

SKRIPSI

**PENGARUH PENERAPAN METODE DEMONSTRASI CEKAT
TERHADAP KETERAMPILAN PERAWATAN MANDIRI
ORGAN GENETALIA PADA CALON PENGANTIN
WANITA DI WILAYAH KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN
SORONG**



Oleh

Fifi Frida Amalia

21530122024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM DIPLOMA IV KEBIDANAN 2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Penerapan Metode Demonstrasi CEKAT Terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia Pada Calon Pengantin Wanita Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong

Nama Lengkap : Fifi Frida Amalia

Nim : 21530122024

Jurusan : Kebidanan

Politeknik : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong

Alamat & No. Hp : Jln. Teuku Umar/082216327695

Alamat Email : Viviamalia996@gmail.com

Dosen Pembimbing I : Ariani Pongoh, S. ST., M. Kes

NIP : 196601011985032005

Alamat & No. Hp : KPR Exim Malanu Kota Sorong/085225971470

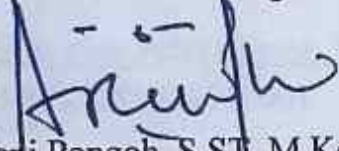
Dosen Pembimbing II : Harlinah, S. ST, M. Keb

NIP : 198501142025212031

Alamat & No. Hp : Jl. Pramuka Kota Sorong/085314333111

Sorong, 18 september 2026

Dosen Pembimbing I



Ariani Pongoh, S.ST.,M.Kes
NIP. 196601011985032005

Dosen Pembimbing II



Harlinah, S.ST.,M. Keb
NIP. 198501142025212031

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Ariani Pongoh, S.ST.,M.Kes
NIP. 196601011985032005



HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI
PENGARUH PENERAPAN METODE DEMONSTRASI CEKAT
TERHADAP KETERAMPILAN PERAWATAN MANDIRI
ORGAN GENETALIA PADA CALON PENGANTIN
WANITA DI WILAYAH KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN
SORONG

Disusun Oleh :

Fifi Frida Amalia

21530122024

Telah dipertahankan dalam seminar didepan tim penguji pada tanggal 29
September 2026

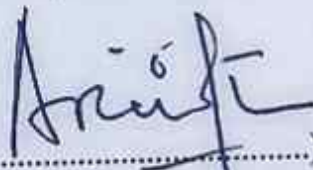
Susunan Tim Penguji

Tanda Tangan

Rany Anggina Putri Sinaga, M.Keb
NIP.199511252024042001

(.....)

Ariani Pongoh, S.ST.,M.Kes
NIP. 196601011985032005

(.....)

Harlinah, S.ST.,M.Keb
NIP. 198501142025212031

(.....)

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong


Ariani Pongoh, S.ST.,M.Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Fifi Frida Amalia

Nim : 21530122024

Tanda Tangan :



Tanggal : 29 September 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik poltekkes kemenkes sorong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fifi Frida Amalia
Nim : 21530122024
Program Studi : Sarjana Terapan kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada poltekkes kemenkes sorong **Hak Bebas Royalti Non Eklusif (non- exclusive Royalty – Free Right)** atas skripsi saya yang berjudul : Pengaruh Edukasi Lembar Pemantauan Bayi Usia 29 Hari – 3 Bulan Pada Buku KIA Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Deteksi Dini Masalah Kesehatan Bayi di Puskesmas Malawili.

Demikian Penelitian ini saya buat dengan sebenarnya

Sorong, 29 September 2026



Fifi Frida Amalia

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fifi Frida Amalia

Nim : 21530122024

Judul Skripsi : Pengaruh Penerapan Metode Demonstrasi CEKAT Terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genetalia Pada Calon Pengantin Wanita Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong.

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/ tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.

Sorong , 29 September 2026

Saya Yang Menyatakan,



Fifi Frida Amalia

21530122024

HALAMAN MOTTO

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(QS. Al-Baqarah: 286)

“Di balik langkah yang terus bertahan, ada doa yang tidak pernah putus dan harapan orang-orang tercinta yang ingin diwujudkan. Semoga pencapaian ini menjadi salah satu cara untuk membalas kasih sayang mereka.”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan

1. Untuk Ibundaku tercinta, Siti Ismiyatin. Terima kasih telah menjadi perempuan hebat yang berjuang membesarkan saya, melewati segala kesulitan, dan tetap berusaha memberikan yang terbaik demi masa depan saya. Terima kasih untuk setiap lelah yang disembunyikan, air mata yang mungkin tak pernah saya lihat, serta doa yang tak pernah putus mengiringi setiap langkah saya. Maaf jika hingga hari ini saya belum mampu membalas semua pengorbanan Ibu. Skripsi ini saya persembahkan sebagai salah satu bukti kecil dari perjuangan panjang kita. Jika kelak saya berhasil meraih cita-cita, semoga Ibu menjadi orang yang paling bahagia, karena di balik setiap keberhasilan saya, ada cinta dan pengorbanan Ibu yang tidak akan pernah mampu saya balas sepenuhnya.
2. Untuk Papa tercinta, (Alm.) Imam Wahyudi. Meskipun kini ragamu tak lagi bisa saya peluk dan suaramu tak lagi bisa saya dengar, saya percaya Papa selalu ada di dekat saya, menemani setiap langkah dan menyaksikan setiap perjuangan saya dari tempat terbaik di sisi-Nya. Ada begitu banyak hal yang ingin saya ceritakan, begitu banyak pencapaian yang ingin saya tunjukkan, dan begitu banyak rindu yang tak pernah selesai. Pa, jika hari ini saya berhasil sampai di titik ini, saya berharap Papa turut bangga melihat anak perempuanmu tumbuh dan berjuang meraih cita-citanya. Skripsi ini saya persembahkan untuk Papa, sebagai bukti bahwa saya terus berusaha menjadi seseorang yang bisa Papa banggakan. Andai waktu mengizinkan, saya hanya ingin satu pelukan lagi, agar Papa tahu bahwa sejauh apa pun saya melangkah, ada bagian dari hati saya yang akan selalu merindukan Papa.
3. Untuk Ayah tercinta, Jumadi. Terima kasih telah hadir dalam hidup saya dan menyayangi saya dengan begitu tulus, memperlakukan saya layaknya putri sendiri tanpa pernah membuat saya merasa berbeda. Terima kasih

telah memberikan kasih sayang, perhatian, dan dukungan yang membuat saya merasa begitu berharga. Saya bersyukur karena Tuhan menghadirkan sosok Ayah yang begitu baik dalam perjalanan hidup saya. Mungkin saya tidak selalu mampu mengungkapkan rasa terima kasih ini, tetapi kehadiran Ayah adalah salah satu anugerah terindah yang saya miliki. Semoga suatu hari nanti, ketika saya berhasil meraih cita-cita, saya bisa membuat Ayah bangga dan membalas sebagian kecil dari kebaikan yang selama ini Ayah berikan kepada saya.

4. Untuk adik laki-lakiku tersayang, Muhammad Fikri Ismadi. Terima kasih telah menjadi bagian dari alasan saya untuk terus berjuang dan menjadi pribadi yang lebih baik. Mungkin saya belum selalu bisa menjadi kakak yang sempurna, tetapi dalam setiap langkah yang saya perjuangkan, ada harapan agar kelak saya bisa menjadi seseorang yang dapat kamu banggakan. Semoga pencapaian ini menjadi bukti bahwa setiap mimpi layak diperjuangkan dan setiap usaha akan menemukan jalannya. Tumbuhlah menjadi laki-laki yang baik, kuat, dan bertanggung jawab. Kelak, ketika kita sama-sama dewasa, semoga kamu selalu ingat bahwa sejauh apa pun kita melangkah, kamu akan selalu memiliki seorang kakak yang menyayangimu dan ingin melihatmu bahagia.
5. Untuk sahabat seperjuanganku, Chika Dhea Sofia Arifin. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan panjang ini, menemani setiap proses perkuliahan, berbagi lelah, air mata, tawa, dan cerita yang akan selalu menjadi kenangan berharga. Terima kasih karena tetap bertahan di samping saya, bahkan setelah mengenal segala sifat, kekurangan, dan sisi baik maupun buruk saya. Kamu tidak hanya hadir saat semuanya terasa mudah, tetapi juga tetap ada ketika perjalanan ini terasa melelahkan. Saya bersyukur dipertemukan dengan seseorang yang bukan hanya menjadi teman kuliah, tetapi juga menjadi teman bertumbuh dan berjuang hingga sampai di titik ini. Semoga kelak, ketika kita menjalani kehidupan masing-masing, kita tidak pernah lupa bahwa kita pernah berjuang bersama untuk mimpi yang sama. Terima kasih telah menjadi bagian dari

cerita yang tidak akan pernah saya sesali untuk dikenang.

6. Untuk Bude tercinta, ibu kedua, Siti Fatimah. Terima kasih telah hadir dalam setiap fase kehidupan saya, menyaksikan perjalanan saya sejak kecil hingga sampai di titik ini. Bude bukan sekadar tante bagi saya, melainkan sosok ibu kedua yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan, dan kepercayaan dalam setiap langkah yang saya pilih. Terima kasih karena selalu ada, mendukung mimpi-mimpi saya, bahkan ketika perjalanan yang saya tempuh tidak selalu mudah. Bude adalah salah satu saksi dari proses panjang saya tumbuh dan berjuang hingga hari ini. Semoga pencapaian ini menjadi salah satu kebahagiaan yang bisa saya persembahkan untuk Bude, yang telah menyayangi dan mendukung saya dengan begitu tulus. Saya bersyukur karena dalam perjalanan hidup ini, Tuhan tidak hanya menghadirkan seorang ibu, tetapi juga menghadirkan Bude sebagai tempat pulang kedua yang selalu menguatkan saya.
7. Untuk keluarga besarku tercinta. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya, atas setiap doa, dukungan, dan kebanggaan yang selalu kalian berikan dalam setiap pencapaian saya. Terima kasih karena selalu percaya pada kemampuan saya, menghargai setiap proses yang saya lalui, dan turut bahagia atas setiap langkah kecil yang berhasil saya capai. Dukungan kalian menjadi salah satu kekuatan bagi saya untuk terus berjuang dan tidak mudah menyerah. Skripsi ini bukan hanya menjadi kebanggaan bagi diri saya sendiri, tetapi juga menjadi bagian kecil dari kebahagiaan yang ingin saya persembahkan untuk keluarga yang selalu mendukung saya. Saya bersyukur memiliki keluarga yang tidak hanya merayakan keberhasilan saya, tetapi juga menjadi penyemangat dalam setiap perjalanan menuju keberhasilan itu.
8. Terakhir, untuk diri saya sendiri. Terima kasih karena sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih karena tetap memilih melangkah meskipun ada hari-hari ketika semuanya terasa berat. Terima kasih karena tidak menyerah pada proses yang panjang, melelahkan, dan penuh air mata. Karya ini bukan hanya tentang sebuah skripsi, tetapi juga tentang perjalanan, perjuangan, dan keberanian untuk menyelesaikan apa yang

telah dimulai.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki, untuk itu penulis memohon kritikan dan saran bagi pembaca yang bersifat membangun untuk kesempurnaan tugas dimasa yang akan mendatang. Harapan penulis, semoga skripsi ini membantu menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca.

PENGARUH PENERAPAN METODE DEMONSTRASI CEKAT TERHADAP
KETERAMPILAN PERAWATAN MANDIRI ORGAN GENETALIA PADA
CALON PENGANTIN WANITA DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SORONG TAHUN 2026

Fifi Frida Amalia

Program Studi D4 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, Jl. Basuki Rahmat
Km. 11, Kota Sorong Email : viviamalia996@gmail.com

Latar Belakang : Calon pengantin wanita perlu mempersiapkan kesehatan reproduksi, termasuk keterampilan merawat organ genitalia secara mandiri untuk mencegah gangguan seperti keputihan dan infeksi saluran reproduksi. Edukasi pranikah yang selama ini masih didominasi ceramah belum menekankan keterampilan praktik. **Tujuan Penelitian :** mengetahui pengaruh penerapan metode demonstrasi CEKAT (Cegah, Edukasi, Kenali, Atasi, Terampil) terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong tahun 2026. **Metode Penelitian :**

Penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Sampel berjumlah 40 calon pengantin wanita yang diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Keterampilan diukur menggunakan lembar observasi 17 item sebelum intervensi dan 3 hari setelah intervensi. Analisis data dengan uji *Shapiro-Wilk* dan *paired sample T test*. **Hasil Penelitian :** sebelum intervensi, 24 responden (60,0%) berada pada kategori terampil dan 16 responden (40,0%) kurang terampil, dengan rata-rata skor 36,03. Setelah intervensi, 34 responden (85,0%) sangat terampil dan 6 responden (15,0%) terampil, dengan rata-rata skor 56,50 (peningkatan 20,47 poin). Uji *paired sample T test* menunjukkan $t = -21,913$; $df = 39$; $p < 0,001$ ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan *effect size*

Cohen's $d = 3,465$ (sangat besar). **Kesimpulan :** ada pengaruh yang signifikan dari penerapan metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong. Metode ini dapat digunakan bidan sebagai bagian dari edukasi kesehatan reproduksi pranikah.

Kata Kunci : metode demonstrasi CEKAT, keterampilan perawatan mandiri, organ genitalia, calon pengantin wanita, kesehatan reproduksi

ABSTRACT

THE EFFECT OF THE CEKAT DEMONSTRATION METHOD ON GENITAL SELF-CARE SKILLS AMONG PROSPECTIVE BRIDES IN THE WORKING AREA OF THE SORONG REGENCY HEALTH OFFICE IN 2026

Fifi Frida Amalia

Midwifery Diploma IV Study Program, Sorong Health Polytechnic, Ministry of Health, Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Sorong City Email :

viviamalia996@gmail.com

Background : Prospective brides need to prepare their reproductive health, including the skill to care for their genital organs independently to prevent problems such as vaginal discharge and reproductive tract infections. Premarital education is still dominated by lectures and rarely emphasizes practical skills. **Objective :** to determine the effect of the CEKAT demonstration method (Cegah, Edukasi, Kenali, Atasi, Terampil; Prevent, Educate, Recognize, Overcome, Skilled) on genital self-care skills among prospective brides in the working area of the Sorong Regency Health Office in 2026. **Methods :** This quasi-experimental study used a one group pretest-posttest design. The sample consisted of 40 prospective brides selected by consecutive sampling. Skills were measured with a 17-item observation checklist before the intervention and 3 days after it. Data were analyzed using the Shapiro-Wilk test and the paired sample T test. **Results :** before the intervention, 24 respondents (60.0%) were categorized as skilled and 16 (40.0%) as less skilled, with a mean score of 36.03. After the intervention, 34 respondents (85.0%) were very skilled and 6 (15.0%) skilled, with a mean score of 56.50 (an increase of 20.47 points). The paired sample T test showed $t = -21.913$, $df = 39$, $p < 0.001$ ($p < 0.05$), so H_0 was rejected and H_a accepted, with a very large effect size (Cohen's $d = 3.465$). **Conclusion :** the CEKAT demonstration method significantly improved genital self-care skills among prospective brides in the working area of the Sorong Regency Health Office. Midwives can use it as part

of premarital reproductive health education.

Keywords : *CEKAT demonstration method, self-care skills, genital organs, prospective brides, reproductive health*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul "Pengaruh Penerapan Metode Demonstrasi CEKAT Terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genetalia Pada Calon Pengantin Wanita di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong Tahun 2026".

Proposal skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Sarjana Terapan Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong. Dalam proses penyusunan proposal ini, penulis telah mendapatkan bimbingan, arahan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Butet Agustarika, M. Kep Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di institusi ini.
2. Ibu Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes selaku pembimbing pertama dan sekaligus ketua jurusan kebidanan yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan motivasi dalam penyusunan proposal skripsi ini.
3. Ibu Harlinah, S.ST, M.Keb selaku pembimbing kedua yang dengan sabar telah memberikan arahan dan koreksi dalam penyusunan proposal skripsi ini.
4. dr. Ronney Ch. N. Kalesaran selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong yang telah memberikan izin, dukungan, serta memfasilitasi penulis dalam pelaksanaan penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong.
5. Edi Siswanto, S. Sos., M.Si Selaku Kepala Dinas Pencatatan Sipil dan Kependudukan yang telah telah memberikan izin akses data kependudukan calon pengantin serta dukungan kelancaran bagi penulis dalam merampungkan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh

karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi perbaikan dan penyempurnaan proposal ini. Semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi.

