

KARYA TULIS ILMIAH

PENGARUH PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN SADARI MELALUI MEDIA *AUDIO VISUAL* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1 MONTONG GADING



SITI MAYSARAH
NIM.13320019

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023**

KARYA TULIS ILMIAH

PENGARUH PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN SADARI MELALUI MEDIA *AUDIO VISUAL* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMP 1 NEGERI MONTONG GADING

Karya Tulis Ilmiah ini Diajukan untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
(A.Md.Keb) pada Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Lombok Timur

OLEH :

SITI MAYSARAH

NIM.13320019

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023**

PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah Atas Nama Siti Maysarah, NIM.13320019 dengan judul
"Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Sadari Melalui Media Audio
Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di SMP Negeri 1
Montong Gading".

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal



Husniyati Sajalia, S.ST., MKM.
NIDN.0828059302

Pembimbing II

Tanggal



Fibrianti, S.ST., M.Kes
NIDN.08131128907

Mengetahui
Program Studi D3 Kebidanan
Ketua,

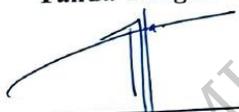


Fibrianti, S.ST., M.Kes
NIDN.08131128907

PENGESAHAN PENGUJI

Karya Tulis Ilmiah Atas Nama Siti Maysarah, NIM.13320019 dengan judul "**Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Sadari Melalui Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Montong Gading**". Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal 26 April 2023

TIM PENGUJI

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	<u>Husniyati Sajalia, S.ST., M.K.M.</u> NIDN.0828059302	Ketua	
2.	<u>Fibrianti, S.ST., M.Kes</u> NIDN.08131128907	Anggota	
3.	<u>Jusmala Sari, S.ST., M.Keb</u> NIDN.0826069004	Anggota	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar
Ketua

Mengetahui

Program Studi DIII Kebidanan
Ketua


Drs. H. Muh. Nagib, M.Kes
NIDN. 9908002131


Fibrianti, S.ST., M.Kes
NIDN.08131128907

**PENGARUH PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN SADARI
MELALUI MEDIA *AUDIO VISUAL* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMP
NEGERI 1 MONTONG GADING**

Siti Maysarah¹, Husniyati Sajalia, S.ST.,MKM.², Fibrianti, S.ST.,M.Kes³

ABSTRAK

Latar Belakang : Menurut data dari GLOBOCAN (2020) kasus baru kanker payudara di Indonesia mencapai 30,9% atau sebesar 58.256 dari 188.231 kasus. Salah satu upaya pengendalian dan pencegahan maraknya kanker payudara adalah dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri.

Tujuan: Mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan sadari melalui media audio visual terhadap tingkat pengetahuan remaja putri SMP Negeri 1 Montong Gading.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *pre eksperiment* dengan *one group pre-test post-test design*. Sampel yang digunakan yaitu sebanyak 70 responden dengan tehnik *stratified random sampling*. Analisis data yang digunakan yaitu *Willcoxon*.

Hasil: Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan nilai signifikan 0.000 ($p < 0.05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kesimpulan: Dengan demikian disimpulkan ada pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan pemeriksaan SADARI melalui audio visual.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan SADARI, Pengetahuan, Remaja Putri
Pustaka : 19 jurnal dan 21 buku
Halaman : 63 Halaman

¹ Mahasiswi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Hamzar Lombok Timur

² Dosen Program Studi D3 Kebidanan STIKes Hamzar Lombok Timur

³ Dosen Program Studi D3 Kebidanan STIKes Hamzar Lombok Timur

**THE INFLUENCE OF PROVIDING AWARE HEALTH EDUCATION
THROUGH AUDIO VISUAL MEDIA ON THE LEVEL OF
KNOWLEDGE OF ADOLESCENT WOMEN IN JUNIOR
HIGH SCHOOL COUNTRY 1 MONTONG GADING**

Siti Maysarah¹, Husniyati Sajalia, S.ST.,MKM.², Fibrianti, S.ST.,M.Kes³

ABSTRACT

Background: According to data from GLOBOCAN (2020), new cases of breast cancer in Indonesia reached 30.9% or 58,256 out of 188,231 cases. One effort to control and prevent the spread of breast cancer is to increase public awareness about carrying out BSE examinations or breast self-examination

Aim: Knowing the effect of providing conscious health education through audio-visual media on the level of knowledge of young women at SMP Negeri 1 Montong Gading.

Method: This study used a pre-experimental design with one group pre-test post-test design. The sample used was 70 respondents with a stratified random sampling technique. The data analysis used is Willcoxon.

Results: Based on statistical tests using the Wilcoxon test obtained a significant value of 0.000 ($p < 0.05$), which means that H_0 is rejected and H_a is accepted.

Conclusion: Thus it was concluded that there was a significant effect on the respondent's knowledge after being given BSE examination health education through audio visual.

Keywords : BSE Health Education, Knowledge, Young Women

Reference : 19 journals dan 21 books

Page : 63 Pages

¹ Student of D3 Midwifery STIKes Hamzar East Lombok Study Program

² Lecturer in D3 Midwifery Study Program STIKes Hamzar East Lombok

³ Lecturer in D3 Midwifery Study Program STIKes Hamzar East Lombok

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. Wb.

Segala puji hanya bagi Allah SWT atas petunjuk dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Sadari Melalui Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Montong Gading”.

Ketertarikan penulis akan topik ini didasari oleh fakta bahwa di SMP 1 Montong Gading Banyak yang belum mengetahui tentang SADARI

Pada penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada.

