalami perubahan setelah melihat video kampanye pencegahan karena

lebih kecil dari 0,05 sedangkan variabel lainnya mengalami perubahan setelah melihat video kampanye pencegahan karena lebih besar dari 0,05.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dikemukakan diatas, maka dapat dinyakatan bahwa tidak terdapat perubahan baik dari pengetahuan, sikap dan kecenderungan berperilaku dalam mencegah penyakit kanker serviks di kalangan mahasiswa di Jakarta Utara setelah mendapatkan tindakan/eksperimen melalui video penyuluhan, baik pada kelompok kerja/experimen maupun kelompok kontrol.

Hal ini dapat dipahami bahwa masa kini informasi yang terbuka lebar untuk dapat diakses oleh siapapun di dunia ini. Baik melalui pendidikan jalur formal maupun non formal. Ini disebabkan begitu luar biasanya media informasi dan komunikasi yang tumbuh dan berkembang saat ini seperti adanya media sosial, disamping media massa yang semakin dapat memberikan alternatif informasi kepada khalayak umum.

Usia remaja adalah usia pencarian jati diri. Disamping mereka banyak yang memiliki rasa ingin tahu yang sangat tinggi, mereka adalah generasi yang paling cepat untuk menerima segala inovasi. Kesadaran mereka untuk memiliki gaya hidup sehat pun saat ini cenderung meningkat. Termasuk pula dalam mewaspadai adanya penyakit-penyakit yang khas dimiliki oleh perempuan seperti kanker serviks, kanker rahim, kanker payudara, dan kista.

Asumsi selanjutnya adalah bahwa disinyalir bahwa isi video penyuluhan informasinya bersifat umum dan kurang mendetail. Informasi-informasi yang disajikan bersifat umum yang ternyata sudah biasa ditemui di pembicaraan-pembicaraan umum dan di perbincangan di media sosial serta di media massa. Dengan demikian, responden merasa bahwa informasi di video tersebut bukanlah sesuatu yang “baru” sifatnya.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1.Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, maka peneliti mengambil kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Video kampanye pencegahan kanker serviks tidak memberikan efek yang signifikan terhadap pengetahuan kelompok eksperimen dengan nilai probabilitas signifikansi 0,111 > 0,05. Sedangkan, video kampanye pencegahan kanker serviks memberikan efek yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan kelompok kontrol dengan nilai probabilitas signifikansi 0,000 < 0,05.
2. Video kampanye pencegahan kanker serviks tidak memberikan efek yang signifikan terhadap sikap kelompok eksperimen dengan nilai probabilitas signifikansi 0,818 > 0,05. Sedangkan, video kampanye pencegahan kanker serviks juga tidak memberikan efek yang signifikan terhadap tingkat sikap kelompok kontrol dengan nilai probabilitas signifikansi 0,375 > 0,05.
3. Video kampanye pencegahan kanker serviks tidak memberikan efek yang signifikan terhadap kecenderungan berperilaku kelompok eksperimen dengan nilai probabilitas signifikansi 0,381 > 0,05. Sedangkan, video kampanye pencegahan kanker serviks juga tidak memberikan efek yang signifikan terhadap tingkat sikap kelompok kontrol dengan nilai probabilitas signifikansi 0,575 > 0,05.

6.2.Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan yang telah peneliti peroleh selama melakukan penelitian, maka peneliti mengajukan sejumlah saran sebagai berikut:

1. Pada penelitian ini menggunakan pengambilan sampel yang dilakukan secara non-random. Diketahui bahwa sampel non-random tidak mewakili populasi. Untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan sampel random dengan populasi komunitas yang lebih besar dan lebih tepat.
2. Berdasarkan metode penelitian yang digunakan pada Bab IV, metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan menggunakan metode eksperimen. Untuk penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan metode yang lain misalnya dengan menggunakan pendekatan kualitatif untuk menganalisa video kampanye.
3. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya contoh-contoh kasus dalam teori *planned behavior* yang berhubungan dengan konteks komunikasi.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku :

Ardianto, Elvinaro. (2011). *Metodologi Penelitian Untuk Public Relations Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Simbiosa Rekatama Media.

Mulyana, Deddy. 2008. *Ilmu Komunikasi : Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Kriyantono, Rachmat. (2012). *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Rakhmat, Jalaluddin dan Idi Subandy Ibrahim. (2016). *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: Simbiosa Rekatama Media.

Sugiyono (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Wawan, A dan Dewi M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sumber Jurnal :

Abdillah, Ro'in. (2016). *Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Pola Hidup Sehat Siswa Kelas V dan VI SD Negeri Janten, Kecamatan Temon, Kabupaten Kulonprogo.* Universitas Negeri Yogyakarta.

Agustiawan, Feri. (2013). *Pengetahuan Kesehatan dan Pola Hidup Sehat Siswa Kelas V dan VI SD N Baratan Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman.* Universitas Negeri Yogyakarta.

Dewi, Willa. (2012). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan Oleh Ibu Hamil di Desa Karangsari Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat Tahun 2012*. Universitas Indonesia.