Sorong, 05 Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK	xii
KATA PENGANTAR.....	xvi
DAFTAR ISI.....	xviii
DAFTAR TABEL	xx
DAFTAR GAMBAR.....	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Calon Pengantin Wanita	6
B. Kesehatan Reproduksi.....	7
C. Organ Genetalia Wanita	11
D. Perawatan Mandiri Organ Genetalia	14
E. Metode Demonstrasi Dalam Pendidikan Kesehatan	19
F. Metode CEKAT (Cegah, Edukasi, Kenali, Atasi, Terampil).....	22
G. Penelitian Terdahulu yang Relevan dan Research Gap (Celah Penelitian).....	26
H. Kerangka Teori.....	29
I. Hipotesa Penelitian.....	30
BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Kerangka Konsep	31

C.	Subjek Penelitian (Sampel)	32
D.	Definisi Operasional.....	33
E.	Tempat dan Waktu Penelitian	37
F.	Instrumen Penelitian.....	37
G.	Teknik Pengumpulan Data	41
H.	Teknik Pengolahan Data	42
I.	Etika Penelitian	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		46
A.	Gambaran Lokasi Penelitian	46
B.	Hasil Analisis Univariat	47
C.	Hasil Analisis Bivariat	52
D.	Pembahasan.....	54
E.	Keterbatasan Penelitian	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		61
A.	Kesimpulan.....	61
B.	Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA		64
L A M P I R A N.....		68
DAFTAR RIWAYAT HIDUP		69

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian (Sugiyono, 2023; Creswell, 2023)	
.....	36
Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian	41
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong Tahun 2026	47
Tabel 4.2 Distribusi Skor Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia Sebelum Diberikan Metode Demonstrasi CEKAT	49
Tabel 4.3 Distribusi Skor Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia Sesudah Diberikan Metode Demonstrasi CEKAT	50
Tabel 4.4 Distribusi Skor Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia Sebelum dan Sesudah Diberikan Metode Demonstrasi CEKAT	51
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas Data Shapiro-Wilk	52
Tabel 4.6 Hasil Uji Paired Sample T-Test Pengaruh Metode Demonstrasi CEKAT terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori	29
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Riwayat Hidup	
Lampiran 2. Surat Layanan Etik	
Lampiran 3. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	
Lampiran 5. Surat Pra-Survey	
Lampiran 6. Lembar Inform Consent.....	
Lampiran 7. Standar Operasional Prosedure (SOP).....	
Lampiran 8. Lembar Observasi.....	
Lampiran 9. Hasil Uji Validitas	
Lampiran 10. Master Tabel	
Lampiran 11. Uji SPSS	
Lampiran 12. Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal	
Lampiran 13. Lembar Konsultasi Perbaikan Skripsi	
Lampiran 14. Dokumentasi	

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pernikahan merupakan fase penting dalam kehidupan individu yang memerlukan kesiapan sosial, ekonomi, serta kesehatan reproduksi (Suroso, 2024). Kesiapan kesehatan reproduksi sebelum menikah berperan dalam menentukan kualitas kehidupan berkeluarga serta mendukung kehamilan yang sehat (Arieska, 2023). Calon pengantin wanita sebagai bagian dari wanita usia subur (WUS) memiliki peran strategis dalam menjaga kesehatan reproduksi keluarga. Fakta menunjukkan bahwa, masih banyak calon pengantin yang belum memiliki pemahaman dan keterampilan yang memadai dalam merawat organ reproduksi, seperti cara menjaga kebersihan genitalia, mengenali tanda keputihan normal dan abnormal, serta melakukan perawatan mandiri yang tepat. Kondisi ini dapat meningkatkan resiko terjadinya gangguan kesehatan reproduksi sejak awal pernikahan, termasuk keputihan patologis dan infeksi saluran reproduksi.

World Health Organization (WHO) tahun 2025 melaporkan bahwa sekitar 75% wanita mengalami keputihan minimal sekali seumur hidup dan 45% di antaranya mengalami kekambuhan, dengan resiko infertilitas dan gangguan kehamilan (WHO, 2025a). Di kawasan ASEAN, prevalensi keputihan patologis pada wanita usia subur (WUS) mencapai sekitar 60% dan berkaitan dengan infeksi serta perilaku *hygiene* yang kurang optimal (ASEAN Health Report, 2025). Pada tingkat Indonesia, keputihan masih

menjadi masalah umum kesehatan reproduksi wanita yang berkaitan dengan infeksi saluran reproduksi (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Sementara itu, di Provinsi Papua Barat Daya tahun 2025, keputihan termasuk tiga besar masalah kesehatan reproduksi dengan peningkatan kasus infeksi saluran reproduksi sekitar 35% (Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat Daya, 2025). Permasalahan kesehatan reproduksi pada WUS masih cukup tinggi di Kabupaten Sorong yang memiliki 27.326 WUS, dengan sekitar 50%–70% pernah mengalami keputihan. Selain itu, tercatat 318 kasus HIV/AIDS dengan peningkatan 48% sehingga total mencapai 4.345 kasus pada tahun 2025, serta angka kematian ibu sebanyak 3 kasus dan kematian bayi sebanyak 4 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan reproduksi masih menjadi tantangan serius yang berdampak pada individu dan kualitas generasi mendatang.

Pemerintah telah melaksanakan program bimbingan perkawinan sebagai upaya edukasi pranikah, termasuk kesehatan reproduksi, dengan metode pembelajaran yang masih didominasi ceramah sehingga keterlibatan peserta relatif rendah (Widiastuti & Mayasari, 2024). Penelitian menunjukkan bahwa metode ceramah hanya meningkatkan pengetahuan sebesar 18% tanpa diikuti peningkatan keterampilan yang bermakna. Hasil serupa dilaporkan oleh Arieska (2023) pada edukasi SADARI menggunakan ceramah dan leaflet, yang meningkatkan pengetahuan sebesar 22% tetapi keterampilan praktik hanya 10%. Penelitian Sari et al. (2022) juga menunjukkan bahwa hanya 35% responden mampu

mempraktikkan perawatan organ genetalia dengan benar setelah penyuluhan. Temuan tersebut menegaskan bahwa pendekatan edukasi sebelumnya masih berorientasi pada aspek kognitif dan belum optimal dalam mengembangkan keterampilan praktis, padahal keterampilan merupakan komponen penting dalam pembentukan perilaku kesehatan berkelanjutan. Metode demonstrasi dinilai lebih efektif karena memberikan pengalaman belajar secara langsung. Oleh karena itu, diperlukan penerapan metode demonstrasi berbasis CEKAT (Cegah, Edukasi, Kenali, Atasi dan Terampil) untuk meningkatkan keterampilan perawatan mandiri organ genetalia pada calon pengantin wanita sebagai upaya strategis dalam pencegahan gangguan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2026 terhadap 10 calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong, ditemukan bahwa 8 orang (80%) hanya mendapatkan edukasi teori tanpa pernah mempraktikkan perawatan kebersihan organ genitalia secara langsung, dan 2 orang (20%) tidak mendapatkan edukasi kesehatan reproduksi sama sekali. Selain itu, tidak satupun dari responden yang pernah mendapatkan praktik berbasis metode demonstrasi CEKAT. Hal ini menunjukkan bahwa calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong belum mendapatkan metode edukasi yang dapat meningkatkan keterampilan perawatan organ genitalia secara langsung dan terstruktur.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh penerapan metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong tahun 2026. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan edukasi kesehatan reproduksi yang lebih aplikatif dalam pembinaan pranikah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah terdapat pengaruh penerapan metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong tahun 2026?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penerapan metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita sebelum diberikan metode demonstrasi CEKAT.

- b. Mengidentifikasi keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita setelah diberikan metode demonstrasi CEKAT.
- c. Menganalisis pengaruh penerapan metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kebidanan khususnya dalam bidang promosi kesehatan reproduksi pada calon pengantin wanita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Sebagai referensi dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi yang lebih efektif kepada calon pengantin wanita.

b. Bagi Calon Pengantin Wanita

Meningkatkan keterampilan dalam melakukan perawatan mandiri organ genitalia sehingga dapat mencegah berbagai gangguan kesehatan reproduksi.

c. Bagi Calon Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan dasar pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai metode edukasi kesehatan reproduksi berbasis keterampilan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Calon Pengantin Wanita

Calon pengantin wanita (catin wanita) adalah perempuan yang telah merencanakan dan mempersiapkan diri untuk melaksanakan pernikahan. Dalam perspektif hukum Indonesia, calon pengantin diatur dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019, yang mendefinisikan perkawinan sebagai ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa.

Dari perspektif kesehatan, calon pengantin wanita merupakan kelompok sasaran strategis dalam program kesehatan reproduksi, karena berada pada fase transisi menuju peran reproduksi aktif. Kementerian Kesehatan RI melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, menegaskan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin merupakan bagian integral dari upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi serta peningkatan kualitas generasi penerus bangsa.

B. Kesehatan Reproduksi

1. Konsep dan Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

World Health Organization (WHO, n.d.) menjelaskan bahwa kesehatan seksual dan reproduksi berarti terpenuhinya kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi beserta fungsinya. Cakupannya luas, mulai dari pelayanan kontrasepsi, kesuburan dan infertilitas, kesehatan maternal dan perinatal, pencegahan serta pengobatan infeksi menular seksual (IMS), hingga perlindungan dari kekerasan seksual dan pendidikan tentang hubungan yang sehat. WHO juga menegaskan bahwa akses terhadap layanan tersebut merupakan hak asasi manusia yang harus tersedia sepanjang hidup sebagai bagian dari cakupan kesehatan semesta. Sejalan dengan itu, Martínez-Galiano dan Delgado-Rodríguez (2021) menyebutkan bahwa kesehatan reproduksi berfokus pada seluruh aspek sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya, serta mengingatkan bahwa kesehatan seksual dan reproduksi masih sering mendapat perhatian dan pendanaan yang lebih rendah dari yang dibutuhkan.

Sirait et al. (2025) memandang kesehatan reproduksi sebagai bagian penting dari perkembangan dan kesejahteraan individu yang dasarnya dibentuk sejak masa remaja dan berlanjut sepanjang siklus hidup perempuan, yaitu pubertas, usia reproduktif, perimenopause, hingga pascamenopause. Kondisi kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh faktor biologis (perubahan hormon), psikologis, sosial, dan lingkungan, serta perilaku dan gaya hidup seperti pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan tidur. Kondisi kesehatan pada satu tahap kehidupan juga memengaruhi tahap berikutnya. Bagi calon pengantin wanita yang berada pada usia

reproduktif, hal ini berarti bahwa kebiasaan merawat organ reproduksi yang dibentuk sebelum menikah akan berdampak pada kesehatan reproduksi dan kehamilan di masa mendatang.

2. Kesehatan Organ Reproduksi Wanita

Dalam penelitian ini, kesehatan organ reproduksi wanita dipahami sebagai kondisi organ reproduksi eksterna maupun interna yang berfungsi normal dan terbebas dari infeksi maupun gangguan lain, yang dijaga melalui perilaku perawatan yang tepat. Sirait et al. (2025) mengelompokkan gangguan sistem reproduksi perempuan antara lain menjadi gangguan haid (*amenorea, oligomenorea, menoragia, dismenorea, dan sindrom pramenstruasi*), sindrom ovarium polikistik (PCOS), radang panggul (*pelvic inflammatory disease/PID*), dan penyakit menular seksual. Menurut buku tersebut, kejadian gangguan ini dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, termasuk pemahaman perempuan tentang kesehatan reproduksi, lingkungan, pergaulan, globalisasi, dan modernisasi.

Perilaku *hygiene* merupakan salah satu faktor yang dapat dimodifikasi. Sari et al. (2026) dalam studi potong lintang terhadap 42 wanita usia subur menemukan bahwa infeksi saluran reproduksi (ISR) terjadi pada 61,1% responden dengan higiene kurang baik, dibandingkan 20,8% pada responden dengan higiene baik ($p = 0,001$; OR = 6,7; 95% CI: 1,8–24,6). Indikator higiene yang dinilai meliputi arah membasuh, frekuensi pembersihan, mengeringkan area genetalia setelah buang air kecil dan besar, kebiasaan mengganti pakaian dalam dan pembalut, bahan pakaian dalam, serta penggunaan sabun atau douching. Temuan yang sejalan dilaporkan dalam tinjauan sistematis Daher et al. (2022) terhadap 15 studi: praktik intravaginal

berkaitan dengan ISR, sedangkan mencuci area genital hanya dengan air saat menstruasi (dibandingkan dengan sabun dan air), tidak mengeringkan area genital atau mengeringkannya dengan kain, serta higiene tangan yang buruk dikaitkan dengan risiko infeksi genital yang lebih tinggi. Perlu dicatat bahwa penelitian Sari et al. (2026) bersifat potong lintang dengan sampel kecil pada satu lokasi, sehingga hasilnya menunjukkan adanya hubungan dan belum dapat disimpulkan sebagai hubungan sebab-akibat.

3. Infeksi Menular Seksual dan Kanker Serviks sebagai Ancaman Kesehatan Organ Reproduksi

WHO (2025b) melaporkan bahwa lebih dari satu juta IMS yang dapat disembuhkan terjadi setiap hari pada kelompok usia 15–49 tahun, dan sebagian besar tidak menimbulkan gejala. Pada tahun 2020 diperkirakan terjadi 374 juta infeksi baru klamidia, gonore, sifilis, dan trikomoniasis. Pada perempuan, gonore dan klamidia merupakan penyebab utama radang panggul dan infertilitas, sedangkan infeksi human papillomavirus (HPV) berkaitan dengan lebih dari 311.000 kematian akibat kanker serviks setiap tahun. Karena banyak IMS tidak bergejala, deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan menjadi penting bagi calon pengantin wanita.

Terkait kanker serviks, WHO (2026) memperkirakan sekitar 604.000 kasus baru dan 280.000 kematian terjadi pada tahun 2024, dan hampir seluruh kasus disebabkan oleh infeksi persisten HPV tipe onkogenik. Pencegahan dilakukan melalui vaksinasi HPV, yang diprioritaskan bagi anak perempuan usia 9–14 tahun sebelum aktif secara seksual, serta skrining dengan tes berkinerja tinggi setiap 5–10 tahun mulai usia 30 tahun. Kanker serviks dapat disembuhkan apabila terdeteksi

dini dan ditangani dengan cepat (WHO, 2026).

4. Kesehatan Organ Reproduksi dalam Kesiapan Pranikah

Fitri et al. (2025) dalam scoping review menyatakan bahwa layanan kesehatan reproduksi dan pranikah, termasuk skrining dan konseling, merupakan aspek penting dalam persiapan pernikahan untuk mencegah bahaya kesehatan bagi pasangan. Pengetahuan calon pengantin tentang layanan tersebut umumnya terbatas, namun kursus pranikah, konseling, dan konseling berbasis brosur dilaporkan meningkatkan pengetahuan dan sikap. Hambatan yang ditemukan meliputi keterbatasan akses, stigma sosial, dan belum adanya aturan yang mewajibkan pemeriksaan pranikah. Di Indonesia, Wulandari (2023) menyebutkan bahwa pemeriksaan kesehatan pranikah mencakup skrining kondisi genetik, penyakit infeksi, dan infeksi yang ditularkan melalui darah, serta dianjurkan sekitar enam bulan sebelum pernikahan. Pencegahan anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada calon pengantin juga penting karena kondisi tersebut dapat berlanjut hingga masa kehamilan. Edukasi kesehatan reproduksi yang diberikan kepada 21 calon pengantin di Kota Depok dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka.

Kebutuhan edukasi ini juga tampak di negara lain. Ramz et al. (2025) dalam tinjauan naratif terhadap 12 studi di Iran menemukan bahwa sebagian besar peserta memiliki kebutuhan edukasi pranikah di atas rata-rata, dengan kebutuhan yang lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki pada sebagian besar studi. Topik yang menjadi prioritas antara lain kesehatan seksual dan pernikahan, pencegahan kanker yang umum pada perempuan, pencegahan kehamilan yang tidak

diinginkan dan berisiko tinggi, tes pranikah, IMS, serta kesehatan menstruasi. Berbagai temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan organ reproduksi, termasuk keterampilan perawatan mandiri organ genitalia, merupakan komponen yang relevan dalam persiapan calon pengantin wanita.

C. Organ Genetalia Wanita

1. Anatomi Organ Genetalia Wanita

Organ genitalia eksterna wanita secara kolektif disebut vulva, yang terdiri dari beberapa struktur anatomis yang saling berkaitan. Menurut Nguyen dan Duong (2022) sebagaimana dikutip dalam tinjauan klinis yang diterbitkan oleh Graziottin (2024) dalam *Women's Health*, struktur utama genitalia eksterna wanita meliputi:

- a. Mons pubis, yaitu bantalan lemak yang terletak di atas tulang kemaluan.
- b. Labia mayora, yaitu dua lipatan kulit besar yang membentuk batas luar vulva.
- c. Labia minora, yaitu dua lipatan kulit kecil di dalam labia mayora
- d. Klitoris, organ erektile yang kaya dengan ujung saraf sensoris.
- e. Vestibulum, yaitu daerah yang terletak di antara labia minora;
- f. Introitus vagina (*orificium vaginae*), yaitu pintu masuk vagina.
- g. Perineum, yaitu jaringan di antara introitus vagina dan anus.

Pemahaman yang akurat tentang anatomi genitalia eksterna sangat penting dalam konteks perawatan mandiri. Graziottin (2024) dalam artikel tinjauan klinis yang dipublikasikan di *Women's Health* menyatakan bahwa pengetahuan perempuan tentang anatomi genitalia seringkali tidak memadai atau tidak akurat, yang dapat menghambat komunikasi efektif dengan tenaga kesehatan dan menyulitkan praktik higiene yang benar.

2. Flora Normal dan Keseimbangan pH Wanita

Vagina memiliki ekosistem mikrobiologis yang unik dan dinamis. Holdcroft, Ireland, dan Payne (2023) dalam artikel yang dipublikasikan di jurnal *Microorganisms* menjelaskan bahwa ciri khas vagina yang sehat adalah didominasi oleh *Lactobacillus* yang mengasamkan lingkungan vagina dan membantu melindungi dari patogen yang masuk. *Lactobacillus* menghasilkan asam laktat yang mempertahankan pH vagina pada rentang 3,8–4,5, menciptakan lingkungan yang tidak kondusif bagi pertumbuhan patogen.