1. Drs. H. Muh Nagib, M.Kes selaku Ketua STIKes Hamzar Lombok Timur.
2. Fibrianti, S.ST.,M.Kes selaku Ketua Program Studi D3 Kebidanan sekaligus dosen pembimbing kedua telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
3. Husniyati Sajalia, S.ST.,M.K.M selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
4. Jusmala Sari, S.ST. M. Keb sebagai penguji independen dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Kepala Sekolah dan semua Guru ataupun staf SMP N 1 Montong Gading yang telah menerima dan membantu saya untuk penelitian karya tulis ilmiah ini.
6. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan dan telah mendoakan demi suksesnya penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun.

Akhir kata, *Wassalamu'alaikum wr. wb.*

Lombok Timur, 20 Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMANJUDUL

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
PENGESAHAN PENGUJI.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR SKEMA.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori	9
B. Kerangka Konsep	26
C. Hipotesis	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian	28
B. Populasi Sampel dan Teknik Sampling	28
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	31
D. Variabel Penelitian.....	31
E. Definisi Operasional	31

F. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data	32
G. Analisa Data	35
H. Etika Penelitian.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. Hasil Penelitian.....	37
B. Pembahasan	41
C. Keterbatasan Penelitian	46
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	47
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	49

LAMPIRAN

DAFTAR PUSTAKA

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Teknik sampling.....	28
Tabel 3.2 Definisi Operasional	31
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas, dan Usia Responden	31
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pre Test Responden.....	31
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Post Test Responden.	31
Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas Variabel Tingkat Pengetahuan Responden....	31
Tabel 4.5 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Post Test Dan Pre Test Pada Responden	31

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

DAFTAR SKEMA

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	26
----------------------------------	----

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 Inform Consent

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 SAP

Lampiran 5 Surat Permohonan Izin dan Bukti Penelitian Responden

Lampiran 6 Master Tabel

Lampiran 7 Output Penelitian

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 9 Lembar Konsul KTI

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara disebut dengan Carcinoma Mammae adalah sebuah tumor (benjolan abnormal) ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar susu, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara (jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara). Tumor ini dapat pula menyebar ke bagian lain di seluruh tubuh. Penyebaran tersebut disebut dengan metastase (Iqmy et.al, 2021). Wanita yang memiliki riwayat keluarga (kanker payudara familial) memiliki risiko 2 kali menderita kanker payudara dibanding wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga (kanker payudara sporadis). Kanker payudara familial terjadi pada penderita usia muda, berusia kurang dari 40 tahun.

WHO mencatat bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, sedangkan pada usia kurang dari 40 tahun sebanyak 6%. Faktor- faktor lain yang mengakibatkan kanker payudara pada wanita adalah usia, jenis kelamin, ras, paparan radiasi, kelainan payudara, tingkat ketebalan payudara, riwayat kanker, periode menstruasi, riwayat kehamilan dan menyusui (Alfiani et.al 2022).

Kanker payudara merupakan kanker yang memiliki angka kejadian paling tinggi di dunia yaitu sebesar 46,3 per 100.000 penduduk menurut Global Cancer Observatory atau GLOBOCAN (IARC, 2020). Data dari World Health Organization atau WHO 2019 menyebutkan angka kanker payudara di Indonesia memiliki angka kejadian paling tinggi yaitu sebesar 42,1 per 100.000

penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk Indonesia. Menurut data dari GLOBOCAN (2020) kasus baru kanker payudara di Indonesia mencapai 30,9% atau sebesar 58.256 dari 188.231 kasus. Berdasarkan Hasil Riskesdas NTB tahun 2018, kasus kanker payudara meningkat dari 0,6% menjadi 0,8% (Riskesdas NTB, 2018)

Penanggulangan penyakit khususnya kanker payudara memerlukan biaya yang tidak sedikit. Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk mencegah dan mengendalikan penyakit kanker Payudara pada wanita. Untuk mengoptimalkan upaya pencegahan dan pengendalian kanker payudara di Indonesia perlu adanya upaya masif yang dilakukan oleh semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat. Salah satu upaya pengendalian dan pencegahan maraknya kanker payudara pada wanita dan laki-laki adalah dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan sendiri payudaranya secara dini. Deteksi dini kanker payudara akan memudahkan ditemukannya ada atau tidak adanya ciri-ciri kanker payudara. Disamping itu, dengan deteksi dini akan mendapatkan penanganan sejak awal, sehingga peluang untuk sembuh pun jauh lebih besar. Mengoptimalkan upaya deteksi dini kanker payudara kepada masyarakat memerlukan peran organisasi penyintas kanker payudara. Organisasi penyintas kanker payudara sangat dibutuhkan untuk memberikan pengetahuan dan pengalaman bagaimana melakukan deteksi dini kanker payudara kepada masyarakat. Salah satu organisasi penyintas kanker payudara yang ada di Indonesia adalah Lovepink Indonesia. Lovepink Indonesia merupakan organisasi yang sudah membantu masyarakat dalam memberikan pengetahuan tentang deteksi dini kanker

payudara dan pengalaman menjalani terapi pengobatan kanker payudara semenjak tujuh tahun silam. Lovepink Indonesia wilayah sumbar sudah beroperasi lebih kurang dua tahun namun karena keterbatasan sumber daya manusia serta finansial maka organisasi ini memerlukan kerjasama dengan institusi pendidikan seperti Universitas. Pemberian pemahaman mengenai deteksi dini kanker payudara dan prosedur pengujian obat serta pemahaman untuk berobat secara medis merupakan sesuatu yang penting untuk digalakkan (Armin et.al 2019)

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi kanker payudara (Hastuti, 2020). Pemeriksaan payudara sendiri bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya benjolan pada payudara di wanita (Maharani dan Ranggauni, 2020). Sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) bisa diterapkan pada remaja putri yang mengalami perubahan fisik dan perkembangan seks sekunder yaitu pada masa pubertas mengalami pembesaran payudara antara usia 12-13 tahun. Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan pada saat menstruasi, yaitu pada hari ke 7-10 dari hari pertama menstruasi karena pada saat itu pengaruh hormon estrogen dan progesteron sangat rendah dan pada saat itu jaringan kelenjar payudara dalam keadaan tidak oedema atau tidak membengkak sehingga akan lebih mudah meraba adanya tumor atau kelainan (Aeni dan Yuhandini, 2018).