Hisyam, Ahmad. (2009). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensi Bersedekah Melalui Badan Resmi*. Universitas Indonesia.

Purbaya, Gagah. (2013). *Audit Komunikasi Kampanye Program Stop Buang Air Besar Sembarangan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Serang.* Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang.

Ramdhani, Neila. (2011). Jurnal: *Penyusunan Alat Pengukur Berbasis Theory of Planned Behavior*. Universitas Gajah Mada.

Wulandini, Ratri. (2012). *Studi Eksperimental Cara Bernyanyi Dengan Menggunakan Game Online Showtime Sebagai Media Komunikasi*. Institut Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie.

Sumber Internet :

Ahazrina. Komunikasi Kesehatan Yang Efektif Menurut Para Ahli. Diakses tanggal 27 November 2017 melalui https://pakarkomunikasi.com/komunikasi-kesehatan

Anindyaputri. Kanker Serviks Pembunuh Banyak Wanita. Diakses tanggal 20 Oktober 2017 melalui http://kumpulan.info/sehat/artikel-kesehatan/237-kanker-serviks-leher-rahim-pembunuh-wanita.html.

Kasus Kanker Serviks di Indonesia Tertinggi di Dunia. Diakses tanggal 20 Oktober 2017 melalui http://www.harnas.co/2017/03/15/indonesia-tertinggi-kedua-di-dunia-soal-kanker-serviks-

Kuswandoro, Wawan. (2015). Teori Fungsionalisme Struktural Parsons. *Lecture.ub.ac.id*. Diakses tanggal 27 November 2017 melalui http://wkwk.lecture.ub.ac.id/2015/10/teori-fungsionalisme-struktural-parsons/.

Kuswandoro, Wawan. (2015). Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons. *wordpress.com*. Diakses tanggal 27 November 2017 melalui https://wkuswandoro.wordpress.com/2015/10/30/teori-fungsionalisme-struktural-talcott-parsons/.

Mewaspadai Kanker Serviks Penyakit Yang Merenggut Julia Perez. Diakses tanggal 20 Oktober 2017 melalui https://kumparan.com/@kumparansains/mewaspadai-kanker-serviks-penyakit-yang-merenggut-julia-perez.

Raharjo, Sahid. (2015). Cara Uji *Independent Sample T-Test* dan Interpretasi dengan SPSS. Diakses tanggal 13 Februari 2018 melalui https://www.spssindonesia.com/20015/05/cara-uji-independent-sample-t-test-dan.html?m=1

Rende. (2012). Teori *Reasoned Action*. Diakses tanggal 27 November 2017 melalui https://rendezvous2318.wordpress.com/2012/11/07/makalah-pkip-teori-reasoned-action/

Sanjaya, Ade. (2015). Pengertian Sikap Menurut Definisi Para Ahli. *landasanteori.com*. Diakses tanggal 27 November 2017 melalui http://www.landasanteori.com/2015/08/pengertian-sikap-menurut-definisi-para.html.

Sanjaya, Ade. (2015). Pengertian Pengetahuan Menurut Definisi Para Ahli. *landasanteori.com*. Diakses tanggal 27 November 2017 melalui

http://www.landasanteori.com/2015/08/pengertian-pengetahuan-menurut-definisi-para.html.

Struktur Sikap. Diakses tanggal 27 November 2017 melalui https://ambilgratis.com/2014/05/02/struktur-sikap-afektif-konatif-kognitif/.

Wahyono, Budi. (2014). Teori Perilaku Yang Direncanakan (*Theory Of Planned Behavior*). Diakses tanggal 27 November 2017 melalui http://www.pendidikanekonomi.com/2014/08/teori-perilaku-yang-direncanakan-theory.html

Lampiran 1.

KUESIONER PENELITIAN

KWIK KIAN GIE
SCHOOL OF BUSINESS

Dengan hormat,

Saya Imam Nuraryo, staf pengajar di IBI KKG sedang melakukan penelitian yang berjudul "**Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Kecenderungan Perilaku di Kalangan Mahasiswi di Jakarta Utara"**. Untuk itu peneliti mengharapkan bantuan dari responden untuk mengisi kuesioner ini dengan baik dan benar. Atas bantuan Anda, peneliti mengucapkan terima kasih.

DATA PRIBADI RESPONDEN

Petunjuk: Mohon untuk memberikan tanda silang (X) pada pilihan Anda.

1. Nama:

2. Alamat Email:

3. Usia:
   a. < 17 tahun
   b. 17-19 tahun
   c. 19-21 tahun
   d. 21-23 tahun

4. Program Studi:
   a. Akuntansi
   b. Manajemen
   c. Ilmu Akuntasi Bisnis
   d. Ilmu Komunikasi
   e. Sistem Informatika
   f. Teknik Informatika

PETUNJUK PENGISIAN DATA PENELITIAN:
Mohon berikan *checklist* (√) pada pernyataan-pernyataan dibawah ini sesuai dengan pendapat saudari. Pastikan bahwa saudari telah menjawab setiap item nomor yang terdapat di dalam daftar pertanyaan ini.