3. Gangguan Umum Organ Genetalia Wanita

Gangguan pada organ genetalia wanita merupakan masalah kesehatan yang umum dan berdampak signifikan pada kualitas hidup. Beberapa gangguan yang paling sering dijumpai meliputi:

- a. *Vaginosis Bakterial* (VB): Kondisi yang ditandai oleh terganggunya keseimbangan flora vagina normal, dengan penggantian *Lactobacillus*. VB merupakan penyebab paling umum *discharge vagina*. Holdcroft et al. (2023) melaporkan bahwa VB dikaitkan dengan peningkatan resiko infeksi menular seksual dan komplikasi reproduksi.
- b. *Kandidiasis Vulvovaginal* (KVV): Infeksi jamur *oportunistik* yang disebabkan terutama oleh *Candida albicans*, dengan gejala gatal, discharge putih kental, dan dysuria. Diperkirakan memengaruhi sekitar 70% wanita setidaknya sekali seumur hidup (Holdcroft et al., 2023).
- c. *Dermatitis Vulvar*: Peradangan pada kulit vulva yang dapat dipicu oleh produk kebersihan yang tidak tepat, pakaian dalam yang ketat, atau agen iritasi lainnya.

Graziottin (2024) mencatat bahwa vulva rentan terhadap dermatitis, terutama ketika fungsi barier kulit terganggu.

- d. Infeksi Menular Seksual (IMS): Termasuk infeksi HPV, *Chlamydia*, *Trichomonas vaginalis*, dan HIV, yang dapat menyebabkan komplikasi reproduksi serius jika tidak ditangani.

4. Faktor Resiko Gangguan Genetalia Pada Calon Pengantin

Calon pengantin wanita memiliki faktor resiko spesifik terhadap gangguan organ genetalia yang berkaitan dengan perubahan status reproduksinya. Sebuah tinjauan sistematis oleh Daher et al. (2022) mengidentifikasi beberapa faktor resiko utama yang berkaitan dengan perilaku higiene genetalia, antara lain:

- a. Praktik pembersihan vagina yang tidak tepat (termasuk douching)
- b. Penggunaan produk higiene feminin yang mengandung pewangi atau bahan kimia iritan.
- c. Penggunaan pakaian dalam dari bahan sintetis yang tidak menyerap keringat.
- d. Ketidaktepatan teknik membersihkan area perineal
- e. Kurangnya pengetahuan tentang tanda-tanda gangguan genetalia.

D. Perawatan Mandiri Organ Genetalia

1. Definisi Perawatan Mandiri (Self-Care) Organ Genetalia

Perawatan mandiri organ genetalia merupakan bagian dari konsep perawatan diri (*self-care*) yang pertama kali dirumuskan secara komprehensif oleh Dorothea E. Orem (1971). Berdasarkan teori Orem, *self-care* didefinisikan sebagai pelaksanaan aktivitas yang dipelajari oleh individu yang matang atau yang sedang dalam proses kematangan, yang ditujukan kepada diri mereka sendiri atau lingkungannya untuk mengatur faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan dan fungsi demi kepentingan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan (Hartweg & Metcalfe, 2022).

Secara operasional, perawatan mandiri organ genetalia mencakup serangkaian tindakan yang dilakukan secara teratur oleh individu untuk menjaga kebersihan, kesehatan, dan integritas fungsional organ genetalia. Tindakan ini meliputi teknik membersihkan area *vulvoperineal*, pemilihan dan penggunaan produk *hygiene* yang tepat, pemilihan pakaian dalam yang sesuai, pemantauan tanda-tanda normal dan abnormal pada organ genetalia, serta tindakan pencegahan infeksi secara mandiri.

Nasiri et al. (2023) dalam tinjauan sistematis dan meta-analisis yang dipublikasikan di *International Nursing Review* mengonfirmasi bahwa intervensi berbasis teori Orem secara signifikan meningkatkan *self-care*, *self-efficacy*, dan kualitas hidup individu. Temuan ini memperkuat

landasan teoritis penggunaan metode demonstrasi CEKAT sebagai intervensi *supportive-educative* yang bertujuan meningkatkan kemampuan perawatan mandiri organ genitalia.

2. Tujuan dan Manfaat Perawatan Mandiri Organ Genitalia

Perawatan mandiri organ genitalia memiliki tujuan promotif, preventif, dan kuratif. Dari sisi promotif, perawatan yang baik mempertahankan keseimbangan ekosistem vagina dan vulva, mencegah gangguan yang dapat mengganggu kualitas hidup dan kehidupan seksual. Dari sisi preventif, praktik *hygiene* yang benar secara signifikan mengurangi resiko infeksi vulvovaginal, infeksi saluran kemih, dan penyakit menular seksual. Graziottin (2024) dalam *Women's Health* menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan perempuan tentang produk *hygiene* feminin, mikrobioma vagina, dan kondisi kesehatan vagina yang merugikan akan memungkinkan mereka membuat pilihan yang tepat untuk mengoptimalkan kesehatan reproduksi mereka.

Khusus bagi calon pengantin wanita, manfaat perawatan mandiri organ genitalia mencakup:

- a. Kesiapan fisik menuju kehidupan pernikahan, termasuk kesiapan untuk hubungan seksual yang sehat.
- b. Pencegahan infeksi yang dapat mengganggu kesuburan dan kehamilan di masa mendatang.
- c. Peningkatan kepercayaan diri dan kenyamanan dalam menjalani kehidupan pernikahan.

- d. Pembentukan kebiasaan perawatan kesehatan yang akan dipertahankan sepanjang kehidupan reproduktif.

3. Prosedur Perawatan Mandiri Organ Genetalia Yang Benar

Prosedur perawatan mandiri organ genetalia yang benar berdasarkan panduan klinis terkini mencakup aspek-aspek berikut:

- a. Teknik Membersihkan: Membersihkan area vulvoperineal dengan air bersih dari arah depan ke belakang (dari vagina ke anus) untuk mencegah kontaminasi bakteri fecal ke area vagina. Graziottin (2024) menekankan bahwa teknik pembersihan yang salah merupakan salah satu faktor resiko utama infeksi genetalia.
- b. Penggunaan Sabun dan Produk Pembersih: Menggunakan sabun lembut yang tidak mengandung pewangi dan bersifat *hipoalergenik* untuk area vulvar bagian luar. Daher et al. (2022) dalam tinjauan sistematis mereka merekomendasikan menghindari *douching* vaginal karena dapat mengganggu flora normal vagina.
- c. Frekuensi Pembersihan: Membersihkan area genetalia setidaknya dua kali sehari dan setelah aktivitas yang meningkatkan kelembapan (olahraga, berenang). Hindari pembersihan berlebihan yang justru dapat mengganggu pH dan flora normal vagina.
- d. Pemilihan Pakaian Dalam: Menggunakan pakaian dalam berbahan katun yang menyerap keringat dan tidak terlalu ketat. Pakaian dalam ketat dari bahan sintetis menciptakan lingkungan lembap yang kondusif untuk pertumbuhan bakteri dan jamur.

- e. Perawatan saat Menstruasi: Mengganti pembalut atau tampon secara teratur (setiap 4–8 jam), menggunakan pembalut yang sesuai dengan volume aliran menstruasi, dan meningkatkan frekuensi pembersihan genetalia selama menstruasi.
- f. Pemantauan Kondisi Genetalia: Secara rutin memantau tanda-tanda abnormal seperti discharge yang berubah warna, konsistensi, atau bau, rasa gatal, nyeri, atau kemerahan yang menetap, dan segera mencari pertolongan tenaga kesehatan jika ditemukan.

4. Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genetalia

a. Definisi dan Komponen Keterampilan

Keterampilan perawatan mandiri organ genetalia merupakan kemampuan multidimensional yang mencakup tiga ranah pembelajaran: kognitif (pengetahuan tentang anatomi, fisiologi, dan prosedur perawatan), afektif (sikap positif terhadap perawatan organ genetalia, termasuk mengatasi rasa malu dan tabu), dan psikomotor (kemampuan melaksanakan prosedur perawatan secara benar dan terampil). Integrasi ketiga ranah ini merupakan prasyarat untuk terbentuknya keterampilan perawatan mandiri yang komprehensif dan berkelanjutan.

b. Indikator Keterampilan Perawatan Mandiri

Indikator yang dapat diamati untuk menilai keterampilan perawatan mandiri organ genetalia pada calon pengantin wanita mencakup:

- 1) Kemampuan menyebutkan anatomi organ genetalia eksterna dengan benar.
- 2) Kemampuan mengidentifikasi tanda-tanda kondisi normal versus abnormal.
- 3) Kemampuan melakukan teknik membersihkan genetalia dengan urutan dan arah yang benar.
- 4) Kemampuan memilih produk *hygiene* yang tepat.
- 5) Kemampuan memilih dan menggunakan pakaian dalam yang sesuai.
- 6) Kemampuan menjelaskan kapan harus mencari pertolongan tenaga kesehatan.

c. Cara Pengukuran Keterampilan

Keterampilan perawatan mandiri organ genetalia diukur menggunakan lembar observasi (*checklist*) yang mencakup seluruh komponen prosedur perawatan. Pengukuran dilakukan melalui redemonstrasi (*return demonstration*) oleh peserta, yang merupakan metode pengukuran standar untuk keterampilan psikomotor dalam pendidikan kesehatan. *Checklist* disusun berdasarkan standar prosedur operasional perawatan organ genetalia dan akan dilakukan uji validitas isi (*content validity*) oleh 2 orang ahli yang berkompeten di bidang kesehatan reproduksi, yaitu dosen kebidanan dari institusi terkait. Proses validasi dilakukan dengan meminta para ahli menilai kesesuaian setiap item *checklist* dengan tujuan pengukuran menggunakan lembar Content Validity Index (CVI). Item dinyatakan valid apabila memperoleh nilai $CVI \geq 0,80$ (Polit & Beck, 2021).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan Perawatan Mandiri

Faktor psikologis, khususnya *self-efficacy* (keyakinan diri), juga berperan krusial. Hartweg & Metcalfe (2022) dalam analisis relevansi teori Orem yang dipublikasikan di *Nursing Science Quarterly* menekankan bahwa *self-care agency*

(kemampuan self-care) dipengaruhi oleh basic conditioning factors termasuk usia, jenis kelamin, sistem layanan kesehatan, dan sistem keluarga.

E. Metode Demonstrasi Dalam Pendidikan Kesehatan

1. Definisi Metode Demonstrasi

Metode demonstrasi adalah strategi pembelajaran yang melibatkan peragaan langsung suatu prosedur, keterampilan, atau konsep oleh fasilitator di hadapan peserta didik, yang kemudian diikuti oleh praktik mandiri peserta (*redemonstrasi*). Dalam konteks pendidikan kesehatan, demonstrasi merupakan salah satu metode paling efektif untuk mengembangkan keterampilan psikomotor karena mengintegrasikan penjelasan verbal dengan peragaan visual dan praktik langsung.

Metode demonstrasi berbeda dari metode ceramah dalam hal keterlibatan aktif peserta. Jika ceramah bersifat satu arah (*one-way communication*), demonstrasi bersifat interaktif dan partisipatif. Peserta

tidak hanya mendengar dan melihat, tetapi juga melakukan sendiri (*learning by doing*), yang secara signifikan meningkatkan retensi dan penerapan keterampilan dalam kehidupan nyata.

2. Langkah-Langkah Pelaksanaan Demonstrasi

Pelaksanaan metode demonstrasi yang efektif dalam pendidikan kesehatan mengikuti tahapan sistematis:

- a. Persiapan: Menyiapkan alat dan bahan demonstrasi, menyiapkan lingkungan yang kondusif (privasi, pencahayaan, kenyamanan), dan menyiapkan materi edukasi pendukung (phantom/model anatomi).
- b. Pembukaan dan Penjelasan Kognitif: Menyampaikan tujuan demonstrasi, pentingnya keterampilan yang akan dipelajari, dan penjelasan singkat tentang prosedur yang akan didemonstrasikan. Tahap ini menyiapkan peserta secara mental untuk mengikuti demonstrasi.
- c. Demonstrasi oleh Fasilitator: Fasilitator melakukan demonstrasi langkah demi langkah dengan penjelasan verbal yang jelas. Demonstrasi dilakukan secara perlahan agar semua langkah dapat diamati oleh peserta.
- d. Diskusi dan Tanya Jawab: Memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan tentang langkah-langkah yang belum dipahami sebelum melakukan redemonstrasi.

- e. Redemonstrasi oleh Peserta: Peserta melakukan sendiri seluruh prosedur yang telah didemonstrasikan, dengan bimbingan dan koreksi dari fasilitator apabila ditemukan kesalahan.
- f. Evaluasi dan Umpan Balik: Fasilitator memberikan umpan balik (*feedback*) spesifik tentang kekuatan dan area yang perlu diperbaiki, serta memberikan penguatan (*reinforcement*) terhadap langkah-langkah yang dilakukan dengan benar.

3. Kelebihan dan Kekurangan Metode Demonstrasi

Kelebihan utama metode demonstrasi antara lain, sangat efektif untuk mengembangkan keterampilan psikomotor karena menggabungkan aspek visual, auditori, dan kinestetik, memungkinkan koreksi langsung kesalahan sebelum menjadi kebiasaan, meningkatkan kepercayaan diri peserta karena mendapat bimbingan langsung, lebih realistis dan kontekstual dibandingkan metode berbasis teks semata, serta sesuai dengan prinsip pembelajaran orang dewasa (*andragogi*) yang berorientasi pada pengalaman dan praktik.

Keterbatasan metode demonstrasi mencakup: membutuhkan alat, bahan, dan model/phantom yang memadai, lebih efektif dalam kelompok kecil (membutuhkan lebih banyak waktu dan sumber daya untuk kelompok besar), serta memerlukan fasilitator yang terampil dan terlatih.

4. Efektivitas Metode Demonstrasi dalam Pendidikan Kesehatan

Sejumlah penelitian telah membuktikan efektivitas metode demonstrasi dalam meningkatkan keterampilan kesehatan. Krisdianto, Natasyah, dan Malini (2023) dalam penelitian yang dimuat di Jurnal *Ners* menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan booklet dan metode demonstrasi berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan kemampuan remaja putri melakukan praktik SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) di daerah pedesaan. Penelitian ini relevan karena keduanya sama-sama menggunakan metode demonstrasi untuk mengembangkan keterampilan perawatan kesehatan reproduksi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh tim peneliti dalam Protein, Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (2025) membuktikan bahwa health education menggunakan metode demonstrasi berpengaruh terhadap keterampilan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa sekolah dasar. Studi *cross-experimental* tersebut menggunakan desain *quasi-experimental* dengan *pre-test* dan *post-test*, serupa dengan desain yang digunakan dalam penelitian tentang metode CEKAT ini.

F. Metode CEKAT (Cegah, Edukasi, Kenali, Atasi, Terampil)

1. Definisi dan Konsep Dasar Metode CEKAT

Metode CEKAT merupakan metode demonstrasi terstruktur yang dikembangkan sebagai inovasi dalam pendidikan kesehatan reproduksi, khususnya untuk meningkatkan keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita. Nama CEKAT merupakan

akronim dari lima tahap utama, Cegah, Edukasi, Kenali, Atasi, dan Terampil, yang secara sistematis memandu proses pembelajaran dari pemahaman konseptual hingga penguasaan keterampilan praktis.

Metode CEKAT didesain berdasarkan integrasi beberapa teori pembelajaran yang relevan, yakni Health Belief Model (untuk memotivasi perubahan persepsi dan perilaku), teori behaviorisme Skinner (untuk membentuk keterampilan melalui stimulus-respons-*reinforcement*), teori andragogi Knowles (untuk menyesuaikan pendekatan pembelajaran dengan karakteristik orang dewasa), teori *self-care* Orem (sebagai kerangka variabel tujuan), dan taksonomi psikomotor Dave (sebagai panduan pengembangan dan pengukuran keterampilan).

2. Komponen-Komponen Metode CEKAT

a. **Cegah**

Komponen 'Cegah' merupakan tahap pertama yang bertujuan membangun kesadaran tentang resiko gangguan organ genetalia dan pentingnya pencegahan primer. Pada tahap ini, fasilitator menyampaikan informasi tentang gangguan genetalia yang umum (vaginosis bakterial, kandidiasis vulvovaginal, dermatitis vulvar), faktor resiko yang dapat dimodifikasi, dan dampak jangka panjang dari gangguan yang tidak ditangani terhadap kesehatan reproduksi. Tahap ini bertujuan meningkatkan *perceived susceptibility* dan

perceived severity (HBM), sehingga calon pengantin termotivasi untuk mengikuti tahap-tahap selanjutnya.

b. Edukasi

Komponen 'Edukasi' menyampaikan informasi berbasis bukti yang komprehensif tentang: anatomi organ genetalia eksterna (pengenalan nama dan fungsi setiap struktur anatomis), fisiologi normal organ genetalia (flora normal, pH vagina, siklus menstruasi dan pengaruhnya terhadap genetalia), prinsip-prinsip perawatan mandiri organ genetalia yang benar; serta produk higiene yang aman dan yang sebaiknya dihindari. Edukasi disampaikan menggunakan alat bantu visual (lembar balik, phantom/model anatomi) untuk meningkatkan pemahaman dan mengurangi hambatan komunikasi terkait topik yang bersifat intim.

c. Kenali

Komponen 'Kenali' melatih kemampuan identifikasi kondisi normal versus abnormal organ genetalia. Calon pengantin dilatih untuk mengenali, karakteristik discharge/keputihan yang normal (konsistensi, warna, bau, jumlah) versus yang abnormal, tampilan vulva yang normal versus tanda-tanda peradangan atau infeksi (kemerahan, pembengkakan, lesi), serta gejala yang memerlukan penanganan tenaga kesehatan segera. Tahap ini sesuai dengan level '*Manipulation*' dalam taksonomi psikomotor Dave dan meningkatkan elemen 'Kenali' dalam konteks *self-monitoring* kesehatan genetalia.

d. Atasi

Komponen 'Atasi' merupakan inti dari demonstrasi keterampilan psikomotor, di mana fasilitator mendemonstrasikan langkah demi langkah prosedur

perawatan mandiri organ genetalia yang benar. Demonstrasi mencakup, teknik membersihkan area vulvoperineal yang benar (arah, tekanan, frekuensi), cara menggunakan produk pembersih yang tepat dan dosis yang sesuai, teknik mengeringkan area genetalia setelah pembersihan, cara memilih dan mengganti pakaian dalam, serta teknik perawatan khusus selama menstruasi. Setelah demonstrasi, peserta melakukan redemonstrasi dengan bimbingan fasilitator.

e. Terampil

Komponen 'Terampil' merupakan tahap evaluasi dan penilaian yang memastikan calon pengantin telah menguasai seluruh keterampilan secara mandiri. Pada tahap ini, calon pengantin melakukan demonstrasi seluruh prosedur perawatan organ genetalia secara mandiri, sementara fasilitator mengobservasi dan mencatat kinerja menggunakan *checklist* keterampilan yang telah terstandarisasi. Umpan balik diberikan untuk memperkuat langkah yang benar dan mengoreksi langkah yang masih kurang tepat. Tahap ini sesuai dengan level '*Precision*' hingga '*Articulation*' dalam taksonomi psikomotor Dave.