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah langkah awal dalam peningkatan pengetahuan seseorang, karena dengan adanya pendidikan

kesehatan dapat memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada seseorang, tak terkecuali pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri karena dengan SADARI dapat menurunkan angka kejadian kanker payudara pada wanita menjelaskan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi. Masih kurangnya kesadaran wanita-wanita Indonesia dalam melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara, bahkan masih banyak wanita belum mengetahui cara-cara deteksi dini kanker payudara menyebabkan angka kejadian kanker payudara cukup besar (Tresnayanti, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 Agustus 2022 di SMPN 1 Montong Gading dengan wawancara didapatkan 13 dari 15 siswa belum mengetahui tentang pemeriksaan sadari. Guru SMPN 1 Montong Gading mengatakan belum pernah diberikan pendidikan kesehatan SADARI di Sekolah tetapi pendidikan kesehatan lainya seperti Pernikahan Dini, Perilaku Seksual, dan Narkotika. Berdasarkan uraian fenomena dan latar belakang masalah yang dikemukakan di atas, peneliti tertarik ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan SADARI terhadap tingkat pengetahuan siswi? Maka penelitian ini berjudul, Pengaruh Pendidikan Kesehatan SADARI Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri SMP Negeri 1 Montong Gading.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Adakah Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan SADARI Melalui Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di SMP Negeri 1 Montong Gading?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan SADARI Melalui Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri SMP Negeri 1 Montong Gading.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan SADARI melalui Media Audio Visual pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Montong Gading.
- b. Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan SADARI melalui Media Audio Visual pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Montong Gading.
- c. Menganalisis Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan SADARI melalui Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di SMP Negeri 1 Montong Gading.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan dijadikan bahan referensi untuk memperluas wawasan maupun sebagai acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Putri

Diharapkan penelitian ini dapat berguna bagi remaja putri untuk mengetahui SADARI dan bisa dilakukan untuk mendeteksi terjadinya kanker payudara.

b. Bagi Sekolah

Pendidikan Sebagai bahan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik dan sebagai tambahan informasi tentang SADARI.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Pendidikan Sebagai bahan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik dan sebagai tambahan informasi tentang SADARI.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Selanjutnya Sebagai bahan masukan dan tambahan informasi mengenai SADARI dengan baik dan benar dan sebagai acuan dalam proses penelitian berikutnya.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun	Judul penelitian	Metode	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Mulyani, M. R. (2022).	Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Tentang Deteksi Dini	Metode penelitian kuantitatif desain penelitian <i>Quasy Experiment</i> , dengan pendekatan <i>non equivalent (pretest dan posttest) control group design</i> .	Hasil penelitian menggunakan <i>uji Wilcoxon</i> mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan intervensi adalah 1.75 dan setelah	Jenis Penelitian Kuantitatif, Analisa Data menggunakan <i>uji wilcoxon</i>	Desain penelitian quasi eksperimen. dengan pendekatan <i>non equivalent (pretest dan posttest) control group design</i> . Sedangkan peneliti

		Kanker Payudara di Desa Ngampel Kulon Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal		diberikan intervensi menjadi 2.69 dengan nilai $p\text{-value} = 0.000$ ($\alpha=0.05$). Hal ini berarti ada perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video tentang deteksi dini kanker payudara di Desa Ngampel Kulon.		sekarang: Penelitian ini menggunakan desain <i>pre experiment</i> dengan <i>one group pre-test post-test design</i>
2.	Dewi, R. I. S.(2021).	Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Sadari terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas I SMA Negeri 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan.	Metode yang di gunakan <i>pre eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest.</i>	Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan siswi tentang SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan rata-rata 5,34, standar deviasi 1,543. Rata-rata pengetahuan siswi tentang SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan rata-rata 7,39, standar deviasi 1.447. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI di SMA Negeri 1 Sutera Kabupaten	Variabel dependent Tingkat Pengetahuan Siswi Menggunakan metode design <i>pre eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest.</i>	Analisis data secara univariat menggunakan tabel rata-rata dan bivariat dengan <i>uji T-test dependen</i> . Sedangkan peneliti sekarang: . Analisa Data Menggunakan Uji <i>Wilcoxon</i>

			Pesisir Selatan Tahun 2018 (<i>p value</i> = 0,000).			
3	(Rachman, W. O. N. (2020)	Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Vidio Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi Kelas X Di Sman 8 Kendari.	Jenis penelitian ini <i>quasy eksperimen</i> dengan model pendekatan <i>One group pre-test post test design</i> .	Hasil uji statistik <i>Uji Wilcoxon</i> menunjukkan <i>p-value</i> 0,000 ($p < 0,05$), dapat dikatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan SADARI pada siswi kelas X SMA Negeri 8 Kendari.	Variabel Independent yaitu Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Vidio. Variabel dependent Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi	Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas X SMA Negeri 8 Kendari tahun 2020 yang membuka 93 orang. Sedangkan sampel penelitian yang dibuka 48 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>Pengambilan Sampel Acak Proporsional</i> . Sedangkan peneliti sekarang Populasi penelitian ini seluruh remaja putri kelas VII, VIII, XI SMPN 1 Montong Gading yang berjumlah 148 remaja putri dan menggunakan tehnik <i>stratified random sampling</i> dengan sampel berjumlah 70 siswi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan merupakan proses yang mencakup dimensi dan kegiatan–kegiatan intelektual, psikologi, dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara sadar dan mempengaruhi kesejahteraan diri, keluarga, dan masyarakat. Proses ini didasarkan pada prinsip – prinsip ilmu pengetahuan yang memberikan kemudahan untuk belajar dan perubahan perilaku, baik bagi tenaga kesehatan maupun bagi pemakai jasa pelayanan (Maulana, 2017).