Keterangan:
1 = Sangat Tidak Setuju (STS)
2 = Tidak Setuju (TS)
3 = Biasa / Netral
4 = Setuju (S)
5 = Sangat Setuju (SS)

A. DATA PENELITIAN

I. Pengetahuan.

Saya mengetahui bahwa...

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
		STS	TS	B	S	SS
1.	Kanker Serviks adalah kanker mulut rahim					
2.	Kanker Serviks adalah penyakit paling banyak menyerang wanita					
3.	Penderita Kanker Serviks terbanyak adalah di Indonesia					
4.	Kanker Serviks menyerang wanita pada saat pertama menstruasi sampai *menopause*					
5.	Penyebab Kanker Serviks adalah dengan berganti pasangan seksual					
6.	Penyebab Kanker Serviks adalah melakukan hubungan seksual dan melahirkan di bawah usia 20 tahun					
7.	Penyebab Kanker Serviks adalah tidak menjaga kebersihan organ genital					
8.	Gejala Kanker Serviks adalah keputihan tidak normal seperti berwarna dan berbau busuk					
9.	Kanker Serviks dapat dicegah dengan vaksin HPV dan *papsmear*					
10.	Kanker Serviks dapat dicegah dengan melakukan pola hidup sehat seperti olahraga teratur, konsumsi makanan sehat dan hindari rokok					

II. Sikap

Saya setuju bahwa...

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
		STS	TS	B	S	SS
1.	Pemahaman tentang penyakit Kanker Serviks harus diketahui sedini mungkin					
2.	Pemahaman tentang penyebab Kanker Serviks harus diketahui sedini mungkin					
3.	Pemahaman tentang gejala Kanker Serviks harus diketahui lebih cepat					
4.	Cara mencegah Kanker Serviks harus diketahui orang sedini mungkin					
5.	Medisiplinkan pola makan sehat salah satu cara untuk mencegah Kanker Serviks					
6.	Adanya kesadaran untuk memberitahukan orang lain tentang Kanker Serviks					
7.	Mulai saat ini menjaga kebersihan organ genital dan reproduksi					
8.	Melakukan olahraga secara teratur					
9.	Mengganti pembalut minimal 3 jam saat menstruasi					
10.	Mengurangi makanan cepat saji atau makanan yang mengandung bahan kimiawi					

III. Kecenderungan Berperilaku

Saya akan melakukan...

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
		STS	TS	B	S	SS
1.	Pengaturan pada pola makan					
2.	Olahraga secara teratur					
3.	Kebersihan organ genital					
4.	Deteksi dini untuk mencegah Kanker Serviks					
5.	Vaksinasi HPV untuk mencegah Kanker Serviks					

Lampiran 2. Kuesioner Posttest Kelompok Eksperimen.

KUESIONER PENELITIAN

KWIK KIAN GIE
SCHOOL OF BUSINESS

Dengan hormat,

Saya Gabriella Sataputeri, mahasiswi Kampus Institur Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie (IBIKKG) sedang melakukan penelitian yang berjudul "**Efektivitas Video Kampanye Pencegahan Kanker Serviks Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap di Kalangan Mahasiswi"**. Untuk itu peneliti mengharapkan bantuan dari responden untuk mengisi kuesioner ini dengan baik dan benar. Atas bantuan Anda, peneliti mengucapkan terima kasih.

DATA PRIBADI RESPONDEN

Petunjuk: Mohon untuk memberikan tanda silang (X) pada pilihan Anda.

5. Nama:

6. Alamat Email:

7. Usia:
    a. < 17 tahun
    b. 17-19 tahun
    c. 19-21 tahun
    d. 21-23 tahun

8. Program Studi:
    a. Akuntansi
    b. Manajemen
    c. Ilmu Akuntasi Bisnis
    d. Ilmu Komunikasi
    e. Sistem Informatika
    f. Teknik Informatika

Silahkan menyaksikan video di bawah ini untuk mengisi kuesioner berikut:

PETUNJUK PENGISIAN DATA PENELITIAN:
Mohon berikan *checklist* (√) pada pernyataan-pernyataan dibawah ini sesuai dengan pendapat saudari. Pastikan bahwa saudari telah menjawab setiap item nomor yang terdapat di dalam daftar pertanyaan ini.

Keterangan:
1 = Sangat Tidak Setuju (STS)
2 = Tidak Setuju (TS)
3 = Biasa / Netral
4 = Setuju (S)
5 = Sangat Setuju (SS)

B. DATA PENELITIAN

I. Pengetahuan.

Saya mengetahui bahwa...

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
		STS	TS	B	S	SS
1.	Kanker Serviks adalah kanker mulut rahim					
2.	Kanker Serviks adalah penyakit paling banyak menyerang wanita					
3.	Penderita Kanker Serviks terbanyak adalah di Indonesia					
4.	Kanker Serviks menyerang wanita pada saat pertama menstruasi sampai *menopause*					
5.	Penyebab Kanker Serviks adalah dengan berganti pasangan seksual					
6.	Penyebab Kanker Serviks adalah melakukan hubungan seksual dan melahirkan di bawah usia 20 tahun					
7.	Penyebab Kanker Serviks adalah tidak menjaga kebersihan organ genital					

8.	Gejala Kanker Serviks adalah keputihan tidak normal seperti berwarna dan berbau busuk					
9.	Kanker Serviks dapat dicegah dengan vaksin HPV dan *papsmear*					
10.	Kanker Serviks dapat dicegah dengan melakukan pola hidup sehat seperti olahraga teratur, konsumsi makanan sehat dan hindari rokok					

II. Sikap

Saya setuju bahwa...