3. Keunggulan Metode CEKAT

Metode demonstrasi CEKAT memiliki beberapa keunggulan dibandingkan metode konvensional (ceramah semata atau pemberian leaflet) dalam konteks pendidikan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin wanita:

- a. Komprehensif: Mencakup seluruh aspek perawatan organ genetalia dari pencegahan, edukasi, identifikasi masalah, tindakan perawatan, hingga evaluasi keterampilan dalam satu paket intervensi yang terintegrasi.
- b. Berbasis Keterampilan (*Skill-Based*): Tidak hanya meningkatkan pengetahuan

tetapi secara langsung mengembangkan keterampilan psikomotor melalui demonstrasi dan redemonstrasi, yang lebih efektif untuk mengubah perilaku kesehatan.

- c. Terstruktur dan Sistematis: Tahapan CEKAT yang berurutan memastikan pembelajaran berlangsung secara progresif dari konseptual ke praktis, sesuai dengan prinsip *scaffolding* dalam pembelajaran.
- d. Sesuai Prinsip Andragogi: Menghormati otonomi peserta sebagai orang dewasa, bersifat partisipatif, relevan dengan kebutuhan nyata (persiapan menikah), dan *problem-centered*.
- e. Dapat Distandarisasi: Protokol CEKAT yang jelas memungkinkan intervensi dilakukan dengan konsistensi tinggi oleh berbagai tenaga kesehatan di berbagai setting layanan kesehatan.

G. Penelitian Terdahulu yang Relevan dan Research Gap (Celah Penelitian)

Penelitian mengenai intervensi edukasi kesehatan dan keterampilan klinis pada dasarnya telah banyak dilakukan oleh peneliti terdahulu dengan berbagai metode dan media. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan oleh Krisdianto et al. (2023) dalam jurnalnya yang berjudul “*Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet dan Metode Demonstrasi terhadap Pengetahuan dan Kemampuan SADARI*” menggunakan desain *quasi-experimental* untuk menguji efektivitas metode demonstrasi terhadap peningkatan keterampilan psikomotorik (SADARI). Di sisi lain, Astuti (2023) juga melakukan penelitian yang berfokus pada edukasi *genital hygiene* (perawatan genital), namun intervensi tersebut masih menitikberatkan pada aspek peningkatan pengetahuan secara umum.

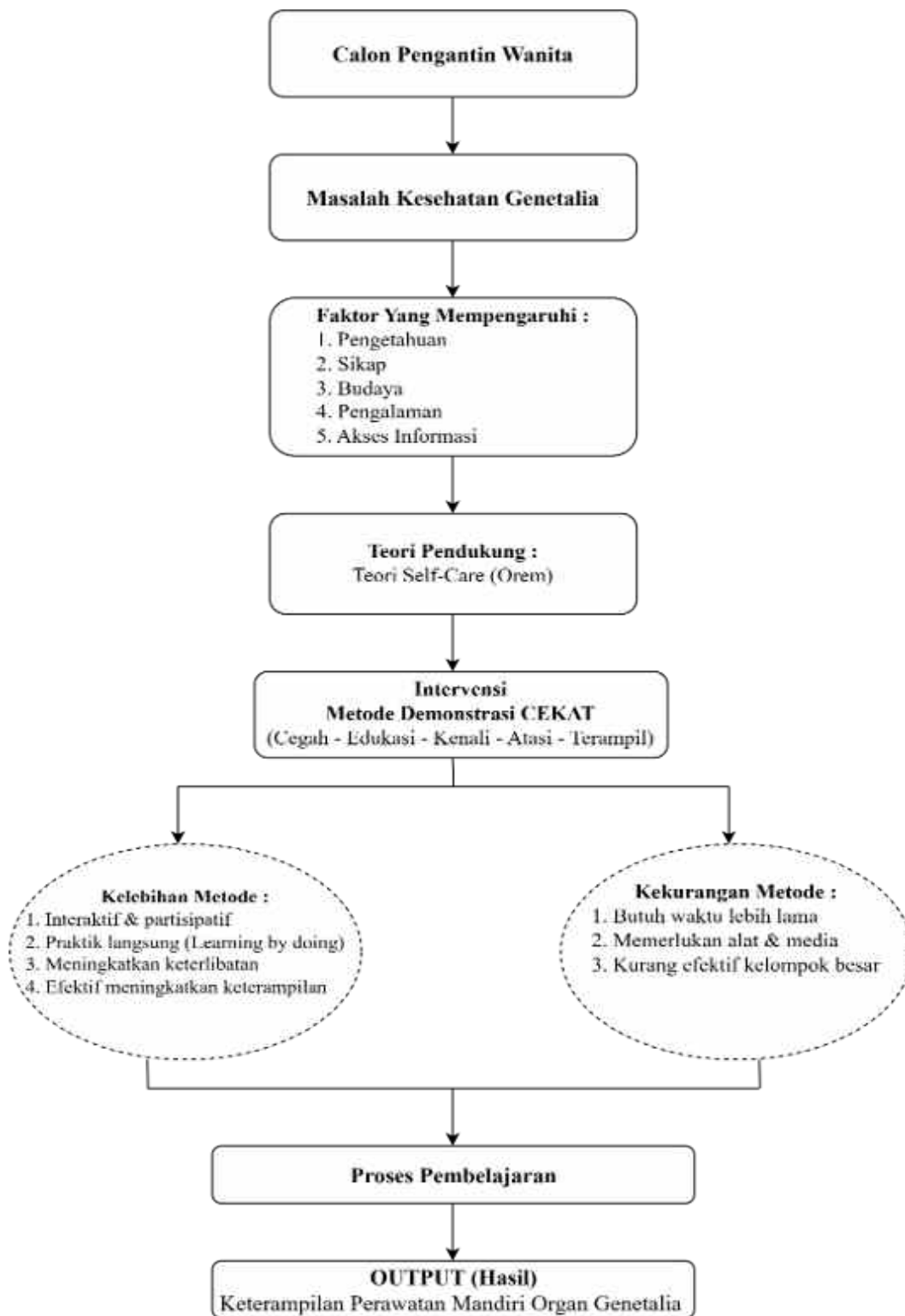
Berdasarkan penelusuran terhadap beberapa literatur relevan tersebut, ditemukan beberapa celah penelitian (*research gap*) mendasar yang menjadi justifikasi kuat atas kebaruan (*novelty*) dalam penelitian ini, antara lain:

- a. Keterbatasan Subjek Penelitian: Penelitian mengenai perawatan mandiri organ genitalia spesifik pada kelompok calon pengantin wanita masih sangat terbatas. Mayoritas studi terdahulu (seperti pada penelitian Astuti, 2023) lebih banyak berfokus pada wanita usia subur (WUS) secara umum, remaja putri, ataupun ibu hamil. Intervensi yang telah ada umumnya menggunakan metode konvensional (ceramah, leaflet, video) yang kurang memperhatikan pengembangan keterampilan psikomotor secara terstruktur.
- b. Keterbatasan Metode dan Fokus Output: Intervensi yang telah ada sebelumnya umumnya masih menggunakan metode konvensional satu arah yang kurang menekankan pada pengembangan keterampilan psikomotorik secara nyata dan terstruktur. Meskipun terdapat penelitian yang menggunakan metode demonstrasi untuk kemampuan psikomotorik seperti yang dilakukan oleh Krisdianto et al. (2023), fokus sasarannya berbeda dan belum diterapkan pada materi perawatan mandiri organ genitalia.
- c. Kebaruan Solusi (*Novelty*): Hingga saat ini, belum ditemukan penelitian yang mengintegrasikan metode demonstrasi langsung dengan pendekatan akronim CEKAT (Cegah, Edukasi, Kenali, Atasi, Terampil) sebagai sebuah model intervensi yang terstruktur serta komprehensif untuk meningkatkan keterampilan perawatan organ genitalia pada calon pengantin.

Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi celah-celah tersebut dengan menguji seberapa besar pengaruh penerapan metode demonstrasi CEKAT

terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia khusus pada calon pengantin wanita.

H. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

I. Hipotesa Penelitian**1. H_a (Hipotesis Alternatif):**

Terdapat pengaruh metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita.

2. H_0 (Null Hypothesis)

Tidak terdapat pengaruh metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita.

BAB III

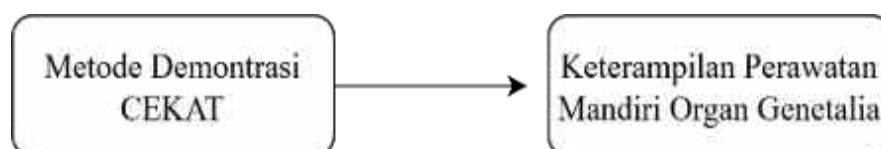
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan menggunakan jenis penelitian eksperimen semu (*quasi-experimental*) (Sugiyono, 2023). Desain penelitian yang digunakan adalah *one-group pre-test post-test design*, yaitu penelitian yang dilakukan pada satu kelompok tanpa kelompok pembanding (*control*) (Notoatmodjo, 2018). Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui pengaruh metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan kebersihan organ genitalia pada calon pengantin. Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberikan intervensi (*pre-test*) dan setelah diberikan intervensi (*post-test*). Adapun rancangan penelitian digambarkan sebagai berikut :

<i>Pre-test</i>	Intervensi	<i>Post-test</i>
O ₁	X	O ₂

B. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menjelaskan bahwa metode demonstrasi CEKAT sebagai variabel independen berperan dalam meningkatkan keterampilan

perawatan mandiri organ genetalia pada calon 32 pengantin wanita sebagai variabel dependen. Metode demonstrasi CEKAT dilakukan melalui proses edukasi, pemberian contoh secara langsung, serta praktik mandiri yang memungkinkan responden untuk memahami dan mengaplikasikan cara perawatan organ genetalia dengan benar.

C. Subjek Penelitian (Sampel)

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong yang terdaftar di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kabupaten Sorong.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan *Consecutive Sampling*, yaitu semua calon pengantin wanita yang memenuhi kriteria inklusi akan direkrut secara berurutan sesuai kedatangan selama periode penelitian. Berdasarkan data Dukcapil Kabupaten Sorong, rata-rata terdapat sekitar 20 calon pengantin wanita per bulan, sehingga seluruh responden yang memenuhi kriteria selama bulan Mei–Juni 2026 akan dijadikan sampel penelitian.

1) Kriteria Inklusi

- a) Calon pengantin wanita yang terdaftar di wilayah di Dukcapil Kabupaten Sorong.
- b) Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent.

- c) Dapat membaca dan memahami instruksi.
- d) Bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian mulai dari *pre-test*, intervensi, hingga *post-test*.

2) Kriteria Eksklusi

- a) Responden yang tidak hadir saat intervensi berlangsung.
- b) Responden yang tidak menyelesaikan seluruh tahapan penelitian.
- c) Responden yang mengundurkan diri selama proses penelitian berlangsung.

D. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Metode Demonstrasi CEKAT	Pemberian pendidikan kesehatan kepada calon pengantin wanita melalui metode demonstrasi CEKAT yang meliputi	Pemberian Intervensi sesuai SOP CEKAT .	-	-	-

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	penjelasan materi, demonstrasi oleh peneliti, dan praktik langsung oleh responden sesuai SOP.				
Keterampilan perawatan mandiri organ genetalia	Kemampuan responden dalam melakukan perawatan mandiri organ genetalia sesuai prosedur	Observasi sebelum dan sesudah intervensi.	Lembar observasi.	1. Sangat terampil jika responden memperoleh skor : 52-68 2. Terampil jika responden	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	yang benar. Meliputi persiapan, pencegahan, , identifikasi masalah, tindakan perawatan, dan redemonstrasi, yang diukur sebelum intervensi (<i>pre-test</i>) dan 3 hari setelah intervensi (<i>post-test</i>)			n memperoleh skor : 35-51 3. Kurang terampil jika responden memperoleh skor : 17-34 4. Tidak terampil jika responden memperoleh skor : <17. (Nursalam,	

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	pemberian metode demonstrasi CEKAT selama ± 45 menit melalui observasi dengan waktu ± 15 pada masing- masing pengukuran .			2016)	

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian (Sugiyono, 2023; Creswell, 2023)

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong. Data calon pengantin diperoleh melalui data yang tercatat di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kabupaten Sorong. Penentuan lokasi penelitian dilakukan dengan menetapkan beberapa Distrik di Kabupaten Sorong berdasarkan pertimbangan ketersediaan data calon pengantin, aksesibilitas lokasi penelitian, jumlah calon pengantin, serta kesediaan responden dan izin dari instansi terkait.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni tahun 2026, mulai dari tahap persiapan, pengambilan data, hingga penyusunan laporan akhir penelitian.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen utama yang digunakan adalah lembar observasi (checklist) keterampilan perawatan mandiri organ genitalia. Lembar observasi berisi daftar indikator keterampilan yang akan dinilai oleh peneliti secara langsung sebelum (*pre-test*) dan setelah (*post-test*) pelaksanaan intervensi metode demonstrasi CEKAT.

Pre-test dilakukan sebelum pemberian intervensi untuk mengetahui keterampilan awal responden, dengan waktu pengamatan ± 15 menit per responden. Selanjutnya, *post-test* dilakukan 3 hari setelah pemberian

intervensi metode demonstrasi CEKAT, dengan waktu pengamatan ± 15 menit per responden.

Penentuan jeda waktu 3 hari bertujuan untuk menilai retensi keterampilan responden setelah menerima intervensi, sehingga hasil yang diperoleh tidak hanya mencerminkan efek sesaat, tetapi juga kemampuan mempertahankan keterampilan. Hal ini sejalan dengan teori retensi dalam pembelajaran yang menyatakan bahwa kemampuan individu dalam mempertahankan informasi atau keterampilan dapat mengalami penurunan dalam beberapa hari setelah proses pembelajaran apabila tidak dilakukan penguatan Kembali. Selain itu, metode pembelajaran dengan jeda waktu (*spaced learning*) terbukti lebih efektif dalam meningkatkan retensi dibandingkan pengukuran langsung setelah pembelajaran, karena memberikan kesempatan bagi proses konsolidasi memori (Khalafi et al., 2024).

Checklist ini disusun berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) perawatan organ genetalia yang mengacu pada panduan Kementerian Kesehatan RI dan literatur ilmiah terkini. Lembar observasi keterampilan dalam penelitian ini terdiri dari 17 item tindakan yang dibagi menjadi empat tahap penilaian berbasis metode CEKAT, dengan rincian gambaran item sebagai berikut:

1. Tahap Pra-interaksi & Persiapan terdiri dari 4 item tindakan (nomor 1–4), yang menggambarkan kemampuan responden dalam mengondisikan media edukasi visual, mengatur posisi alat peraga (*Phantom genitalia*) secara anatomis, memilah komponen *personal hygiene* yang aman (air bersih, handuk bersih, dan celana dalam katun 100% tanpa parfum), serta mempraktikkan prosedur mencuci tangan 6 langkah WHO. Tahap implementasi C dan E (Cegah dan Edukasi) terdiri dari 5

item pernyataan.

2. Tahap Implementasi C dan E (Cegah dan Edukasi) terdiri dari 5 item tindakan (nomor 5–9), yang menggambarkan kemampuan responden dalam menunjukkan bahan celana dalam yang tepat, menentukan frekuensi penggantian celana dalam, kebersihan rambut kemaluan, proteksi keasaman (pH) alami vagina dari sabun komersial, serta protokol higienitas pasca aktivitas seksual.
3. Tahap Implementasi K dan A (Kenali dan Atasi) terdiri dari 4 item tindakan (nomor 10–13), yang menggambarkan keterampilan responden dalam mendemonstrasikan teknik “Periksa Genetalia Sendiri” (PERGASI) menggunakan cermin, membedakan karakteristik keputihan normal dan tidak normal, kebersihan saat menstruasi, serta menentukan batasan waktu (*golden period*) mencari pertolongan medis ke fasilitas kesehatan.
4. Tahap Implementasi T (Teknik Redemonstrasi Utama) terdiri dari 4 item tindakan (nomor 14–17), yang menggambarkan keterampilan psikomotorik inti responden meliputi kemampuan memposisikan *phantom* secara tepat, memperagakan arah pembasuhan dari depan ke belakang (*front to back*), menunjukkan konsistensi gerakan satu arah (tidak bolak-balik), dan mempraktikkan teknik mengeringkan area genitalia menggunakan handuk/tisu secara lembut.