Pendidikan Kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku (Notoatmodjo, 2012).

b. Tujuan pendidikan kesehatan

Secara umum, Tujuan Pendidikan Kesehatan adalah mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang kesehatan (WHO, 1954).

Tujuan pendidikan kesehatan dapat dirincikan sebagai berikut (Maulana, 2017) :

- 1) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat.
Oleh sebab itu, pendidik kesehatan bertanggung jawab mengarahkan cara – cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup masyarakat sehari – hari.
- 2) Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- 3) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada. Adakalanya, pemanfaatan sarana pelayanan yang dilakukan secara berlebihan atau justru sebaliknya, kondisi sakit, tetapi tidak menggunakan sarana kesehatan yang ada dengan semestinya.

c. Media – media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan

1) Pengertian media

Media adalah alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran. Media pendidikan kesehatan disebut juga sebagai alat peraga karena berfungsi membantu dan memeragakan sesuatu dalam proses pendidikan atau pengajaran. Prinsip pembuatan alat peraga atau media bahwa pengetahuan yang ada pada setiap orang diterima atau ditangkap melalui panca indra (Maulana, 2017).

2) Manfaat alat peraga Menurut Maulana, (2017) Manfaat alat peraga sebagai berikut:

- a) Menimbulkan minat sasaran
- b) Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c) Membantu mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- d) Merangsang sasaran untuk meneruskan pesan pada orang lain.
- e) Memudahkan penyampaian informasi
- f) Memudahkan penerimaan informasi oleh sasaran
- g) Menurut penelitian, organ yang paling banyak menyalurkan pengetahuan adalah mata. Lebih kurang 75 – 87% pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui mata, dan 13 – 25% lainnya tersalurkan melalui indera lain. Oleh sebab itu, dalam aplikasi pembuatan media, disarankan menggunakan alat-alat visual karena akan mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi oleh masyarakat.
- h) Mendorong keinginan untuk mengetahui, mendalami, dan mendapat pengertian yang lebih baik.
- i) Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh, yaitu menegakkan pengetahuan yang telah diterima sehingga apa yang diterima lebih lama tersimpan dalam ingatan.

d. Pembagian alat peraga atau alat bantu pendidikan

1) Alat bantu lihat (Visual Aids)

Alat bantu dengar adalah alat yang dapat membantu menstimulasi indera pendengaran pada waktu proses penyampaian

materi pembelajaran. misal piringan hitam, Radio, Pita Suara, dan sebagainya (Sumiharsono, 2017).

2) Alat bantu dengar (Audio Aids)

Alat ini digunakan untuk menstimulasi indra pendengaran (misalnya, piringan hitam, radio, tape, dan CD). Alat bantu dengar dan lihat (audio visual aids) seperti TV, Film, dan Video (Maulana, 2017). Alat bantu pendidikan audio visual aids juga dapat merangsang otak yang kemudian akan merespon sistem saraf otonom terhadap ansietas kemudian menimbulkan aktivitas involunter pada tubuh yang termasuk dalam sistem pertahanan diri (Andre, 2016).

Pengelompokan media pendidikan kesehatan

1) Media cetak

Media Cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak pada umumnya terdiri dari 14 gambaran sejumlah kata gambar atau foto dalam tata warna. Salah satunya adalah leaflet, leaflet adalah bahan cetak tertulis berupa lembaran yang dilipat tapi tidak dimatikan/dijahit. Agar terlihat menarik leaflet didesain secara cermat dilengkapi dengan ilustrasi dan menggunakan bahasa sederhana, singkat serta mudah dipahami (Notoatmodjo, 2012).

Kelebihan dan kekurangan media leaflet

a) Kelebihan media leaflet sebagai media pembelajaran penyajian media leaflet simple dan ringkas. Media leaflet dapat didistribusikan dalam berbagai kesempatan. Desain yang simple

tersebut membuat penerima tidak membutuhkan banyak waktu dalam membacanya (Notoatmodjo, 2012)

- b) Kekurangan media leaflet sebagai media pembelajaran adalah informasi yang disajikan sifatnya terbatas dan kurang spesifik. Desain yang digunakan harus menyoroti fokus-fokus tertentu yang diinginkan. Sehingga dalam leaflet kita tidak terlalu banyak memainkan tulisan dan hanya memuat sedikit gambar pendukung (Notoatmodjo, 2012).

2) Media elektronika

Media elektronika yaitu suatu media bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. Adapun macam-macam media tersebut adalah TV, radio, film, video, cassette, CD, dan VCD. (Notoatmodjo, 2012).