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
		STS	TS	B	S	SS
1.	Pemahaman tentang penyakit Kanker Serviks harus diketahui sedini mungkin					
2.	Pemahaman tentang penyebab Kanker Serviks harus diketahui sedini mungkin					
3.	Pemahaman tentang gejala Kanker Serviks harus diketahui lebih cepat					
4.	Cara mencegah Kanker Serviks harus diketahui orang sedini mungkin					
5.	Medisiplinkan pola makan sehat salah satu cara untuk mencegah Kanker Serviks					
6.	Adanya kesadaran untuk memberitahukan orang lain tentang Kanker Serviks					
7.	Mulai saat ini menjaga kebersihan organ genital dan reproduksi					
8.	Melakukan olahraga secara teratur					
9.	Mengganti pembalut minimal 3 jam saat menstruasi					
10.	Mengurangi makanan cepat saji atau makanan yang mengandung bahan kimiawi					

III. Kecenderungan Berperilaku

Saya akan melakukan...

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
		STS	TS	B	S	SS
1.	Pengaturan pada pola makan					
2.	Olahraga secara teratur					
3.	Kebersihan organ genital					
4.	Deteksi dini untuk mencegah Kanker Serviks					
5.	Vaksinasi HPV untuk mencegah Kanker Serviks					

Lampiran 2. Kuesioner Posttest Kelompok Kontrol.

KUESIONER PENELITIAN

KWIK KIAN GIE
SCHOOL OF BUSINESS

Dengan hormat,

Saya Gabriella Sataputeri, mahasiswi Kampus Institur Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie (IBIKKG) sedang melakukan penelitian yang berjudul "**Efektivitas Video Kampanye Pencegahan Kanker Serviks Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap di Kalangan Mahasiswi"**. Untuk itu peneliti mengharapkan bantuan dari responden untuk mengisi kuesioner ini dengan baik dan benar. Atas bantuan Anda, peneliti mengucapkan terima kasih.

DATA PRIBADI RESPONDEN

Petunjuk: Mohon untuk memberikan tanda silang (X) pada pilihan Anda.

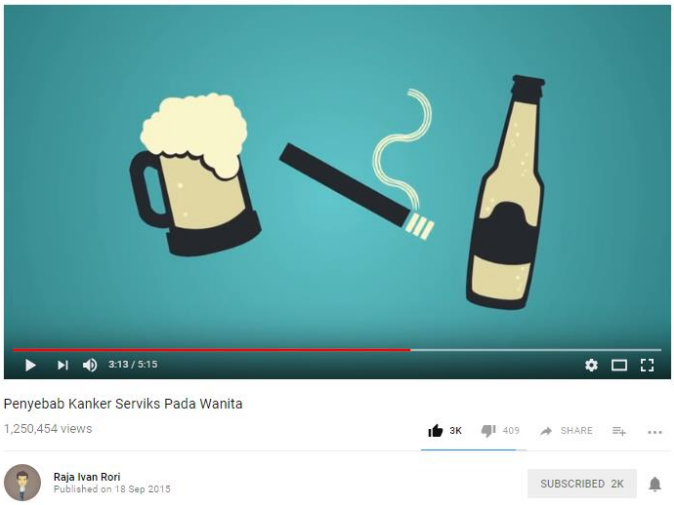
9. Nama:

10. Alamat Email:

11. Usia:
    a. < 17 tahun
    b. 17-19 tahun
    c. 19-21 tahun
    d. 21-23 tahun

12. Program Studi:
    a. Akuntansi
    b. Manajemen
    c. Ilmu Akuntasi Bisnis
    d. Ilmu Komunikasi
    e. Sistem Informatika
    f. Teknik Informatika

Silahkan menyaksikan video di bawah ini untuk mengisi kuesioner berikut:



PETUNJUK PENGISIAN DATA PENELITIAN:
Mohon berikan *checklist* (√) pada pernyataan-pernyataan dibawah ini sesuai dengan pendapat saudari. Pastikan bahwa saudari telah menjawab setiap item nomor yang terdapat di dalam daftar pertanyaan ini.

Keterangan:
1 = Sangat Tidak Setuju (STS)
2 = Tidak Setuju (TS)
3 = Biasa / Netral
4 = Setuju (S)
5 = Sangat Setuju (SS)

C. DATA PENELITIAN

IV. Pengetahuan.

Saya mengetahui bahwa...