Setiap item tindakan dalam *checklist* dinilai menggunakan skala Likert 4 tingkat, yaitu Skor 4 (Sangat Terampil), Skor 3 (Terampil), Skor 2 (Kurang Terampil), dan Skor 1 (Tidak Terampil). Total skor akhir responden diperoleh melalui akumulasi skor mentah secara langsung tanpa konversi persentase, dengan rumus perhitungan sebagai berikut:

Total skor akhir : $(\text{Jumlah kolom ST} \times 4) + (\text{Jumlah Kolom T} \times 3) + (\text{Jumlah Kolom KT} \times 2) + (\text{Jumlah Kolom TT} \times 1) = \text{Hasil}$

Hasil penilaian dikategorikan sebagai berikut (Nursalam, 2016) :

1. Sangat Terampil : Total Skor 52 – 68
2. Terampil : Total Skor 35 – 51
3. Kurang Terampil : Total Skor 17 – 34
4. Tidak Terampil : Total Skor < 17

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa instrumen layak digunakan sebagai alat ukur penelitian. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui ketepatan setiap item pernyataan dalam mengukur keterampilan yang diteliti, sedangkan uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui konsistensi instrumen. Adapun hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen adalah sebagai berikut: (Sugiyono, 2023).

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan mengkorelasikan skor setiap item pernyataan (P1 sampai dengan P17) terhadap skor total menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment*. Suatu item dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel. Pada penelitian ini, uji coba instrumen dilakukan terhadap 10 responden dengan derajat kebebasan $(df) = n - 2 = 8$ pada taraf signifikansi 5%, sehingga diperoleh nilai r tabel sebesar 0,632. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh 17 item pernyataan pada instrumen lembar observasi memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,632). Dengan demikian, seluruh item pernyataan dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui konsistensi instrumen penelitian dengan melihat nilai Cronbach's Alpha. Uji coba instrumen dilakukan terhadap 10 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian. Skor mentah total keterampilan dari 10 responden uji coba tersebut adalah: 44, 58, 53, 34, 35, 61, 51, 42, 37, dan 43. Berdasarkan skor mentah tersebut, dilakukan perhitungan reliabilitas menggunakan rumus Alpha Cronbach. Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,60.

Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Cronbach's Alpha	N of Items
0,960	17

Sumber: Hasil olah data SPSS, uji coba instrumen n=10

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, diperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,960 untuk 17 item pernyataan. Nilai tersebut lebih besar dari 0,60, sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini bersifat reliabel dan dapat dipercaya untuk digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

- a. Mengurus surat izin penelitian dari institusi pendidikan.
- b. Mengurus surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong.
- c. Mengkoordinasikan dengan Dukcapil Kabupaten Sorong untuk mendapatkan data

calon pengantin.

- d. Mempersiapkan SOP CEKAT dan lembar checklist observasi yang telah tervalidasi.
- e. Merekrut dan memberikan pelatihan kepada enumerator terkait prosedur pengisian lembar observasi agar pengumpulan data berjalan efektif dan efisien.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada responden.
- b. Responden yang memenuhi kriteria inklusi diminta menandatangani lembar *informed consent*.
- c. Melakukan pengukuran awal (*pre-test*) menggunakan lembar checklist observasi keterampilan perawatan kebersihan organ genitalia selama ± 15 menit.
- d. Memberikan intervensi metode demonstrasi CEKAT sesuai SOP selama ± 45 menit.
- e. Melakukan pengukuran akhir (*post-test*) menggunakan lembar checklist observasi yang sama 3 hari setelah intervensi diberikan, dengan waktu pengamatan ± 15 menit per responden.

3. Tahap Akhir

- a. Melakukan pengumpulan dan pengecekan kelengkapan data.
- b. Melakukan pengolahan data dan analisis data.
- c. Menyusun laporan hasil penelitian.

H. Teknik Pengolahan Data

1. Pengumpulan Data

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan secara bertahap agar data yang diperoleh benar-benar akurat dan siap dianalisis. Setelah seluruh data dari

lembar observasi terkumpul yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Editing, yaitu memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian data, memastikan tidak ada item yang kosong atau tidak konsisten.
- b. Coding, yaitu pemberian kode angka pada setiap jawaban untuk memudahkan pengolahan data.
- c. Entry data, yaitu memasukkan data ke dalam program pengolahan data seperti SPSS atau Microsoft Excel.
- d. Cleaning, yaitu pengecekan ulang data yang telah diinput untuk memastikan tidak ada kesalahan input, data ganda, atau data yang hilang.

2. Analisis Data

Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis data. Analisis data dalam penelitian ini meliputi:

- a. Analisis Univariat: Dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variable penelitian. Data disajikan dalam bentuk frekuensi dan presentase untuk data kategorik, serta mean, median dan standar deviasi untuk data numerik
- b. Analisis Bivariat: Dilakukan untuk mengetahui pengaruh demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan kebersihan organ genetalia pada calon pengantin wanita sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum dilakukan uji statistik, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji Shapiro-Wilk (Sugiyono, 2023.). Hasil uji normalitas digunakan sebagai dasar pemilihan uji statistik, yaitu :

- 1) Jika data berdistribusi normal maka menggunakan Uji T Berpasangan (*Paired T-Test*).
- 2) Jika data tidak berdistribusi normal maka menggunakan Uji Wilcoxon. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikansi (*p-value*) dengan Tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Jika *p-value* $<0,05$ maka H_a diterima, artinya terdapat pengaruh metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan mandiri kebersihan organ genitalia calon pengantin.

I. Etika Penelitian

1. Inform Consent (Persetujuan Setelah Penjelasan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Sebelum pengumpulan data dimulai, seluruh calon responden akan diberikan penjelasan yang lengkap, jelas, dan mudah dipahami mengenai:

- 1) Tujuan dan manfaat penelitian
- 2) Prosedur penelitian yang akan dilakukan
- 3) Resiko dan ketidaknyamanan yang mungkin dialami
- 4) Jaminan kerahasiaan data
- 5) Hak untuk menolak atau mengundurkan diri tanpa konsekuensi apapun.

Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar informed consent. Hanya responden yang telah

menandatangani lembar persetujuan yang akan diikutsertakan sebagai sampel penelitian. Prinsip ini sejalan dengan Deklarasi Helsinki (2013) yang menegaskan bahwa informed consent merupakan hak dasar setiap subjek penelitian (Polit & Beck, 2021).

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Anonymity berarti menjamin kerahasiaan identitas responden. Dalam penelitian ini, nama responden tidak akan dicantumkan pada lembar pengumpulan data. Sebagai gantinya, setiap responden akan diberikan kode responden (nomor urut) yang hanya diketahui oleh peneliti. Hal ini dilakukan untuk melindungi privasi responden dan mencegah resiko stigmatisasi yang mungkin timbul akibat keikutsertaan dalam penelitian terkait kesehatan reproduksi (Notoatmodjo, 2018).

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentiality (kerahasiaan) merupakan prinsip etika yang menjamin bahwa semua informasi yang diperoleh dari responden dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya sepenuhnya. Data yang terkumpul hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja, tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin responden, dan akan disimpan dengan aman. Hasil penelitian yang dilaporkan hanya akan menyajikan data dalam bentuk agregat/kelompok, bukan data individual responden. Prinsip kerahasiaan ini merupakan salah satu kewajiban etik utama peneliti yang melibatkan subjek manusia (Polit & Beck, 2021).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong, berkedudukan di Kompleks Kantor Bupati Sorong, Km. 24, Aimas II, Distrik Mariat, Kabupaten Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Wilayah kerja dinas ini mencakup 30 distrik dengan luas 13.075,28 km², yang pelayanannya dijalankan melalui jaringan UPTD Puskesmas. Pengambilan data penelitian dilaksanakan pada beberapa kelurahan yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong, yaitu Kelurahan Mariat, Mayamuk, Makotyamsa, Salawati, Majaran, Majener, Katinim, Katimin, dan Klasari. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 27 Juli 2026 sampai dengan 2 September 2026.

Bab ini menguraikan hasil penelitian mengenai pengaruh penerapan metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong. Responden penelitian berjumlah 40 calon pengantin wanita, dengan data yang mencakup karakteristik usia, pendidikan, dan pekerjaan, serta tingkat keterampilan sebelum dan sesudah diberikan intervensi demonstrasi CEKAT.

Penelitian diawali dengan pengajuan izin ke Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong, dilanjutkan ke Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Sorong, yang kemudian mengarahkan peneliti

ke kelurahan-kelurahan untuk pengambilan data primer melalui lembar observasi. Sampel diperoleh dengan teknik *consecutive sampling*, yaitu seluruh calon pengantin wanita yang memenuhi kriteria inklusi direkrut secara berurutan sesuai kedatangan selama periode penelitian, sehingga terkumpul 40 responden.

B. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan, serta tingkat keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita sebelum dan sesudah diberikan intervensi metode demonstrasi CEKAT.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong Tahun 2026

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	19 tahun	2	5,0
	20-23 tahun	20	50,0
	24-28 tahun	18	45,0
Pendidikan	SMA	22	55,0
	D3	5	12,5
	S1	13	32,5
Pekerjaan	Karyawan Swasta	9	22,5

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	Wiraswasta	8	20,0
	Mahasiswa	6	15,0
	Guru	4	10,0
	PNS	4	10,0
	Perawat	3	7,5
	Bidan	2	5,0
	Tidak Bekerja	2	5,0
	Swasta	2	5,0
Total		40	100

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas, dapat diketahui bahwa usia responden berkisar antara 19 sampai dengan 28 tahun. Responden paling banyak berada pada rentang usia 20–23 tahun yaitu sebanyak 20 orang (50,0%), diikuti usia 24–28 tahun sebanyak 18 orang (45,0%), dan usia 19 tahun sebanyak 2 orang (5,0%). Terdapat 1 responden yang termasuk dalam kelompok usia rentan menikah, yaitu responden berusia 19 tahun.

Dari segi pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 22 orang (55,0%), diikuti oleh S1 sebanyak 13 orang (32,5%), dan D3 sebanyak 5 orang (12,5%).

Sedangkan berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai karyawan swasta yaitu sebanyak 9 orang (22,5%), diikuti oleh wiraswasta sebanyak 8 orang (20,0%), mahasiswa sebanyak 6 orang (15,0%), guru dan PNS masing-masing sebanyak 4 orang (10,0%), perawat sebanyak 3 orang (7,5%), serta yang tidak bekerja, bidan, dan pekerjaan swasta lainnya masing-masing sebanyak 2 orang (5,0%).

2. Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genetalia Sebelum Diberikan Intervensi Demonstrasi CEKAT

Tabel 4.2 Distribusi Skor Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia Sebelum Diberikan Metode Demonstrasi CEKAT

Kategori Keterampilan	Frekuensi	Persentase (%)
Pre-Test		
Sangat Terampil	0	0
Terampil	24	60,0
Kurang Terampil	16	40,0
Tidak Terampil	0	0
Total	40	100

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.2, sebelum diberikan metode demonstrasi CEKAT, sebanyak 24 responden (60,0%) berada pada kategori terampil dan 16 responden (40,0%) berada pada kategori kurang terampil. Tidak terdapat responden yang

berada pada kategori sangat terampil maupun tidak terampil. Nilai rata-rata skor pre-test adalah 36,03 dengan standar deviasi 6,411.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat diidentifikasi bahwa keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita sebelum diberikan metode demonstrasi CEKAT paling banyak berada pada kategori terampil, yaitu sebanyak 24 responden (60,0%), sedangkan 16 responden (40,0%) masih berada pada kategori kurang terampil.

3. Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genetalia Sesudah Diberikan Demonstrasi CEKAT

Tabel 4.3 Distribusi Skor Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia Sesudah Diberikan Metode Demonstrasi CEKAT

Kategori Keterampilan	Frekuensi	Persentase (%)
Post-Test		
Sangat Terampil	34	85,0
Terampil	6	15,0
Kurang Terampil	0	0
Tidak Terampil	0	0
Total	40	100

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.3, setelah diberikan metode demonstrasi CEKAT, sebanyak 34 responden (85,0%) berada pada kategori sangat terampil dan 6

responden (15,0%) berada pada kategori terampil. Tidak terdapat responden yang berada pada kategori kurang terampil maupun tidak terampil. Nilai rata-rata skor post-test meningkat menjadi 56,50 dengan standar deviasi 5,805.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat diidentifikasi bahwa keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita setelah diberikan metode demonstrasi CEKAT paling banyak berada pada kategori sangat terampil, yaitu sebanyak 34 responden (85,0%), sedangkan 6 responden (15,0%) berada pada kategori terampil.

4. Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genetalia Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Demonstrasi CEKAT

Tabel 4.4 Distribusi Skor Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia Sebelum dan Sesudah Diberikan Metode Demonstrasi CEKAT

Keterampilan	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	N
Pre-Test	36,03	6,411	1,014	40
Post-Test	56,50	5,805	0,918	40

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, dapat diketahui bahwa rata-rata (mean) skor keterampilan perawatan mandiri organ genitalia responden sebelum diberikan intervensi metode demonstrasi CEKAT (pre-test) adalah sebesar 36,03 dengan standar deviasi 6,411. Setelah diberikan intervensi metode demonstrasi CEKAT (post-test), rata-rata skor keterampilan responden meningkat menjadi 56,50 dengan standar deviasi 5,805. Hal ini menunjukkan

bahwa terdapat peningkatan rata-rata skor keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita sebesar 20,47 poin setelah diberikan intervensi.

C. Hasil Analisis Bivariat

1. Hasil Uji Normalitas Data

Sebelum dilakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk menentukan jenis uji statistik yang akan digunakan, yaitu uji parametrik atau non-parametrik. Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 responden.

Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas Data Shapiro-Wilk

Variabel	Statistic	df	Sig.
Pre-Test	0,978	40	0,624
Post-Test	0,944	40	0,047
Selisih (Pre-Post)	0,968	40	0,315

Sumber : Data Primer 2026

Syarat utama penggunaan uji Paired Sample T-Test adalah data selisih (*difference*) antara pre-test dan post-test berdistribusi normal. Berdasarkan tabel 4.5 di atas, diketahui bahwa nilai signifikansi (Sig.) pada data selisih pre-test dan post-test sebesar 0,315 ($>0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data selisih berdistribusi normal. Oleh karena itu, uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji statistik parametrik, yaitu Paired Sample T-Test.

2. Hasil Uji Paired Sample T-Test

Tabel 4.6 Hasil Uji Paired Sample T-Test Pengaruh Metode Demonstrasi CEKAT terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia

Variable	Effect Size	standardizer	Point	95% CI	95%
			Estimate	Lower	CI Upper
Pre-Test – Post-Test	Cohen's d	5,910	-3,465	-4,287	-2,635
	Hedges' Correction	5,967	-3,431	-4,246	-2,609
Variable	mean	Std.	T	Df	Sig
	Difference	Deviation			. (2 - tailed
Pre-Test – Post-Test	-20,475	5,910	-21,913	39	0,000

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas, hasil uji Paired Sample T-Test menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor keterampilan perawatan mandiri organ genitalia setelah diberikan metode demonstrasi CEKAT. Rata-rata skor keterampilan responden meningkat dari 36,03 pada saat pre-test menjadi 56,50 pada saat post-test, dengan peningkatan rata-rata sebesar 20,47 poin.

Hasil uji statistik diperoleh nilai t sebesar -21,913 dengan $df = 39$ dan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,001$). Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor keterampilan sebelum dan sesudah diberikan metode demonstrasi CEKAT. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hasil perhitungan *effect size* diperoleh nilai Cohen's d sebesar - 3,465. Tanda negatif menunjukkan arah perbedaan berdasarkan perhitungan selisih pre-test dan post-test, sedangkan besar *effect size* dilihat dari nilai absolutnya, yaitu 3,465. Nilai tersebut menunjukkan bahwa besar pengaruh metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia termasuk dalam kategori sangat besar (*very large effect*).

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan dari penerapan metode demonstrasi CEKAT terhadap peningkatan keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata skor keterampilan sebesar 20,47 poin, dari 36,03 sebelum intervensi menjadi 56,50 setelah intervensi, serta hasil uji statistik dengan nilai $p < 0,000$.

D. Pembahasan

Hasil uji Paired Sample T-Test dalam penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($<0,05$) dengan *effect size* yang sangat besar (Cohen's $d = -3,465$), yang menunjukkan adanya pengaruh metode demonstrasi CEKAT terhadap peningkatan keterampilan perawatan mandiri organ genetalia pada calon

pengantin wanita. Signifikansi ini ditegaskan oleh perbedaan yang mencolok antara skor keterampilan responden pada tahap *pre-test* dan *post-test*. Sebelum diberikan intervensi, rata-rata skor keterampilan responden hanya sebesar 36,03, dengan 16 responden (40,0%) berada pada kategori kurang terampil dan sisanya pada kategori terampil, tanpa satu pun responden yang mencapai kategori sangat terampil. Setelah diberikan intervensi metode demonstrasi CEKAT, rata-rata skor meningkat tajam menjadi 56,50, dengan mayoritas responden (85,0%) berada pada kategori sangat terampil. Selisih yang besar antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi inilah yang mendasari nilai *t* hitung yang jauh melampaui *t* tabel serta nilai *p* yang sangat kecil, sehingga *H0* ditolak dan *Ha* diterima.