3) Media audio visual

Media audio visual adalah jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara dan lain sebagainya. Kemampuan media ini dianggap lebih baik dan lebih menarik, sebab mengandung kedua unsur jenis media yang pertama adalah mata dan yang kedua adalah telinga (Wati, 2016).

a) Tujuan Media Audio Visual

Media audio visual bertujuan untuk mengembangkan kemampuan kognitif dengan memberikan rangsangan berupa gambar bergerak

dan suara, serta menyampaikan pesan untuk mempengaruhi sikap dan emosi (Wati, 2016).

b) Manfaat Media Pembelajaran Audio Visual

Menurut Johan dkk (2018), adapun beberapa manfaat menggunakan media Audio Visual (film atau video) yaitu :

- (1) Film dan video dapat melengkapi pengalaman-pengalaman dasar dari siswa, ketika mereka membaca, berdiskusi, praktik, dan lain- lain. Film merupakan pengganti alam sekitar dan bahkan dapat menunjukkan objek yang secara normal tidak dapat dilihat, seperti cara kerja jantung ketika berdenyut.
- (2) Film dan video dapat menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang jika dipandang perlu.
- (3) Disamping mendorong dan meningkatkan motivasi, film dan video menanamkan sikap dan segi-segi afektif lainnya.
- (4) Film dan video yang mengandung nilai-nilai positif dapat mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok siswa.
- (5) Film dan video dapat menyajikan peristiwa yang berbahaya bila dilihat secara langsung.
- (6) Film dan video dapat ditunjukkan kepada kelompok besar atau kecil, kelompok yang heterogen, maupun perorangan.

(7) Dengan kemampuan dan tehnik pengambilan gambar, frame, semiframe, film yang kecepatan normal memakan waktu satu minggu dapat ditampilkan satu atau dua menit.

c) Langkah- Langkah Menggunakan Media Audio Visual Arsyad (2017) mengemukakan bahwa langkah-langkah pembelajaran dengan media audio visual adalah sebagai berikut :

(1) Mempersiapkan diri, pada tahap ini guru mempersiapkan diri dengan cara memeriksa dan menentukan apa yang akan digunakan untuk membangkitkan minat perhatian dan memotivasi peserta didik sehingga dapat membantu peserta didik untuk memahami materi yang akan disampaikan

(2) Membangkitkan kesiapan peserta didik, peserta didik dituntun untuk memiliki kesiapan untuk mendengar dan memperhatikan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan.

(3) Mendengarkan dan melihat materi, guru menuntun peserta didik untuk menjalani pengalaman mendengar dan melihat dalam waktu yang tepat sehingga materi dapat diserap.

(4) Diskusi, guru bersama peserta didik mendiskusikan materi yang telah ditayangkan.

2. Konsep Pengetahuan (knowledge)

a. Pengertian Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan

objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut 18 Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat.

Sedangkan menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan (Knowledge) Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya
- 2) Pemahaman (comprehension) Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.
- 3) Penerapan (application) Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.
- 4) Analisis (Analysis) Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.
- 5) Sintesis (synthesis) Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.
- 6) Penilaian (evaluation) Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. (Suriasumantri dalam Nurroh 2017)

2) Media massa/sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediatee impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi 21 pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lainlain

yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.(Yuliana (2017)

3) Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

3. Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

a. Pengertian SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi dini kanker payudara pada stadium awal, sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara (Aeni & Yuhandini, 2018).

SADARI merupakan pemeriksaan yang mudah dilakukan oleh setiap wanita untuk mengetahui adanya benjolan atau kelainan payudara lainnya (Alini & Indrawati, 2018). SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri (Breast Self-Examination/BSE) adalah pilihan cara pencegahan kanker payudara yang baik dilakukan, khususnya mulai usia 20-an wanita harus mengetahui manfaat dan keterbatasan SADARI dan harus segera menceritakan setiap perubahan payudara yang terjadi kepada dokter ketika dugaan kanker payudara muncul (Astrid, 2015).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah metode termudah, tercepat, termurah dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan seperti tumbuhnya massa pada payudara (Suriyanto, 2014). Tindakan ini penting karena hampir 85% kelainan di payudara justru ditemukan pertama kali oleh penderita melalui pemeriksaan payudara sendiri dengan benar (Olfah, Mendri, & Badi'ah, 2013)

b. Tujuan

Tujuan utama SADARI adalah menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya menjadi lebih baik, sayangnya

wanita yang melakukan SADARI masih sangat rendah (Dena, 2015). SADARI juga bertujuan untuk mendeteksi terjadinya 13 kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri dan sisi kanan, apakah ada benjolan, perubahan warna kulit, puting bersisik dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah, kanker payudara merupakan jenis kanker dengan jumlah kasus terbanyak di dunia, sekaligus penyebab kematian terbesar (Olfah, Mendri, & Badi'ah, 2013).

c. Waktu Pelaksanaan

SADARI cukup dilakukan sekitar 10 - 15 menit dengan menggunakan jari-jari tangan untuk meraba seluruh permukaan payudara sampai kearah ketiak (Suriyanto, 2014). Saat yang paling tepat untuk melakukan pemeriksaan ini adalah pada hari ke 5-7 setelah menstruasi yang dihitung sejak hari ke-1 setelah haid (saat payudara sudah tidak mengeras dan nyeri) atau bagi yang telah manopause pemeriksaan dilakukan dengan memilih tanggal yang sama setiap bulannya (misalnya 14 setiap tanggal 1 atau tanggal lahirnya) (Astrid, 2015).

d. Cara Melakukan SADARI Sadari sebenarnya hanya terdiri dari 2 hal pemeriksaan yang dilakukan yaitu inspeksi (melihat bentuk, warna, dan kelainan pada payudara) dan kedua adalah palpasi atau melakukan pijatan lembut di payudara dan sekitarnya. Cara pemeriksaan payudara sendiri (Krisdianto, 2019):

1) Sadari dengan Berdiri

a) Inpeksi (melihat bentuk, warna, dan kelainan pada payudara)

Berdirilah di depan cermin dengan tangan di sisi tubuh dan lihat

apakah ada perubahan pada payudara. Lihat perubahan dalam hal ukuran, bentuk atau warna kulit, atau jika ada kerutan, lekukan seperti lesung pipi pada kulit

(1)Perhatikan dengan teliti kedua payudara anda di muka cermin, dengan kedua lengan lurus kebawah. Perhatikan bila ada benjolan atau perubahan bentuk pada payudara anda.