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
		STS	TS	B	S	SS
1.	Kanker Serviks adalah kanker mulut rahim					
2.	Kanker Serviks adalah penyakit paling banyak menyerang wanita					
3.	Penderita Kanker Serviks terbanyak adalah di Indonesia					
4.	Kanker Serviks menyerang wanita pada saat pertama menstruasi sampai *menopause*					
5.	Penyebab Kanker Serviks adalah dengan berganti pasangan seksual					
6.	Penyebab Kanker Serviks adalah melakukan hubungan seksual dan melahirkan di bawah usia 20 tahun					
7.	Penyebab Kanker Serviks adalah tidak menjaga kebersihan organ genital					

8.	Gejala Kanker Serviks adalah keputihan tidak normal seperti berwarna dan berbau busuk					
9.	Kanker Serviks dapat dicegah dengan vaksin HPV dan *papsmear*					
10.	Kanker Serviks dapat dicegah dengan melakukan pola hidup sehat seperti olahraga teratur, konsumsi makanan sehat dan hindari rokok					

V. Sikap

Saya setuju bahwa...

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
		STS	TS	B	S	SS
1.	Pemahaman tentang penyakit Kanker Serviks harus diketahui sedini mungkin					
2.	Pemahaman tentang penyebab Kanker Serviks harus diketahui sedini mungkin					
3.	Pemahaman tentang gejala Kanker Serviks harus diketahui lebih cepat					
4.	Cara mencegah Kanker Serviks harus diketahui orang sedini mungkin					
5.	Medisiplinkan pola makan sehat salah satu cara untuk mencegah Kanker Serviks					
6.	Adanya kesadaran untuk memberitahukan orang lain tentang Kanker Serviks					
7.	Mulai saat ini menjaga kebersihan organ genital dan reproduksi					
8.	Melakukan olahraga secara teratur					
9.	Mengganti pembalut minimal 3 jam saat menstruasi					
10.	Mengurangi makanan cepat saji atau makanan yang mengandung bahan kimiawi					

VI. Kecenderungan Berperilaku

Saya akan melakukan...

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
		STS	TS	B	S	SS
1.	Pengaturan pada pola makan					
2.	Olahraga secara teratur					
3.	Kebersihan organ genital					
4.	Deteksi dini untuk mencegah Kanker Serviks					
5.	Vaksinasi HPV untuk mencegah Kanker Serviks					

Lampiran 4. Data hasil prakuesioner 20 responden variabel pengetahuan

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	4	4	3	3	2	2	4	4	3	3
2	4	5	4	3	4	3	5	4	5	4
3	5	4	3	3	4	3	5	3	3	4
4	5	5	4	3	5	4	5	4	5	4
5	5	5	3	4	5	4	5	5	3	4
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	5	5	2	2	2	2	5	5	4	4
8	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5
11	5	5	3	3	3	3	4	4	3	3
12	4	4	3	4	3	3	5	5	5	5
13	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1
14	5	4	3	3	4	4	4	4	5	4
15	4	4	4	4	3	2	4	3	3	4
16	5	5	3	5	2	2	2	2	5	5
17	4	5	2	1	5	5	5	5	1	3
18	5	5	3	3	5	4	5	4	3	4
19	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5
20	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5

Lampiran 5. Data hasil prakuesioner 20 responden variabel sikap

No	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
2	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5
3	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5
13	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
14	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
18	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4

Lampiran 6. Data hasil prakuesioner 20 responden variabel kecenderungan berperilaku

No	P21	P22	P23	P24	P25
1	4	3	4	4	3
2	4	4	5	4	5
3	3	4	5	3	3
4	5	4	4	3	4
5	4	4	5	3	3
6	5	5	5	5	5
7	4	4	4	4	4
8	4	4	5	5	5
9	2	2	2	2	2
10	5	4	5	4	4
11	4	4	4	4	4
12	5	5	5	5	5
13	2	2	2	2	2
14	3	3	3	3	3
15	4	4	4	4	4
16	5	4	5	5	5
17	5	5	5	5	5
18	4	3	5	3	3
19	5	5	5	5	5
20	5	5	4	5	5

Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas kuesioner (n=20) dengan SPSS

Output Uji Validitas Pengetahuan (Kognitif)

Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	kognitif
p1	Pearson Correlation	1	,856**	,488*	,357	,609**	,485*	,710**	,644**	,526*	,797**	,860**
	Sig. (2-tailed)		,000	,034	,133	,006	,035	,001	,003	,021	,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p2	Pearson Correlation	,856**	1	,384	,210	,577**	,461*	,688**	,653**	,429	,659**	,785**
	Sig. (2-tailed)	,000		,105	,388	,010	,047	,001	,002	,067	,002	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p3	Pearson Correlation	,488*	,384	1	,737**	,552*	,506*	,434	,346	,599**	,657**	,752**
	Sig. (2-tailed)	,034	,105		,000	,014	,027	,064	,147	,007	,002	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p4	Pearson Correlation	,357	,210	,737**	1	,166	,200	,013	,054	,616**	,662**	,522*
	Sig. (2-tailed)	,133	,388	,000		,497	,412	,959	,827	,005	,002	,022
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p5	Pearson Correlation	,609**	,577**	,552*	,166	1	,904**	,752**	,647**	,187	,508*	,794**
	Sig. (2-tailed)	,006	,010	,014	,497		,000	,000	,003	,444	,026	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p6	Pearson Correlation	,485*	,461*	,506*	,200	,904**	1	,601**	,642**	,156	,420	,723**
	Sig. (2-tailed)	,035	,047	,027	,412	,000		,006	,003	,523	,073	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p7	Pearson Correlation	,710**	,688**	,434	,013	,752**	,601**	1	,877**	,263	,577**	,796**
	Sig. (2-tailed)	,001	,001	,064	,959	,000	,006		,000	,277	,010	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19