Besarnya pengaruh ini dapat dijelaskan melalui integrasi beberapa teori yang mendasari metode CEKAT sebagaimana diuraikan pada Bab II. Komponen 'Cegah' pada tahap awal bekerja sesuai prinsip *Health Belief Model* dengan membangun *perceived susceptibility* dan *perceived severity* terhadap gangguan genitalia, sehingga menumbuhkan motivasi responden untuk mengikuti tahapan selanjutnya secara sungguh-sungguh. Selanjutnya, komponen 'Atasi' dan 'Terampil' menerapkan prinsip *reinforcement* dari teori *behaviorisme* Skinner, di mana umpan balik positif yang diberikan fasilitator pada setiap redemonstrasi yang benar memperkuat perilaku keterampilan yang diharapkan, sejalan dengan tahapan taksonomi psikomotor Dave menuju level *precision* hingga *articulation*. Menurut asumsi peneliti, besarnya pengaruh yang ditemukan tidak terlepas dari desain metode CEKAT yang memadukan tahapan kognitif (Cegah, Edukasi, Kenali) dengan tahapan psikomotor (Atasi, Terampil) secara berurutan, sehingga

peningkatan pengetahuan yang terbentuk pada tahap awal benar-

benar sempat diterjemahkan menjadi keterampilan nyata melalui sesi redemonstrasi pada *phantom*, bukan berhenti hanya pada tataran kognitif seperti pada metode edukasi konvensional.

Temuan penelitian ini didukung oleh berbagai penelitian terdahulu. Nasiri et al. (2023) menunjukkan bahwa intervensi berbasis teori Orem meningkatkan *self-care* dan *self-efficacy*. Zahroh et al. (2023) menemukan bahwa metode demonstrasi berpengaruh terhadap perilaku *genital hygiene*. Krisdianto, Natasyah, dan Malini (2023) menunjukkan peningkatan kemampuan praktik SADARI melalui pendidikan kesehatan dengan demonstrasi. Penelitian Jurnal Protein (2025) menunjukkan peningkatan keterampilan perilaku hidup bersih dan sehat melalui metode demonstrasi. Meriyanti et al. (2025) serta Assyfa et al. (2026) juga melaporkan peningkatan keterampilan setelah edukasi dengan demonstrasi. Hasil tersebut memperkuat temuan penelitian ini bahwa metode demonstrasi dapat meningkatkan keterampilan praktik kesehatan, termasuk perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita.

Namun demikian, tidak seluruh temuan pada literatur terdahulu sejalan dengan hasil penelitian ini. Gustiawan, Mutmainnah, dan Kamariyah (2021) misalnya menemukan bahwa pengetahuan tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja ($p=0,196$), yang berarti peningkatan pengetahuan semata tidak serta-merta mengubah perilaku maupun keterampilan seseorang. Demikian pula penelitian Astuti (2023) tentang edukasi *genital hygiene* yang masih menitikberatkan pada aspek pengetahuan secara umum, tanpa disertai pengukuran maupun pengembangan keterampilan psikomotor

secara terstruktur, sehingga keterampilan praktis calon pengantin cenderung tetap rendah meskipun telah mendapat informasi. Menurut asumsi peneliti, ketidaksejajaran kedua penelitian tersebut justru memperkuat temuan pada penelitian ini, sebab keduanya sama-sama menggunakan pendekatan berbasis pengetahuan (kognitif semata) tanpa disertai sesi praktik dan umpan balik langsung sebagaimana terdapat dalam metode CEKAT. Hal ini mengonfirmasi bahwa peningkatan pengetahuan saja tidak cukup untuk membentuk keterampilan psikomotor; dibutuhkan proses observasi, peniruan (*modeling*) dan pengulangan (*redemonstrasi*) yang disertai umpan balik korektif, sebagaimana diterapkan pada komponen 'Atasi' dan 'Terampil' dalam metode CEKAT, agar pengetahuan benar-benar terinternalisasi menjadi kemampuan nyata.

Keberhasilan pengaruh metode demonstrasi CEKAT yang telah dibuktikan secara statistik pada bagian sebelumnya turut dipengaruhi oleh karakteristik responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden tersebar pada rentang usia 19 sampai 28 tahun, dengan mayoritas berpendidikan SMA (55,0%) dan S1 (32,5%), serta bekerja sebagai karyawan swasta (22,5%) dan wiraswasta (20,0%). Karakteristik ini menggambarkan bahwa responden berada pada rentang usia dewasa awal yang menurut Hartweg dan Metcalfe (2022) dalam kajian teori Orem merupakan salah satu *basic conditioning factors* yang memengaruhi *self-care agency*, yaitu kemampuan seseorang dalam melaksanakan perawatan diri secara mandiri. Usia dewasa awal umumnya diikuti oleh kematangan kognitif dan psikomotor yang lebih baik dibandingkan usia remaja, sehingga mendukung kesiapan responden dalam menerima dan mempraktikkan keterampilan baru selama

sesi demonstrasi berlangsung.

Tingkat pendidikan responden yang mayoritas berada pada jenjang menengah ke atas turut mendukung proses pembelajaran berbasis demonstrasi, karena menurut prinsip andragogi Knowles yang telah diuraikan pada Bab II, orang dewasa dengan latar belakang pendidikan yang memadai cenderung lebih mudah menghubungkan pengalaman edukasi baru dengan pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya. Menurut asumsi peneliti, kombinasi karakteristik usia dewasa awal, latar belakang pendidikan menengah-tinggi, serta jenis pekerjaan responden dapat menjadi konteks yang mendukung proses penerimaan dan penerapan keterampilan selama pemberian metode demonstrasi CEKAT. Dengan kata lain, signifikansi hasil uji Paired Sample T-Test pada penelitian ini tidak berdiri sendiri, melainkan juga ditopang oleh kesiapan kognitif dan psikomotor responden yang terbentuk dari karakteristik demografinya.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, proses rekrutmen responden dilakukan secara *door to door*, sehingga pelaksanaan pengumpulan data dan pemberian intervensi menyesuaikan dengan ketersediaan waktu masing-masing responden. Kedua, terdapat responden yang mengundurkan diri sebelum pelaksanaan *post-test*, sehingga dilakukan penggantian responden untuk memenuhi jumlah sampel penelitian. Ketiga, penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol dan tidak dilakukan pengukuran lanjutan (*follow-up*), sehingga perubahan keterampilan yang diperoleh belum dapat dibandingkan dengan kelompok tanpa intervensi dan keberlanjutan keterampilan dalam jangka panjang belum dapat

diketahui.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh penerapan metode demonstrasi CEKAT terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong tahun 2026 yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Calon pengantin wanita memiliki keterampilan perawatan mandiri organ genitalia sebelum diberikan metode demonstrasi CEKAT, dengan kategori terampil dan kurang terampil.
2. Calon pengantin wanita memiliki keterampilan perawatan mandiri organ genitalia setelah diberikan metode demonstrasi CEKAT, dengan kategori sangat terampil dan terampil.
3. Terdapat pengaruh penerapan metode demonstrasi CEKAT terhadap peningkatan keterampilan perawatan mandiri organ genitalia pada calon pengantin wanita.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, penelitian ini dapat dimanfaatkan maupun dikembangkan lebih lanjut dengan memperhatikan beberapa saran berikut:

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong (Tenaga Kesehatan/Bidan)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam mengembangkan program bimbingan perkawinan dengan menerapkan metode demonstrasi CEKAT secara rutin sebagai bagian dari edukasi kesehatan reproduksi pranikah, sehingga calon pengantin tidak hanya memperoleh pengetahuan secara teori tetapi juga keterampilan praktik yang dapat langsung diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Calon Pengantin Wanita

Calon pengantin wanita diharapkan dapat terus mempraktikkan dan mempertahankan keterampilan perawatan mandiri organ genitalia yang telah diperoleh melalui metode demonstrasi CEKAT secara konsisten, serta aktif mencari informasi kesehatan reproduksi guna mencegah terjadinya gangguan kesehatan reproduksi sejak awal pernikahan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian sejenis, disarankan untuk memperluas ruang lingkup populasi dan jumlah sampel penelitian agar hasil yang diperoleh dapat digeneralisasikan secara lebih luas, serta menggunakan desain penelitian dengan kelompok kontrol (*control group*) untuk memperkuat pembuktian hubungan sebab-akibat antara intervensi dan perubahan keterampilan. Selain itu, peneliti selanjutnya juga dapat menghubungkan variabel keterampilan dengan

variabel lain seperti sikap, motivasi, atau dukungan pasangan, serta mengukur retensi keterampilan dalam jangka waktu yang lebih panjang melalui evaluasi tindak lanjut (*follow-up*).

DAFTAR PUSTAKA

- Arieska, R. (2023). Intervensi Edukasi dan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. <https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/view/485>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (6th ed.). SAGE Publications.
- Daher, A., Albaini, O., Siff, L., Farah, S., & Jallad, K. (2022). Intimate hygiene practices and reproductive tract infections: A systematic review. *Gynecology and Obstetrics Clinical Medicine*, 2(3), 129–135. <https://doaj.org/article/27160a8b5de641239b3fdd5a58dfb5b3>
- Fitri, F., Hakimi, M., & Sulistyaningsih, S. (2025). Prospective brides' experiences of reproductive health and premarital care: A scoping review. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 20(3), 216–227. <https://doi.org/10.14710/jpki.20.3.216-227>
- Graziottin, A. (2024). Maintaining Vulvar, Vaginal and Perineal Health: Clinical Considerations. *Women's Health* (London), 20.
- Hartweg, D. L., & Metcalfe, S. A. (2022). Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory: Relevance and Need for Refinement. *Nursing Science Quarterly*, 35(1), 70–76.
- Holdcroft, A. M., Ireland, D. J., & Payne, M. S. (2023). The Vaginal Microbiome in Health and Disease – What Role Do Common Intimate Hygiene Practices Play? *Microorganisms*, 11(2), 298.

- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan.
- Krisdianto, Natasyah, & Malini, H. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet dan Metode Demonstrasi terhadap Pengetahuan dan Kemampuan SADARI. *Jurnal Ners*, 7(2), 849–857.
- Martínez-Galiano, J. M., & Delgado-Rodríguez, M. (2021). The relegated goal of health institutions: Sexual and reproductive health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1767. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041767>
- Nasiri, M., Nabavi, S. M., Motaghi, M., & Jorjoran Shushtari, Z. (2023). The Effect of Orem's Self-Care Model on Self-Care Behavior: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Nursing Review*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- Ramz, F., Ashtarian, H., & Moradinazar, M. (2025). Needs assessment in premarital education: A narrative review of Iranian studies from 2007 to 2023. *Journal of Health Reports and Technology*, 11(1), e153616. <https://doi.org/10.5812/jhrt-153616>
- Sari, M. P., & Anggraeni, E. (2023). Edukasi Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin Terhadap Pengetahuan dan Keikutsertaan Premarital Check Up. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 89–97.

- Sari, P. P., Rahmawati, E. A., Handayani, B. H., & Nursyam, D. E. (2026). Hubungan personal hygiene organ reproduksi dengan kejadian infeksi saluran reproduksi pada wanita usia subur di wilayah Puskesmas X. *Menara Medika*, 9(1), 12–20. <https://doi.org/10.31869/mm.v9i1.7614>
- Sirait, S. H., Dewi, A. R., Armayanti, L. Y., & Fristika, Y. O. (2025). Kesehatan reproduksi dan kesehatan ibu-anak (N. Sulung, Ed.). GET Press Indonesia. <https://repository.poltekkes-medan.ac.id/id/eprint/1760/>
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (3rd ed.). Alfabeta.
- Suroso, A. A. (2024). Analisis Hubungan Faktor Demografi dan Sosial dengan Pemanfaatan Pelayanan Skrining Kesehatan Pra Nikah pada Calon Pengantin Wanita di Kecamatan Tallo. Universitas Hasanuddin.
- Widiastuti, A., & Mayasari, A. T. (2024). Pengaruh Kelas Kursus Calon Pengantin (Suscatin) Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita. *Human Care Journal*, 9(3), 519–529.
- World Health Organization. (n.d.). Sexual and reproductive health and rights. <https://www.who.int/health-topics/sexual-and-reproductive-health-and-rights>
- World Health Organization. (2025a). *Global Report on Women's Health and Reproductive Tract Infections*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. (2025b, September 10). Sexually transmitted infections (STIs) [Fact sheet]. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- World Health Organization. (2026, July 3). Cervical cancer [Fact sheet]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- Wulandari, R. (2023). Promosi kesehatan tentang kesehatan reproduksi pada pasangan calon pengantin. *Hayina: Hasil Karya 'Aisyiyah untuk Indonesia*, 2(2), 111–115. <https://doi.org/10.31101/hayina.3035>
- ASEAN Secretariat. (2025). *ASEAN Health Report 2025: Reproductive Health of Women of Reproductive Age*. Jakarta: ASEAN Secretariat.
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat Daya. (2025). *Profil Kesehatan Provinsi*

Papua Barat Daya Tahun 2025. Sorong: Dinkes Papua Barat Daya.

Nguyen, H., & Duong, M. (2022). *Female External Genital Anatomy*. In *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547703/>

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Riwayat Hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP****A. Identitas Mahasiswa**

Nama : Fifi Frida Amalia

NIM: 21530122024

Tempat/Tanggal Lahir : Sorong, 16 Juni 2004 Suku : Jawa

Agama : Islam

Alamat : Jl. Teuku Umar

Email : yiviamalia996@gmail.com

B. Pendidikan Terakhir

TK Aisyiyah Bustanul Athfal Kabupaten Sorong 2008-2010 MI AL-Mubarakah
Kabupaten Sorong 2010-2016

MTs Negeri Sorong Kabupaten Sorong 2016-2019 SMA Negeri 2 Kabupaten
Sorong 2019-2022

Lampiran 2. Surat layanan etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIII.13.a/560/2026

Protokol penelitian yang diajukan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Fifi Frida Amalia
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

"PENGARUH PENERAPAN METODE DEMONSTRASI CEKAT TERHADAP KETERAMPILAN PERAWATAN MANDIRI ORGAN GENETALIA PADA CALON PENGANTIN DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SORONG"

"THE EFFECT OF THE APPLICATION OF THE QUICK DEMONSTRATION METHOD ON THE SELF-CARE SKILLS OF GENETIC ORGANS OF PROSPECTIVE BRIDES IN THE WORKING AREA OF THE SORONG REGENCY HEALTH SERVICE"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 Juli 2026 sampai dengan tanggal 06 Juli 2027.

This declaration of ethics applies during the period July 06, 2026 until July 06, 2027.


 July 06, 2026
 Chairperson,
 Cory C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 3. Uji validitas dan reliabilitas

	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Sorong Jalan Surodikromo 654/1 Sorong, Papua Barat 99819 Telp (0981) 124389 Email: info@poltekkes.sorong.go.id								
Nomor : PP.06.02/F.XLV/1787/2026 Lampiran : - Hal : Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	29 Juli 2026								
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Sorong Jl. Jend. Sudirman, Malawei, Distrik Sorong Manol, Kota Sorong, Papua Barat Daya									
Sehubungan akan dilakukan penelitian tugas akhir penyusunan skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, kami mohon kepada Ibu untuk dapat memberikan izin Uji Validitas dan Reliabilitas instrumen yang akan digunakan pada kegiatan Penelitian. Adapun data mahasiswa tersebut : <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nama :</td> <td>Fifi Frida Amalia</td> </tr> <tr> <td>NIM :</td> <td>21530122024</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian :</td> <td>Pengaruh Penerapan Metode Demonstrasi CEKAT terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia pada Calon Pengantin Wanita di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong.</td> </tr> <tr> <td>Instrumen :</td> <td>Lembar Observasi CEKAT</td> </tr> </table> Sebagai Narahubung, Ibu dapat menghubungi Sdri. Cristy Agata Van Room, S.Tr.Keb (0852-4410-3252). Demikian surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih. Direktur Politeknik Kesehatan Sorong  Butet Agustarika, M.Kep		Nama :	Fifi Frida Amalia	NIM :	21530122024	Judul Penelitian :	Pengaruh Penerapan Metode Demonstrasi CEKAT terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia pada Calon Pengantin Wanita di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong.	Instrumen :	Lembar Observasi CEKAT
Nama :	Fifi Frida Amalia								
NIM :	21530122024								
Judul Penelitian :	Pengaruh Penerapan Metode Demonstrasi CEKAT terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia pada Calon Pengantin Wanita di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong.								
Instrumen :	Lembar Observasi CEKAT								
Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi, silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://halo.kemkes.go.id. Untuk Verifikasi/keabsahan tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://ke.kemkes.go.id/verifikasi Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)									

Lampiran 4. Surat izin penelitian



Kemenkes
Poltekkes Sorong

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jl. Jend. Basuki Rahmat KM 11,
Sorong, Papua Barat 98416
Telp. (0981) 524100
Email: ditjenbidkesmas@kemkes.go.id

Nomor : PP.06.02/F.XLV/1921/2026

7 Agustus 2026

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong
Jl. Sorong Klamono Km 24, Kompleks Kantor Bupati Sorong, Kabupaten Sorong

Sehubungan dengan penyusunan skripsi semester VIII (delapan) Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon Bapak dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswi kami untuk melakukan penelitian sesuai dengan judul skripsi. Adapun nama mahasiswa:

Nama	: Fifi Frida Amalia
NIM	: 21530122024
Judul	: Pengaruh Penerapan Metode Demonstrasi CEKAT terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genitalia pada Calon Pengantin Wanita di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong

Sebagai Narahubung, Bapak dapat menghubungi Sdr. Cristy Agata Van Room (0852-4410-3252). Demikian permohonan kami, atas kebijakan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep,

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ha.keminfo.go.id/verifyPDF>

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Sibar dan Sandi Negara (BSSN).