(2)Angkatlah kedua lengan ke atas sampai kedua lengan berada di belakang kepala dan tekan ke depan, perhatikan apakah ada benjolan atau perubahan bentuk pada payudara

(3)Bungkukkan badan untuk melihat apakah kedua payudara menggantung seimbang

(4)Tekan kedua tangan anda pada pinggul dan gerakkan kedua lengan dan siku ke depan sambil mengangkat bahu, Cara ini akan menegangkan otot- otot dada anda dan perubahan-perubahan seperti cekungan dan benjolan akan lebih terlihat.

(5)Perhatikan bentuk, warna dari payudara. Catat apabila ada beberapa tanda dari kanker payudara seperti ini:

(a)Benjolan payudara

(b)Kecepatan benjolan tumbuh dengan/tanpa rasa sakit, makin lama benjolan ini makin mengeras dan bentuknya tidak beraturan

(c)Keluar cairan spontan dari satu lubang di puting susu di luar masa laktasi (Nipple discharge), retraksi puting susu dan adanya krusta atau borok

- (d) Kelainan kulit di payudara seperti lekukan seperti lesung pipit pada kulit payudara (dimpling), peau d'orange, ulserasi, dan vanektasi
- (e) Pembesaran kelenjar getah bening pada lipat ketiak atau leher
Keluhan Tambahan seperti Nyeri tulang (vertebra, femur) dan sesak dan lain sebagainya
- (f) Tampilan payudara seperti kulit jeruk (peau d'orange) sebagai tanda terjadinya edema lokal karena terhambatnya aliran limfatik dari kulit ke kelenjar getah bening lokal oleh adanya metastasis sel tumor pada saluran limfe tersebut.
- (g) Terdapat cairan spontan dari satu lubang di puting susu di luar masa Laktasi (Nipple Discharge)
- (h) Pembesaran kelenjar getah bening pada lipat ketiak atau leher
- b) Palpasi (Raba dan Tekan) Palpasi payudara dilakukan pada pasien dalam posisi terlentang (supine), lengan ipsilateral di atas kepala dan punggung diganjal bantal. kedua payudara dipalpasi secara sistematis, dan menyeluruh baik secara sirkular ataupun radial. Palpasi aksila dilakukan dilakukan dalam posisi pasien duduk dengan lengan pemeriksa menopang lengan pasien. Palpasi juga dilakukan pada infra dan supraklavikula.
- (1) Angkat lengan kiri anda.
- (2) Rabalah Payudara kiri dengan 3 ujung jari tangan yang dirapatkan

- (3) Lakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut tetapi mantab, dimulai dari pinggang atas (Posisi jam 12) dengan mengikuti arah jarum jam bergerak ke tengah susu
 - (4) Lakukan gerakan dari atas kebawah dan sebaliknya
 - (5) Lakukan gerakan dari tengah ke arah luar
 - (6) Lakukan dengan lembut tekan masing-masing puting dengan ibu jari dan jari telunjuk untuk melihta apakah ada cairan yang keluar
 - (7) Tekanlah secara perlahan daerah seputar kedua payudara dan amatilah apakah keluar cairan tidak normal/biasa
- Catatan : Untuk payudara kanan lakukan lagi langkah 1 sampai langkah 7

2) Sadari dengan Berbaring

- a) Inpeksi (melihat bentuk, warna, dan kelainan pada payudara sama sengan sadari berdiri)
- b) Palpasi
 - (1) Lakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut tetapi mantab, dimulai dari pinggang atas (Posisi jam 12) dengan mengikuti arah jarum jam bergerak ke tengah susu.
 - (2) Lakukan gerakan memutar dari atas kebawah dan sebaliknya
 - (3) Lakukan gerakan dari tengah ke arah luar
 - (4) Berikan perhatian khusus pada payudara bagian atas dekat ketiak (Kwardan Superolateral) kanan dan kiri, sebab di daerah tersebut banyak ditemukan tumor payudara.

Catatan Lakukan lagi langkah 1 sampai langkah 4 untuk payudara kanan.

4. Konsep Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja atau adolescencel (Inggris) berasal dari bahasa Latin adollescere dapat diartikan sebagai tumbuh ke arah kematangan, yang memiliki arti yang sangat luas, mencakup kematangan mental, emosional, social dan fisik (Lubis, 2013).

Pada masa remaja, seorang individu akan mengalami situasi pubertas dimana ia akan mengalami perubahan yang mencolok secara fisik maupun emosional/psikologis. Secara psikologis masa remaja merupakan masa persiapan terakhir dan menentukan untuk memasuki tahapan perkembangan kepribadian selanjutnya, yaitu menjadi dewasa (Lubis, 2013)

b. Perkembangan Remaja dan ciri-cirinya Setiyaningrum dkk (2014) dalam bukunya Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi menyebutkan bahwa masa remaja dibedakan menjadi :

1) Masa remaja awal (10-13 tahun)

- a. Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
- b. Tampak dan merasa paling bebas.
- c. Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir khayal (abstrak)

2) Masa remaja tengah (14-16 tahun)

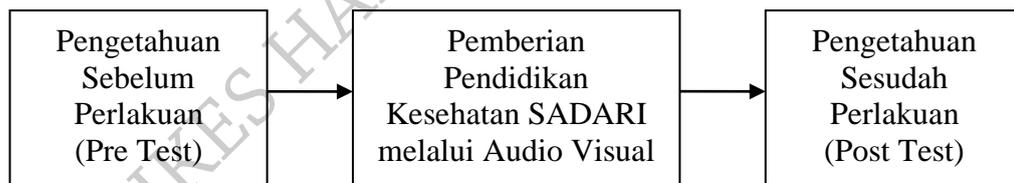
- a. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri.