p8	Pearson Correlation	,644**	,653**	,346	,054	,647**	,642**	,877**	1	,269	,558*	,766**
	Sig. (2-tailed)	,003	,002	,147	,827	,003	,003	,000		,266	,013	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p9	Pearson Correlation	,526*	,429	,599**	,616**	,187	,156	,263	,269	1	,752**	,635**
	Sig. (2-tailed)	,021	,067	,007	,005	,444	,523	,277	,266		,000	,004
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p10	Pearson Correlation	,797**	,659**	,657**	,662**	,508*	,420	,577**	,558*	,752**	1	,874**
	Sig. (2-tailed)	,000	,002	,002	,002	,026	,073	,010	,013	,000		,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
kog nitif	Pearson Correlation	,860**	,785**	,752**	,522*	,794**	,723**	,796**	,766**	,635**	,874**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,022	,000	,000	,000	,000	,004	,000	
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19

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

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

Output Uji Validitas Sikap

Correlations

		p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	afektif
p11	Pearson Correlation	1	,921**	,921**	,945**	,913**	,908**	,921**	,893**	,940**	,856**	,963**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p12	Pearson Correlation	,921**	1	1,000**	,969**	,912**	,900**	,894**	,888**	,902**	,839**	,962**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p13	Pearson Correlation	,921**	1,000**	1	,969**	,912**	,900**	,894**	,888**	,902**	,839**	,962**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19

p14	Pearson Correlation	,945**	,969**	,969**	1	,945**	,935**	,918**	,866**	,930**	,825**	,971**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p15	Pearson Correlation	,913**	,912**	,912**	,945**	1	,979**	,945**	,904**	,958**	,831**	,974**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p16	Pearson Correlation	,908**	,900**	,900**	,935**	,979**	1	,890**	,886**	,943**	,810**	,958**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p17	Pearson Correlation	,921**	,894**	,894**	,918**	,945**	,890**	1	,900**	,936**	,881**	,962**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p18	Pearson Correlation	,893**	,888**	,888**	,866**	,904**	,886**	,900**	1	,906**	,871**	,942**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p19	Pearson Correlation	,940**	,902**	,902**	,930**	,958**	,943**	,936**	,906**	1	,843**	,970**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
p20	Pearson Correlation	,856**	,839**	,839**	,825**	,831**	,810**	,881**	,871**	,843**	1	,901**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
afektif	Pearson Correlation	,963**	,962**	,962**	,971**	,974**	,958**	,962**	,942**	,970**	,901**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19

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

Output Uji Validitas Kecenderungan Berperilaku

Correlations

		p21	p22	p23	p24	p25	konatif
p21	Pearson Correlation	1	,839**	,781**	,799**	,825**	,921**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19
p22	Pearson Correlation	,839**	1	,798**	,825**	,866**	,938**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19

	Pearson Correlation	,781**	,798**	1	,707**	,720**	,870**
p23	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,001	,001	,000
	N	19	19	19	19	19	19
	Pearson Correlation	,799**	,825**	,707**	1	,924**	,927**
p24	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001		,000	,000
	N	19	19	19	19	19	19
	Pearson Correlation	,825**	,866**	,720**	,924**	1	,944**
p25	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,000		,000
	N	19	19	19	19	19	19
	Pearson Correlation	,921**	,938**	,870**	,927**	,944**	1
konatif	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	19	19	19	19	19	19

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

Output Uji Reliabilitas

Variabel Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,911	10

Variabel Sikap

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,988	10

Variabel Kecenderungan Berperilaku

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,954	5

Lampiran 8. Data hasil kuesioner 15 responden

Kelompok eksperimen (prestest pengetahuan)

no	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10
1	4	4	3	3	2	2	4	4	3	3
2	4	5	4	3	4	3	5	4	5	4
3	5	4	3	3	4	3	5	3	3	4
4	5	5	4	3	5	4	5	4	5	4
5	5	5	3	4	5	4	5	5	3	4
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4
8	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5
9	5	4	3	3	4	4	4	4	5	4
10	4	5	2	1	5	5	5	5	1	3
11	5	5	3	3	5	4	5	4	3	4
12	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5
13	5	3	2	1	5	5	5	5	5	4
14	5	5	3	3	4	2	4	4	3	5
15	5	4	3	4	4	4	5	5	5	5

Kelompok eksperimen (prestest sikap)

no	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25
1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3
2	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5
3	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	3	4	5	4	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	5	3	3
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4
9	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	3	5	3	3
12	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5
13	4	4	4	5	5	5	5	5	5	3	3	4	5	3	4
14	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4