Lampiran 5. Surat pra-survey

		Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Sorong Jalan Basuki Rahmat 03A/11 Sorong, Papua Barat 98410 Telp. (0995) 324305 Email: https://poltekkesorong.ac.id	
Nomor :	PP.06.02/F.XLV/1710/2026	04 April 2026	
Lampiran :	-		
Hal :	Permohonan Izin Studi Pendahuluan		
Yth. Kepala Puskesmas Malawili Jl. Kiamono - Kambuaya Km. 24, Klamasen, Distrik Mariat, Kabupaten Sorong, Papua Barat Daya 98416			
Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi bagi mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, kami mohon kepada Ibu untuk mengizinkan mahasiswi kami melakukan Studi Pendahuluan guna penyelesaian skripsi yang telah disetujui. Adapun data mahasiswi tersebut :			
Nama :	Fifi Frida Amalia		
NIM :	21530122024		
Judul Penelitian :	Pengaruh Penerapan Metode Demonstrasi CEKAT Terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genetalia Pada Calon Pengantin Wanita Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong		
Sebagai Narahubung, Ibu dapat menghubungi Sdri. Cristy Agata Van Room, S.Tr.Keb (0852-4410-3252). Demikian surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.			
Direktur Politeknik Kesehatan Sorong  Butet Agustarika, M.Kep			



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
 Sorong, Papua Barat 98418
 (0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

Lampiran 6. Lembar inform consent

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Fifi Frida Amalia
NIM:	:	21530122024
Program Studi	:	Sarjana Terapan Kebidanan
Institusi	:	Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong
Nomor HP	:	082216327695

Adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong yang sedang melakukan penelitian dengan judul: Pengaruh Penerapan Metode Demonstrasi CEKAT Terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genetalia Pada Calon Pengantin Wanita Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong Tahun 2026

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan metode demonstrasi CEKAT (Cegah, Edukasi, Kenali, Atasi, Terampil) terhadap keterampilan perawatan mandiri organ genetalia pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong.

A. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Meningkatkan keterampilan Saudari dalam melakukan perawatan mandiri organ genitalia secara benar sehingga dapat mencegah berbagai gangguan kesehatan reproduksi.
2. Memberikan informasi dan edukasi kesehatan reproduksi yang lebih praktis dan aplikatif bagi calon pengantin wanita.
3. Menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan edukasi kesehatan reproduksi pranikah yang lebih efektif.

B. PROSEDUR PENELITIAN

Apabila Saudari bersedia menjadi responden penelitian ini, maka Saudari akan diminta untuk mengikuti prosedur sebagai berikut:

1. Pre-test: Saudari akan diminta untuk melakukan/mempraktikkan perawatan organ genitalia sesuai dengan yang Saudari ketahui. Peneliti akan mengobservasi dan mencatat menggunakan lembar checklist. Waktu yang diperlukan kurang lebih 15 menit.
2. Intervensi: Saudari akan mendapatkan pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi CEKAT yang terdiri dari lima tahap, yaitu Cegah, Edukasi, Kenali, Atasi, dan Terampil. Saudari akan mendapatkan penjelasan, demonstrasi langsung, dan kesempatan untuk mempraktikkan sendiri. Waktu yang diperlukan kurang lebih 45 menit.
3. Post-test: Tiga hari setelah pelaksanaan intervensi, Saudari akan kembali diminta untuk mempraktikkan perawatan organ genitalia. Peneliti akan kembali mengobservasi menggunakan lembar checklist yang sama. Waktu yang diperlukan kurang lebih 15 menit.

C. RISIKO PENELITIAN

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis yang membahayakan bagi responden. Seluruh kegiatan dilakukan dalam suasana yang

aman, nyaman, dan menjaga privasi responden. Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang diberikan.

D. KERAHASIAAN INFORMASI

Seluruh informasi dan data yang diperoleh dari Saudari dalam penelitian ini bersifat rahasia dan hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah. Identitas Saudari tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian, melainkan hanya menggunakan kode nomor responden.

E. HAK RESPONDEN

Keikutsertaan Saudari dalam penelitian ini bersifat sukarela. Saudari berhak untuk:

1. Menolak berpartisipasi tanpa ada konsekuensi apapun.
2. Mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa harus memberikan alasan dan tanpa penalti.
3. Mengajukan pertanyaan kepada peneliti mengenai hal-hal yang belum dipahami sebelum memberikan persetujuan.

F. KONTAK PENELITIAN

Apabila Saudari memiliki pertanyaan atau memerlukan informasi lebih lanjut mengenai penelitian ini, Saudari dapat menghubungi:

Nama Peneliti	:	Fifi Frida Amalia
Nomor HP/WA	:	082216327695
Email	:	viviamalia996@gmail.com
Alamat	:	Jl. Teuku Umar, Kel. Makbusun, Kec. Mayamuk, Sp3.

Demikian penjelasan ini saya sampaikan. Atas perhatian dan kesediaan Saudari untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial)	:
Umur	:
Alamat	:
Nomor HP	:

Setelah mendapat penjelasan yang cukup mengenai penelitian dengan judul: Pengaruh Penerapan Metode Demonstrasi CEKAT Terhadap Keterampilan Perawatan Mandiri Organ Genetalia Pada Calon Pengantin Wanita Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong Tahun 2026

Yang dilakukan oleh Fifi Frida Amalia, mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong, maka dengan ini saya menyatakan:

BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA *)

(*coret yang tidak perlu)

untuk menjadi responden dalam penelitian tersebut secara sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Persetujuan ini saya berikan dengan pemahaman bahwa:

1. Keikutsertaan saya bersifat sukarela dan saya dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apapun.
2. Seluruh informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
3. Identitas saya tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian.

4. Saya telah membaca dan memahami lembar penjelasan yang diberikan oleh peneliti.
5. Saya telah mendapat kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan pertanyaan saya telah dijawab dengan memuaskan.

Sorong,..... 2026	Peneliti,
Responden,	
(.....)	<u>Fifi Frida Amalia</u>
	NIM: . 21530122024

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I,	Dosen Pembimbing II,
<u>Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes</u>	<u>Harlinah, S.ST, M.Keb</u>
NIP. 196601011985032005	NIP. 198501142025212031



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
 Sorong, Papua Barat 98418
 (0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id>

Lampiran 7. Standar Operasional Prosedure (SOP)

Pengertian	Metode demonstrasi CEKAT adalah teknik pemberian edukasi kesehatan secara visual dan praktis yang meliputi langkah-langkah Cegah (preventif), Edukasi (pengetahuan dasar), Kenali (identifikasi masalah), Atasi (penanganan awal), dan Terampil (praktik mandiri) dalam merawat organ genitalia.
Tujuan	1. Meningkatkan pemahaman calon pengantin wanita tentang kesehatan reproduksi. 2. Meningkatkan keterampilan psikomotorik dalam perawatan mandiri organ genitalia. 3. Mencegah terjadinya infeksi atau gangguan kesehatan reproduksi menjelang pernikahan.
Waktu	± 30 - 45 Menit
Indikasi	Calon pengantin wanita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong yang terdaftar di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.
Kontra Indikasi	Tidak ada kontra indikasi khusus, namun materi disesuaikan jika responden memiliki sensitivitas tinggi terhadap alat peraga tertentu.

Pengertian	Metode demonstrasi CEKAT adalah teknik pemberian edukasi kesehatan secara visual dan praktis yang meliputi langkah-langkah Cegah (preventif), Edukasi (pengetahuan dasar), Kenali (identifikasi masalah), Atasi (penanganan awal), dan Terampil (praktik mandiri) dalam merawat organ genitalia.
Prosedur : Persiapan Alat :	1. Booklet CEKAT. 2. Alat peraga (Manekin sistem reproduksi wanita). 3. Paket Personal Hygiene (Sabun bayi/non-parfum, air bersih, handuk bersih, celana dalam katun).
Pra Interaksi	1. Menyiapkan materi demonstrasi yang sesuai dengan kurikulum CEKAT. 2. Menyiapkan alat peraga dan media pendukung dalam kondisi baik. 3. Mengukur tingkat keterampilan/pengetahuan awal (<i>pre-test</i>) responden.
Tahap Orientasi	1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan metode CEKAT. 3. Menjelaskan prosedur kegiatan dan kontrak waktu. 4. Memberikan kesempatan responden untuk bertanya sebelum memulai.

Pengertian	Metode demonstrasi CEKAT adalah teknik pemberian edukasi kesehatan secara visual dan praktis yang meliputi langkah-langkah Cegah (preventif), Edukasi (pengetahuan dasar), Kenali (identifikasi masalah), Atasi (penanganan awal), dan Terampil (praktik mandiri) dalam merawat organ genitalia.
Tahap Kerja	1. Mempersiapkan alat dan bahan 2. Langkah-langkah demonstrasi CEKAT a. Cegah (preventif) Demonstrasi perilaku pencegahan harian: 1) Mencontohkan pemilihan bahan celana dalam (katun 100%) yang menyerap keringat. 2) Memperagakan cara mencuci tangan 6 langkah sebelum menyentuh area genitalia. 3) Memperagakan cara basuh dari depan ke belakang atau <i>front to back</i> 4) Menjelaskan frekuensi penggantian celana dalam (minimal 2x sehari) atau saat terasa lembap. 5) Memberitahu untuk menghindari penggunaan celana yang terlalu ketat dan bahan non-katun yang memicu kelembapan. 6) Mengajarkan manajemen kelembapan dengan menepuk-nepuk area genetalia

	menggunakan handuk lembut atau tisu berbahan serat kuat setelah BAB atau BAK 7) Memberitahu untuk tidak menggunakan bahan kimia seperti sabun wangi yang dapat merusak Tingkat keasaman (pH) alami vagina. 8) Mengajarkan protocol pasca aktivitas seksual guna mencegah penumpukan bakteri dengan buang air kecil atau bilas ringan. b. Edukasi Pemberian informasi dasar melalui alat bantu: 1) Menggunakan phantom untuk menjelaskan anatomi organ genitalia eksternal (Labia mayora, minora, klitoris, dan uretra). 2) Menjelaskan fungsi rambut kemaluan dan mengapa tidak disarankan mencukurnya sampai habis (botak) untuk menghindari iritasi. 3) Mengedukasi tentang penggunaan sabun pembersih kewanitaan yang tidak boleh digunakan setiap hari karena merusak pH alami. 4) Mengedukasi tentang menstruasi dan masa subur untuk mengetahui keteraturan hormon 5) Mengedukasi antara mitos dan fakta tentang vagina
--	---

	6) Mengedukasi hubungan seksual yang sehat dan aman dengan melakukan foreplay guna mencegah lecet atau luka pada dinding vagina yang bisa menjadi pintu masuk bakteri.
--	---

	menggunakan handuk lembut atau tisu berbahan serat kuat setelah BAB atau BAK 7) Memberitahu untuk tidak menggunakan bahan kimia seperti sabun wangi yang dapat merusak Tingkat keasaman (pH) alami vagina. 8) Mengajarkan protocol pasca aktivitas seksual guna mencegah penumpukan bakteri dengan buang air kecil atau bilas ringan. b. Edukasi Pemberian informasi dasar melalui alat bantu: 1) Menggunakan phantom untuk menjelaskan anatomi organ genitalia eksternal (Labia mayora, minora, klitoris, dan uretra). 2) Menjelaskan fungsi rambut kemaluan dan mengapa tidak disarankan mencukurnya sampai habis (botak) untuk menghindari iritasi. 3) Mengedukasi tentang penggunaan sabun pembersih kewanita-an yang tidak boleh digunakan setiap hari karena merusak pH alami. 4) Mengedukasi tentang menstruasi dan masa subur untuk mengetahui keteraturan hormon 5) Mengedukasi antara mitos dan fakta tentang vagina 6) Mengedukasi hubungan seksual yang sehat dan aman dengan melakukan foreplay guna mencegah lecet atau luka pada dinding vagina yang bisa menjadi pintu masuk
--	---

	c. Kenali Identifikasi kondisi normal vs abnormal: 1) Mengajarkan cara mengenali keputihan fisiologis (bening, tidak bau, tidak gatal) dan patologis (berwarna, berbau menyengat, tekstur menggumpal). 2) Menjelaskan tanda-tanda infeksi jamur atau bakteri (kemerahan, rasa terbakar, atau bintil-bintil). 3) Mengajarkan teknik "Periksa Genitalia Sendiri" menggunakan cermin untuk melihat adanya perubahan warna atau luka. 4) Mengajarkan untuk mengenali siklus menstruasi dan nyeri haid d. Atasi Langkah awal saat terjadi keluhan: 1) Menjelaskan kapan harus segera ke fasilitas kesehatan (puskesmas/dokter) jika muncul gejala infeksi yang tidak membaik dalam 3 hari. 2) Mengajarkan etika kebersihan saat menstruasi (ganti pembalut tiap 4 jam). 3) Mengajarkan diskusi terbuka bersama pasangan 4) Mengajarkan atasi dengan perbaikan pola makan e. Terampil Redemonstrasi oleh Calon Pengantin (Catin): 1) Teknik Membasuh (Wiping): Peneliti
--	---

	memperagakan pada phantom cara membasuh dari arah Depan ke Belakang
--	--

	c. Kenali Identifikasi kondisi normal vs abnormal: 1) Mengajarkan cara mengenali keputihan fisiologis (bening, tidak bau, tidak gatal) dan patologis (berwarna, berbau menyengat, tekstur menggumpal). 2) Menjelaskan tanda-tanda infeksi jamur atau bakteri (kemerahan, rasa terbakar, atau bintil-bintil). 3) Mengajarkan teknik "Periksa Genitalia Sendiri" menggunakan cermin untuk melihat adanya perubahan warna atau luka. 4) Mengajarkan untuk mengenali siklus menstruasi dan nyeri haid d. Atasi Langkah awal saat terjadi keluhan: 1) Menjelaskan kapan harus segera ke fasilitas kesehatan (puskesmas/dokter) jika muncul gejala infeksi yang tidak membaik dalam 3 hari. 2) Mengajarkan etika kebersihan saat menstruasi (ganti pembalut tiap 4 jam). 3) Mengajarkan diskusi terbuka bersama pasangan 4) Mengajarkan atasi dengan perbaikan pola makan e. Terampil Redemonstrasi oleh Calon Pengantin (Catin): 1) Teknik Membasuh (Wiping): Peneliti memperagakan pada phantom cara membasuh dari arah Depan ke Belakang
--	---

	(vagina ke anus) agar bakteri anus tidak berpindah. 2) Redemonstrasi Catin: Responden diminta mempraktikkan cara membasuh tersebut pada manekin di bawah pengawasan peneliti. 3) Pengeringan: Responden mempraktikkan cara mengeringkan area genitalia setelah BAK/BAB dengan benar. 4) Evaluasi: Peneliti memberikan skor berdasarkan lembar observasi keterampilan.
Tahap Terminasi	1. Evaluasi Hasil: Menanyakan kembali poin-poin penting CEKAT dan melakukan uji keterampilan pasca-demonstrasi (<i>post-test</i>). 2. Memberikan pujian atas keberhasilan responden mengikuti praktik. 3. Merapikan alat dan berpamitan.



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
 Sorong, Papua Barat 98418
 (0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

Lampiran 8. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI KETERAMPILAN

Perawatan Mandiri Organ Genetalia Melalui Metode Demonstrasi CEKAT Pada
 Calon Pengantin Wanita

I. IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden	:
Nama (Inisial)	:
Usia	:
Pendidikan	:
Pekerjaan	:
Tanggal Evaluasi	:

II. TABEL CHECKLIST OBSERVASI

No	Komponen Tindakan / Indikator Keterampilan (Variabel Terukur)	ST	T	KT	TT
		4	3	2	1
TAHAP PRA-INTERAKSI					
1.	Responden mengkondisikan dan membuka media edukasi visual pada halaman materi yang sesuai.				
2.	Responden memposisikan alat peraga (<i>Phantom genitalia</i>) dengan benar dan ergonomis di depannya.				

No	Komponen Tindakan / Indikator Keterampilan (Variabel Terukur)	ST	T	KT	TT
		4	3	2	1
3.	Responden memilah dan menunjukkan kelengkapan komponen <i>personal hygiene</i> yang aman yaitu, air bersih, handuk/kain bersih, celana dalam berbahan 100% katun, dan pembersih/sabun <i>non-parfum</i> .				
4	Responden mempraktikkan prosedur mencuci tangan 6 langkah WHO secara berurutan menggunakan air mengalir. 				
TAHAP IMPLEMENTASI - CEGAH & EDUKASI					
5.	Responden menunjukkan dan mengidentifikasi contoh bahan celana dalam yang tepat.				
6	Responden mensimulasikan penentuan frekuensi penggantian celana dalam yang benar dalam sehari.				
7	Responden memperagakan/menjelaskan batas aman kebersihan rambut kemaluan.				
8	Responden mengidentifikasi bahaya penggunaan sabun wangi/bahan kimia komersial terhadap area vagina.				

No	Komponen Tindakan / Indikator Keterampilan (Variabel Terukur)	ST	T	KT	TT
		4	3	2	1
9	Responden mensimulasikan protokol higienitas yang harus dilakukan pasca aktivitas seksual.				
TAHAP IDENTIFIKASI & PERILAKU MANDIRI (KENALI & ATASI)					
10	Responden mendemonstrasikan teknik “Periksa Genetalia Sendiri” (PERGASI) menggunakan bantuan cermin.				
11	Responden membedakan dan mengelompokkan karakteristik keputihan normal (fisiologis) dan tidak normal (patologis).				
12	Responden mensimulasikan etika kebersihan perilaku saat menstruasi.				
13	Responden menentukan batasan waktu kapan harus segera mencari pertolongan medis ke fasilitas kesehatan.				
TAHAP IMPLEMENTASI - TEKNIK REDEMONSTRASI UTAMA					
14	Responden memposisikan phantom/manekin secara tepat untuk memulai simulasi pembasuhan.				
15	Responden memperagakan teknik membasuh (mengguyur air bersih) dengan arah dari depan ke belakang (<i>front to back</i>).				