- b. Ada keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis.
 - c. Timbul perasaan cinta yang mendalam
 - d. Kemampuan berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang.
 - e. Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.
- 3) Masa remaja akhir (17-19)
- a. Menampakkan pengungkapan kebebasan diri.
 - b. Dalam mencari teman sebaya lebih selektif.
 - c. Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.
 - d. Dapat mewujudkan perasaan cinta.
 - e. Memiliki kemampuan berfikir khayal atau abstrak.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu cara yang digunakan untuk menjelaskan hubungan atau kaitan antara variabel yang akan diteliti (Notoatmojo, 2018)

Variabel Independent Variabel Dependent



Keterangan gambar :

: Variabel diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan(Sugiyono,2016). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

(Ha) : Ada Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan SADARI Melalui Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri SMP di Negeri 1 Montong Gading.

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Pre eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest and post test design*. Hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan (Sugiyono, 2016). Jenis dan desain penelitian ini untuk menganalisis Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan SADARI Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di SMPN 1 Montong Gading.

B. Populasi Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri SMP Negeri 1 Montong Gading yang terdiri dari kelas VII (48 orang), dan kelas VIII (100 orang) keseluruhannya berjumlah 148 remaja putri.

2. Sampel

Sampel secara kuantitatif menghasilkan statistik sampel (sample statistics) yang digunakan untuk mengestimasi parameter populasinya (population parameters). Peneliti dapat meneliti seluruh elemen atau anggota populasi (sensus), atau meneliti sebagian dari elemen populasi

(penelitian sampel). (Harmon et al., 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian remaja putri di SMP Negeri 1 Montong Gading, sampel yang akan digunakan pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin*.

Rumus Slovin adalah sebuah rumus atau formula untuk menghitung jumlah sampel minimal apabila perilaku dari sebuah populasi tidak diketahui secara pasti (Anwar, 2017). Berikut perhitungan sampel dengan rumus *Slovin*:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran Sampel

N= Ukuran populasi

e = nilai presisi (tingkat kepercayaan 90%) = 0,1

$$n = \frac{148}{1 + 148 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{148}{1 + 148(0,01)}$$

$$n = \frac{148}{1 + 1,48}$$

$$n = \frac{148}{2,48}$$

$$n=60$$

Maka besar minimal sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 siswi.

Kriteria sampel dalam penelitian ini terdiri dari:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Remaja Putri SMP Negeri 1 Montong Gading kelas VII, dan VIII
- 2) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah remaja putri tidak masuk sekolah saat dilakukan penelitian baik karena cuti atau izin.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan teknik “*Stratified random sampling*”, teknik ini merupakan teknik pengambilan sampel secara acak yang distratifikasikan yaitu dengan mengambil sampel di kelas VII, dan VIII sebanyak 60 responden. Karakteristik sampel di tiap tingkat dianggap bersifat homogen (Kurniawan, 2016). Berikut rumus *stratified random sampling*.

$$n = \frac{\text{Populasi kelas}}{\text{jumlah populasi kelas VI, VII, XI}} \times \text{Sampel}$$

Tabel 3.1 Teknik sampling

No	Kelas	Populasi	Sampel Kelas	Jumlah Sampel
1	VII	48	48x60/148	20
2	VIII	100	100x60/148	40
	Total	148		60

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Oktober 2022
2. Tempat Penelitian ini telah dilaksanakan di SMP Negeri 1 Montong Gading.

D. Variabel Penelitian

Variabel Variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016).

1. Variabel bebas (Independent Variable)

Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen terikat (Sugiyono, 2016). Variabel independent dalam penelitian ini adalah pemberian pendidikan kesehatan SADARI melalui audio visual.

2. Variabel tergantung (Dependent Variable)

Variabel dependent (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016). Di dalam penelitian ini variabel dependennya adalah tingkat pengetahuan remaja putri SMP Negeri 1 Montong Gading.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional ialah suatu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan atau menerjemahkan sebuah konsep variabel ke dalam instrumen pengukuran. (Harmon et al., 2016).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Indicator /parameter	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Independen Pemberian Pendidikan Kesehatan SADARI Melalui Audio Visual	Kegiatan memberikan pendidikan kesehatan SADARI melalui media audio visual yang berisi materi tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)	1. Pengertian Kanker Payudara 2. Cara mencegah Kanker Payudara 3. Langkah-langkah pemeriksaan SADARI	Media Audio Visual (video) Animasi SADARI Kemenkes	-	-
Dependen Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari remaja putri tentang pemeriksaan SADARI		Kuesioner SADARI Jika jawaban benar = 1 Jika jawaban salah = 0	1. Baik Skor:76-100% 2. Cukup Skor: 56-75% 3. Kurang Skor: <56%	Ordinal

F. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan suatu alat ukur pengumpulan data untuk memperkuat hasil penelitian yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2016).

Peneliti menggunakan Video yang berjudul “Mari Sadari Sadanis” berdurasi 7 menit 49 detik dari Depkes dan PM Kmenkes RI (2018) dan kuesioner pengetahuan SADARI yang sudah di uji valid oleh Sirait, (2021).