Kelompok Eksperimen (pretest kecenderungan berperilaku)

no	p21	p22	p23	p24	p25
1	4	3	4	4	3
2	4	4	5	4	5
3	3	4	5	4	4
4	5	4	4	3	4
5	4	4	5	3	3
6	5	5	5	5	5
7	4	4	5	5	5
8	5	4	5	4	4
9	3	4	4	3	4
10	5	5	5	5	5
11	4	3	5	3	3
12	5	5	4	5	5
13	3	4	5	3	4
14	4	4	5	4	4
15	4	4	5	4	4

kelompok eksperimen (posttest pengetahuan)

no	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10
1	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5
2	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5
3	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5
4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4
5	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3
6	5	4	3	4	5	3	4	5	5	5
7	5	5	3	3	5	4	5	4	4	4
8	4	5	3	4	3	4	4	5	5	5
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	4	5	3	4	5	4	5	5	5	5
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4
13	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5
14	5	4	4	4	4	3	5	4	4	3
15	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5

kelompok eksperimen (posttest sikap)

no	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	4	3	5	3	3
3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	4	4	4	3	3	3	5	3	4	3	3	3	4	3	3
6	5	5	5	5	4	3	5	4	5	3	3	3	5	3	3
7	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4
8	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5
11	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4
12	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
13	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5
14	4	4	3	4	3	3	5	3	4	5	4	3	5	5	5
15	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5

Kelompok Eksperimen (posttest kecenderungan berperilaku)

no	p21	p22	p23	p24	p25
1	5	5	5	5	5
2	4	3	5	3	3
3	5	4	5	5	5
4	5	5	5	5	5
5	3	3	4	3	3
6	3	3	5	3	3
7	4	4	5	4	4
8	4	4	5	5	5
9	5	5	5	5	5
10	4	4	5	4	5
11	4	3	3	3	4
12	5	5	5	5	5
13	5	5	5	4	5
14	4	3	5	5	5
15	4	4	4	4	5

Kelompok kontrol (prestest pengetahuan)

no	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10
1	4	5	3	4	2	2	3	2	3	4
2	5	2	1	4	1	1	4	3	2	2
3	4	5	2	2	4	2	5	4	3	2
4	5	5	4	4	4	4	3	5	3	5
5	5	5	4	3	3	1	3	3	4	4
6	5	5	4	4	4	2	4	4	4	4
7	4	4	2	2	3	2	3	3	3	5
8	4	4	3	2	5	4	5	3	2	3
9	5	4	3	3	4	3	3	4	5	5
10	5	4	3	2	3	2	4	4	4	4
11	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
12	4	5	3	3	3	3	5	3	3	3
13	5	3	3	2	5	2	4	4	4	4
14	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Kelompok kontrol (prestest sikap)

no	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25
1	3	5	5	5	3	4	5	3	4	3	3	3	5	4	5
2	5	5	4	2	5	1	3	1	4	1	5	3	2	2	4
3	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	3	4	5	3	4
4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5
5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5
6	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5
7	4	4	3	4	4	3	4	3	2	3	3	2	4	3	4
8	3	4	4	4	3	2	5	3	4	5	4	3	5	3	3
9	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5
10	4	3	4	4	3	4	4	3	5	4	3	3	4	4	4
11	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3
12	4	3	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
14	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Kelompok kontrol (pretest kecenderungan berperilaku)

no	p21	p22	p23	p24	p25
1	3	3	5	4	5
2	5	3	2	2	4
3	3	4	5	3	4
4	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5
6	4	4	5	5	5
7	3	2	4	3	4
8	4	3	5	3	3
9	4	4	4	5	5
10	3	3	4	4	4
11	3	3	4	3	3
12	5	5	5	4	4
13	5	5	5	5	3
14	3	3	4	3	3
15	4	4	4	4	4

Kelompok kontrol (posttest pengetahuan)

no	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10
1	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	5	3	4	3	2	4
5	5	1	3	5	5	1	5	5	1	5
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
8	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5
9	5	5	5	5	5	4	5	5	3	5
10	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
13	4	5	4	3	5	4	5	4	5	5
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4

Kelompok kontrol (posttest sikap)

no	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25
1	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5
4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3
5	5	5	5	5	1	3	5	2	3	1	1	1	5	2	3
6	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	3
7	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	5	3	3
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	3	5	4	5
10	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	5
11	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
13	4	4	4	4	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3

Kelompok kontrol (posttest kecenderungan berperilaku)

no	p21	p22	p23	p24	p25
1	5	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5
3	4	4	5	5	5
4	4	3	4	3	3
5	1	1	5	2	3
6	4	4	5	4	3
7	4	3	5	3	3
8	5	5	5	5	5
9	4	3	5	4	5
10	4	3	4	4	5
11	4	4	5	5	5
12	5	5	5	5	5
13	4	4	4	4	4
14	4	4	4	4	4
15	4	3	4	3	3

Lampiran 9. Data hasil uji independen t tes

Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Pengetahuan Kelompok Eksperimen