No	Komponen Tindakan / Indikator Keterampilan (Variabel Terukur)	ST	T	KT	TT
		4	3	2	1
16	Responden menunjukkan konsistensi gerakan satu arah saat membilas genitalia.				
17	Responden mempraktikkan teknik mengeringkan area genitalia setelah dibilas secara tepat.				
TOTAL SKOR =					

III. Keterangan

1. Sangat Terampil : Nilai 4
2. Terampil : Nilai 3
3. Kurang Terampil : Nilai 2
4. Tidak Terampil : Nilai 1

IV. Kategori Skor

1. Sangat Terampil : Total skor 52-68
2. Terampil : Total Skor 35-51
3. Kurang Terampil : Total skor 17-34
4. Tidak Terampil : Total skor <17

Lampiran 9. Hasil Uji Validitas

Item	r Hitung	r Tabel	Kesimpulan
P1	0,804	0,632	Valid
P2	0,920	0,632	Valid
P3	0,795	0,632	Valid
P4	0,676	0,632	Valid
P5	0,795	0,632	Valid
P6	0,898	0,632	Valid
P7	0,749	0,632	Valid
P8	0,898	0,632	Valid
P9	0,925	0,632	Valid
P10	0,787	0,632	Valid
P11	0,693	0,632	Valid
P12	0,787	0,632	Valid
P13	0,818	0,632	Valid
P14	0,945	0,632	Valid
P15	0,702	0,632	Valid
P16	0,775	0,632	Valid
P17	0,834	0,632	Valid

Lampiran 10. Master Tabel

No	Inisial	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>	Selisih
1	N.A	22	SMA	Karyawan Swasta	37	60	-23
2	R.S	25	SMA	Swasta	28	49	-21
3	D.P	20	SMA	Wiraswasta	40	56	-16
4	M.F	27	S1	PNS	35	57	-22
5	A.W	23	SMA	Karyawan Swasta	43	66	-23
6	S.L	21	SMA	Swasta	50	60	-10
7	T.I	26	D3	Perawat	36	62	-26
8	Y.K	24	S1	Karyawan Swasta	36	52	-16
9	C.N	19	SMA	Mahasiswa	39	63	-24
10	E.R	28	S1	Wiraswasta	30	56	-26
11	F.H	22	SMA	Karyawan Swasta	42	66	-24
12	G.M	25	SMA	Wiraswasta	34	57	-23
13	H.J	20	D3	Bidan	51	59	-8
14	I.O	23	S1	Guru	39	53	-14
15	J.Q	21	SMA	Karyawan Swasta	35	50	-15
16	K.B	26	S1	PNS	33	54	-21
17	L.C	24	SMA	Wiraswasta	36	56	-20
18	O.D	22	SMA	Mahasiswa	28	44	-16

No	Inisial	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>	Selisih
19	P.E	27	S1	Karyawan Swasta	27	37	-10
20	Q.F	20	SMA	Mahasiswa	26	54	-28
21	U.G	25	D3	Perawat	24	50	-26
22	V.H	23	S1	Guru	30	51	-21

23	W.I	21	SMA	Wiraswasta	29	55	-26
24	X.J	24	SMA	Karyawan Swasta	32	52	-20
25	Z.K	26	S1	PNS	31	54	-23
26	A.B	22	SMA	Ibu Rumah Tangga	38	59	-21
27	B.C	20	SMA	Mahasiswa	35	64	-29
28	C.D	28	S1	Wiraswasta	37	58	-21
29	D.E	23	D3	Bidan	39	54	-15
30	E.F	21	SMA	Karyawan Swasta	32	63	-31
31	F.G	25	S1	Guru	42	61	-19
32	G.H	19	SMA	Mahasiswa	37	56	-19
33	H.I	24	SMA	Wiraswasta	44	57	-13
34	I.J	26	S1	PNS	36	62	-26
35	J.K	22	SMA	Karyawan Swasta	41	53	-12
36	K.L	20	SMA	Ibu Rumah Tangga	33	62	-29
37	L.M	27	S1	Wiraswasta	33	58	-25
38	M.N	23	D3	Perawat	48	61	-13
39	N.O	21	SMA	Mahasiswa	44	60	-16
40	O.P	25	S1	Guru	30	59	-29

Lampiran 11. Uji SPSS

		Correlations																	Sig. (2-tailed)
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	
P1	Pearson Correlation	1																	
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P2	Pearson Correlation	.627 ^{**}	1																
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P3	Pearson Correlation	.960 ^{**}	.627 ^{**}	1															
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P4	Pearson Correlation	.627 ^{**}	.960 ^{**}	.627 ^{**}	1														
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P5	Pearson Correlation	.748 ^{**}	.612 ^{**}	.200 ^{**}	.460 ^{**}	1													
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P6	Pearson Correlation	.812 ^{**}	.619 ^{**}	.567 ^{**}	.667 ^{**}	.667 ^{**}	1												
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P7	Pearson Correlation	.748 ^{**}	.612 ^{**}	.589 ^{**}	.765 ^{**}	.583 ^{**}	.667 ^{**}	1											
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P8	Pearson Correlation	.612 ^{**}	.919 ^{**}	.567 ^{**}	.408 ^{**}	.667 ^{**}	1.000 ^{**}	.667 ^{**}	1										
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P9	Pearson Correlation	.652 ^{**}	.691 ^{**}	.535 ^{**}	.400 ^{**}	.535 ^{**}	.812 ^{**}	.655 ^{**}	.802 ^{**}	1									
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P10	Pearson Correlation	.652 ^{**}	.691 ^{**}	.535 ^{**}	.400 ^{**}	.535 ^{**}	.812 ^{**}	.655 ^{**}	.802 ^{**}	.766 ^{**}	1								
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P11	Pearson Correlation	.444 ^{**}	.538 ^{**}	.408 ^{**}	.507 ^{**}	.408 ^{**}	.612 ^{**}	.748 ^{**}	.612 ^{**}	.579 ^{**}	.581 ^{**}	1							
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P12	Pearson Correlation	.507 ^{**}	.691 ^{**}	.535 ^{**}	.400 ^{**}	.535 ^{**}	.812 ^{**}	.655 ^{**}	.802 ^{**}	.766 ^{**}	1.000 ^{**}	.581 ^{**}	1						
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P13	Pearson Correlation	.627 ^{**}	.667 ^{**}	.919 ^{**}	.425 ^{**}	.919 ^{**}	.812 ^{**}	.812 ^{**}	.919 ^{**}	.802 ^{**}	.667 ^{**}	.667 ^{**}	.667 ^{**}	1					
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P14	Pearson Correlation	.726 ^{**}	.643 ^{**}	.507 ^{**}	.590 ^{**}	.807 ^{**}	.843 ^{**}	.653 ^{**}	.843 ^{**}	.584 ^{**}	.527 ^{**}	.479 ^{**}	.627 ^{**}	.716 ^{**}	1				
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P15	Pearson Correlation	.376 ^{**}	.771 ^{**}	.408 ^{**}	.425 ^{**}	.408 ^{**}	.612 ^{**}	.153 ^{**}	.612 ^{**}	.535 ^{**}	.491 ^{**}	.375 ^{**}	.481 ^{**}	.250 ^{**}	.711 ^{**}	1			
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P16	Pearson Correlation	.437 ^{**}	.621 ^{**}	.509 ^{**}	.535 ^{**}	.609 ^{**}	.609 ^{**}	.629 ^{**}	.609 ^{**}	.797 ^{**}	.485 ^{**}	.745 ^{**}	.438 ^{**}	.745 ^{**}	.669 ^{**}	.559 ^{**}	1		
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
P17	Pearson Correlation	.857 ^{**}	.881 ^{**}	.487 ^{**}	.590 ^{**}	.467 ^{**}	.706 ^{**}	.457 ^{**}	.706 ^{**}	.725 ^{**}	.717 ^{**}	.429 ^{**}	.717 ^{**}	.429 ^{**}	.847 ^{**}	.590 ^{**}	.590 ^{**}	1	
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		
Total_Bait	Pearson Correlation	.824 ^{**}	.820 ^{**}	.795 ^{**}	.572 ^{**}	.780 ^{**}	.858 ^{**}	.749 ^{**}	.858 ^{**}	.825 ^{**}	.787 ^{**}	.693 ^{**}	.757 ^{**}	.810 ^{**}	.845 ^{**}	.785 ^{**}	.775 ^{**}	.834 ^{**}	1
	Sig. (2-tailed)																		
	N																		

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

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

Overall Agreement^a

	Kappa	Standard Error	Asymptotic		Asymptotic 95% Confidence Interval	
			z	Sig.	Lower Bound	Upper Bound
Overall Agreement	.262	.019	13.582	.000	.224	.300

a. Sample data contains 10 effective subjects and 17 raters.

Case Processing Summary**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-Test	.090	40	.200 [*]	.978	40	.624
Post-Test	.091	40	.200 [*]	.944	40	.047
Selisih	.109	40	.200 [*]	.968	40	.315

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Statistics

		Usia	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	2	5.0	5.0	5.0
	20	5	12.5	12.5	17.5
	21	5	12.5	12.5	30.0
	22	5	12.5	12.5	42.5
	23	5	12.5	12.5	55.0
	24	4	10.0	10.0	65.0
	25	5	12.5	12.5	77.5
	26	4	10.0	10.0	87.5
	27	3	7.5	7.5	95.0
	28	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	5	12.5	12.5	12.5
	S1	13	32.5	32.5	45.0
	SMA	16	40.0	40.0	85.0
	SMK	6	15.0	15.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bidan	2	5.0	5.0	5.0
	Guru	4	10.0	10.0	15.0
	Ibu Rumah Tangga	2	5.0	5.0	20.0
	Karyawan Swasta	9	22.5	22.5	42.5
	Mahasiswa	6	15.0	15.0	57.5
	Perawat	3	7.5	7.5	65.0
	PNS	4	10.0	10.0	75.0
	Swasta	2	5.0	5.0	80.0
	Wiraswasta	8	20.0	20.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kategori Pre-Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Terampil	16	40.0	40.0	40.0
	Terampil	24	60.0	60.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kategori Post-Test
Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	Cumulative Percent
Pair 1	Pre-Test	36.03	40	6.411	1.014	100.0
	Post-Test	56.50	40	5.805	.918	

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre-Test & Post-Test	40	.536	<.001

Paired Samples Effect Sizes

		Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Pair 1	Pre-Test - Post-Test	Cohen's d	5.910	-3.465	-2.635
		Hedges' correction	5.967	-3.431	-2.609

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the sample standard deviation of the mean difference.

Hedges' correction uses the sample standard deviation of the mean difference, plus a correction factor.

Paired Samples Test

		Mean		Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
						Lower	Upper			
Pair 1	Pre-Test - Post-Test	-20.475	5.910	.934	.22355	-18.585	-21.913	-39	39	<.001

Lampiran 12. Lembar konsultasi bimbingan proposal

**PENGARUH PENERAPAN METODE DEMONSTRASI CEKAT
TERHADAP KETERAMPILAN PERAWATAN MANDIRI
ORGAN GENETALIA PADA CALON PENGANTIN
WANITA DI WILAYAH KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN
SORONG**

Nama : Fifi Frida Amalia

Nim : 21530122024

Pembimbing I : Ariani Pongoh, S.ST.,M.Kes

No	Tanggal	BAB	Hasil konsultasi	Paraf
1	22 Januari 2026	Judul	1. Membawa buku panduan penyusunan skripsi 2. Bawa dan tunjukkan referensi 3. Judul 2 dan 3 dapat dipertimbangkan dengan latar belakang yang tepat 4. Lanjut konsultasi ke pembimbing 2	
2	13 Februari 2026	outline	1. Outline penelitian dinyatakan sesuai 2. Lanjut dan siapkan BAB I-III	
3	13 Maret 2026	BAB 1-2	1. Halaman judul menyesuaikan kurikulum 2. Latar belakang tidak usah terlalu banyak diulas 3. Bab 2 disesuaikan dengan variabel penelitian	

4	14 April 2026	BAB 3	1. Pelajari teori cara mengukur keterampilan 2. Perbaiki definisi operasional 3. Lanjut konsultasi ke pembimbing 2	
5	03 Juni 2026	BAB 3	1. Perbaiki skala pengukuran 2. Perbaiki kategori keterampilan 3. Perbaiki definisi operasional 4. Estimasi jumlah responden	

**PENGARUH PENERAPAN METODE DEMONSTRASI CEKAT
TERHADAP KETERAMPILAN PERAWATAN MANDIRI
ORGAN GENETALIA PADA CALON PENGANTIN
WANITA DI WILAYAH KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN
SORONG**

Nama : Fifi Frida Amalia

Nim : 21530122024

Pembimbing II : Harlinah, S.ST.,M.Keb

No	Tanggal	BAB	Hasil konsultasi	Paraf
1	25 Januari 2026	Judul	Perbaiki dan pelajari judul yang akan di teliti	
2	08 Februari 2026	outline	ACC judul skripsi dan lanjut BAB I-III	
3	06 Mei 2026	BAB 1	1. Persingkat BAB 1 2. Fenomena dan urgensi belum muncul 3. Perbaiki tata cara penulisan sesuai pedoman	
4	13 Mei 2026	BAB 1-3	1. Tambahkan data global 2. Perbaiki jenis penelitian 3. Kerangka teori 4. Kerangka konsep	
5	20 Mei 2026	BAB 1-3	1. Kerangka teori 2. Perbaiki hipotesa 3. Perbaiki teknik pengumpulan data	
6	26 Mei 2026	BAB 1-3	ACC/PPT dan persiapan ujian	

BIMBINGAN SKRIPSI
PENGARUH PENERAPAN METODE DEMONSTRASI CEKAT
TERHADAP KETERAMPILAN PERAWATAN MANDIRI
ORGAN GENETALIA PADA CALON PENGANTIN
WANITA DI WILAYAH KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN
SORONG

Nama : Fifi Frida Amalia

Nim : 21530122024

Pembimbing I : Ariani Pongoh, S.ST.,M.Kes

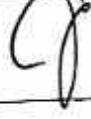
No	Tanggal	BAB	Hasil konsultasi	Paraf
1	09 September 2026	BAB IV	1. Perbaiki spasi table 2. Tambahkan pembahasan 3. Lanjut ke pembimbing 2	
2	17 September 2025	BAB IV-V	ACC skripsi dan persiapan seminar hasil	

BIMBINGAN SKRIPSI
PENGARUH PENERAPAN METODE DEMONSTRASI CEKAT
TERHADAP KETERAMPILAN PERAWATAN MANDIRI
ORGAN GENETALIA PADA CALON PENGANTIN
WANITA DI WILAYAH KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN
SORONG

Nama : Fifi Frida Amalia

Nim : 21530122024

Pembimbing II : Harlinah, S.ST.,M.Keb

No	Tanggal	BAB	Hasil konsultasi	Paraf
1	15 September 2026	BAB IV	1. Membawa hasil olah data SPSS 2. Memperkuat argumentasi di pembahasan serta rujukan jurnal	
2	16 September 2025	BAB IV-V	1. Perbaiki BAB V 2. Menambahkan referensi di pembahasan	
3	17 September 2026	BAB IV-V	ACC dan maju seminar hasil pada tanggal 29 September 2026	

Lampiran 13. Lembar konsultasi perbaikan skripsi

**PENGARUH PENERAPAN METODE DEMONSTRASI CEKAT
TERHADAP KETERAMPILAN PERAWATAN MANDIRI
ORGAN GENETALIA PADA CALON PENGANTIN
WANITA DI WILAYAH KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN
SORONG**

Nama : Fifi Frida Amalia

Nim : 21530122024

Seminar Proposal Diujikan Pada Tanggal 10 Juni 2026

No	Nama Penguji	Saran Dan Masukan	Paraf
1	Penguji I Rany Anggina Putri Sinaga, M.Keb	1. Perbaiki penulisan tata letak dan rata kiri kanan 2. Perbaiki definisi operasional 3. Mengubah teknik sampling 4. Menambahkan referensi penelitian terdahulu	
2	Penguji II Ariani Pongoh, S.ST.,M.Kes	Penelitian dapat di lanjutkan sesuai dengan revisi dari penguji I, Tetap semangat, konsisten dan teliti dalam pelaksanaan penelitian hingga penyusunan tugas akhir.	
3	Penguji III Harlinah, S.ST.,M.Keb	Penelitian dapat di lanjutkan sesuai dengan revisi dari penguji I, Tetap semangat, konsisten dan teliti dalam pelaksanaan penelitian hingga penyusunan tugas akhir.	

**PENGARUH PENERAPAN METODE DEMONSTRASI CEKAT
TERHADAP KETERAMPILAN PERAWATAN MANDIRI
ORGAN GENETALIA PADA CALON PENGANTIN
WANITA DI WILAYAH KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN
SORONG**

Nama : Fifi Frida Amalia

Nim : 21530122024

Skripsi Diujikan Pada Tanggal 29 September 2026

No	Nama Penguji	Saran Dan Masukan	Paraf
1	Penguji I Rany Anggina Putri Sinaga, M.Keb	1. Format penulisan sesuaikan dengan pedoman skripsi 2. Menambahkan materi Kesehatan reproduksi pada BAB 2 3. Kesimpulan disesuaikan 4. judul harus di bold dan perbaiki typo penulisan	
2	Penguji II Ariani Pongoh, S.ST.,M.Kes	Perbaiki typo penulisan.	
3	Penguji III Mariana Isir, S.St, M.Keb	Memperkuat argumentasi pada pembahasan.	

Lampiran 14. Dokumentasi