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
nilai	Equal variances assumed	,379	,543	-1,644	28	,111	-2,667	1,622	-5,990	,656
	Equal variances not assumed			-1,644	26,933	,112	-2,667	1,622	-5,996	,662

Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Pengetahuan Kelompok Kontrol

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
nilai	Equal variances assumed	1,644	,210	-5,395	28	,000	-9,333	1,730	-12,877	-5,790
	Equal variances not assumed			-5,395	27,429	,000	-9,333	1,730	-12,880	-5,786

Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Sikap Kelompok Eksperimen

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
nilai	Equal variances assumed	,203	,656	,232	28	,818	,400	1,723	-3,130	3,930
	Equal variances not assumed			,232	27,864	,818	,400	1,723	-3,131	3,931

Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Sikap Kelompok Kontrol

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
nilai	Equal variances assumed	,155	,697	-,901	28	,375	-1,867	2,072	-6,111	2,378
	Equal variances not assumed			-,901	27,993	,375	-1,867	2,072	-6,111	2,378

Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Kecenderungan Berperilaku Kelompok Eksperimen

Independent Samples Test

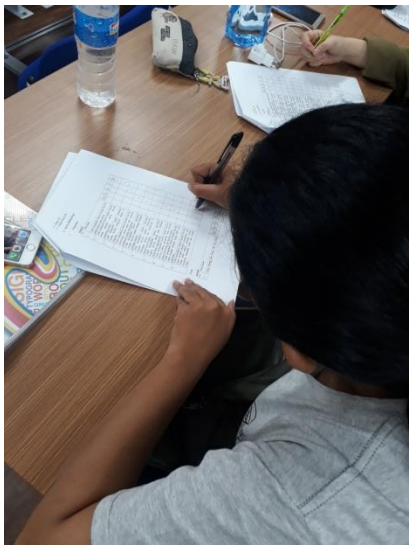
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
nilai	Equal variances assumed	,272	,606	-,891	28	,381	-1,000	1,123	-3,300	1,300
	Equal variances not assumed			-,891	27,645	,381	-1,000	1,123	-3,301	1,301

Hasil Uji Perbandingan Pretest-Posttest Kecenderungan Berperilaku Kelompok Kontrol

Independent Samples Test

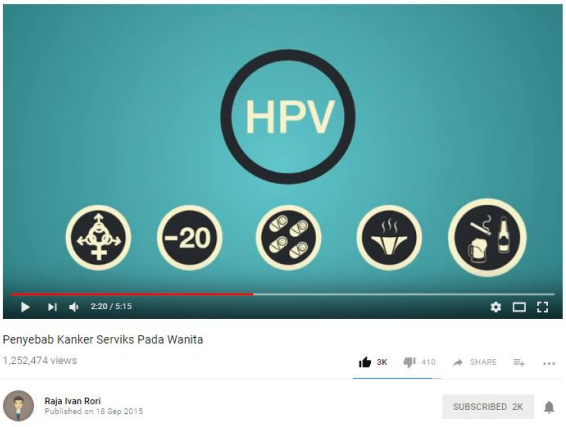
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
nilai	Equal variances assumed	,155	,697	-,901	28	,375	-1,867	2,072	-6,111	2,378
	Equal variances not assumed			-,901	27,993	,375	-1,867	2,072	-6,111	2,378

Lampiran 10. Foto saat menyebarkan kuesioner



Lampiran 11. *Screenshot* video kampanye yang digunakan

Video kampanye 1



Penyebab Kanker Serviks Pada Wanita
1,252,474 views
3K 410 SHARE
Raja Ivan Rori
Published on 18 Sep 2015
SUBSCRIBED 2K

Penyebab Kanker Serviks Pada Wanita
1,252,474 views
3K 410 SHARE
Raja Ivan Rori
Published on 18 Sep 2015
SUBSCRIBED 2K

Penyebab Kanker Serviks Pada Wanita
1,252,474 views
3K 410 SHARE
Raja Ivan Rori
Published on 18 Sep 2015
SUBSCRIBED 2K

Penyebab Kanker Serviks Pada Wanita
1,252,474 views
3K 410 SHARE
Raja Ivan Rori
Published on 18 Sep 2015
SUBSCRIBED 2K

Penyebab Kanker Serviks Pada Wanita
1,252,474 views
3K 410 SHARE
Raja Ivan Rori
Published on 18 Sep 2015
SUBSCRIBED 2K

Video kampanye 2

Kenali Gejala Kanker Serviks dan Cara Mencegahnya
14,029 views
76 2 SHARE
Alodokter
Published on 28 Aug 2017
SUBSCRIBE 11K

Kenali Gejala Kanker Serviks dan Cara Mencegahnya
14,029 views
76 2 SHARE
Alodokter
Published on 28 Aug 2017
SUBSCRIBE 11K

Kenali Gejala Kanker Serviks dan Cara Mencegahnya
14,029 views
76 2 SHARE
Alodokter
Published on 28 Aug 2017
SUBSCRIBE 11K

Kenali Gejala Kanker Serviks dan Cara Mencegahnya
14,029 views
76 2 SHARE
Alodokter
Published on 28 Aug 2017
SUBSCRIBE 11K