Kuesioner ini terdiri dari 13 item pertanyaan dengan hasil uji validitas r hitung 0,413 dan uji reliabilitas *cronbach's alpha* sebesar 0,841. Video yang digunakan adalah video dari Depkes dan PM Kemenkes RI (2018).

2. Metode Pengumpulan Data

Data adalah segala fakta dan angka yang dapat dijadikan bahan untuk menyusun suatu informasi (Arikunto,2014). Bentuk pengumpulan data yang penting dilakukan adalah:

a. Pengumpulan data

1) Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden dan ini menggunakan lembar kuesioner yang berisi beberapa jumlah pernyataan yang dibuat oleh peneliti (Sugiyono, 2016).

a) Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

(1) Tahap Persiapan Tahap ini digunakan untuk mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan diawal penelitian pada tahap ini peneliti melaksanakan studi literatur.

(2) Menyelesaikan seluruh perizinan untuk melakukan penelitian.

(3) Mengambil data jumlah keseluruhan remaja putri di SMP Negeri 1 Montong Gading.

b) Tahap Penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

(1) Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta meminta persetujuan kepada responden apakah berkenan menjadi responden penelitian. Ketika menyatakan sanggup responden diminta mengisi lembar kesanggupan menjadi responden (informed consent).

(2) Pengukuran tingkat pengetahuan (pretest) remaja putri tentang SADARI menggunakan lembar kuesioner selama 15 menit.

(3) Kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan dan peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner.

(4) Pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan media audio visual selama 10 menit.

(5) Mengukur kembali tingkat pengetahuan (posttest) remaja menggunakan lembar kuesioner setelah diberikan pendidikan kesehatan selama 15 menit.

(6) Selanjutnya Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner.

2) Data Skunder

Data skunder yaitu data yang diperoleh dari lokasi penelitian (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini data jumlah remaja putrid di SMP Negeri 1 Montong Gading.

b. Pengolahan Data

Menurut Priyastama(2017), Untuk memperoleh data dalam penelitian ini penulis melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Editing

Yaitu melihat atau memeriksa kembali kesempurnaan, kelengkapan, dan kejelasan data yang diperoleh, apakah data sudah lengkap atau tidak dan dapat di pahami.

2) Coding

Dalam penelitian ini menggunakan analisa data uji statistic Wilcoxon

dengan bantuan software SPSS 16 windows yaitu dengan memberi kode pengetahuan:

- a) Baik = 1
- b) Cukup = 2
- c) Kurang = 3

3) Skoring

Dalam penelitian ini untuk kuesioner pengetahuan akan mendapat skor jika jawaban :

- a) benar = 1
- b) salah = 0

G. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan digunakan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap dependen dan variabel independen (Notoatmodjo, 2016). Data dan informasi yang diperoleh dari analisa univariat terdiri dari umur, jenis kelamin, pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan SADARI melalui media audio visual dan dapat disajikan dalam distribusi

2. Analisa Bivariat

Analisa data yang diperoleh adalah data *pre test* dan *post test* dianalisis menggunakan uji *wilcoxon* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara dua sampel dependen yang berpasangan atau berkaitan. Karena pengujian ini hanya membuktikan ada atau tidaknya

perbedaan proporsi antara kelompok atau dengan kata lain peneliti hanya dapat menyimpulkan ada dan tidaknya antar variabel (Sugiyono, 2016).

H. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2014) etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

2. *Anonimitas*

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil Penelitian tentang Pengaruh Pemberian Pendidikan SADARI Melalui Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri SMP 1 Montong Gading :

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Lokasi Penelitian

SMPN 1 Montong Gading adalah salah satu Sekolah yang ada di kecamatan Montong Gading terletak di bagian Barat wilayah kabupaten Lombok Timur. Adapun batas-batas wilayah Montong Gading sebagai berikut :

Sebelah Barat : Desa Lendang Belo

Sebelah Timur : Desa Pringga Jurang

Sebelah Selatan : Desa Kotaraja

Sebelah Utara : Desa Loyok

SMPN 1 Montong Gading memiliki 52 Guru , 467 Siswa, dan di fasilitasi seperti 1 ruangan guru, 12 ruangan kelas siswa, 1 ruangan perpustakaan, 1 ruang UKS, 1 ruang alat, 3 kamar mandi, 1 lapangan serba guna dan juga memiliki ekstrakurikuler karate, PMR, drumband ,futsal, voli.

b. Visi-Misi SMP 1 Montong Gading

1) Visi

“Bersaing Mutu Raih Prestasi, Terampil Didasari Iman dan taqwa”.

2) Misi

- a. Terwujudnya pengembangan kurikulum yang adaptif dan pro aktif sesuai standar isi.
- b. Terwujudnya proses pembelajaran yang efektif dan efisien sesuai standar proses.
- c. Terwujudnya lulusan bermutu dan kompetitif sesuai standar kompetensi lulusan
- d. Terwujudnya tenaga pendidik dan kependidikan yang memiliki kualifikasi dan kompetensi yang tinggi sesuai standar pendidikan.
- e. Terwujudnya sarana dan prasarana pendidikan yang relevan dan mutakhir sesuai standar sarana.
- f. Terwujudnya manajemen sekolah yang tangguh sesuai standar pengelolaan .
- g. Terwujudnya penggalangan biaya pendidikan yang memadai sesuai standar pembiayaan .
- h. Terwujudnya standar penilaian peserta akademik dan non akademik sesuai standar penilaian.

2. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas, dan Usia Responden.

Karakteristik Responden		Frekuensi	Persentase (%)
Kelas	VII	19	31,7%
	VIII	41	68,3%
	Total	60	100%
Usia	13	8	13,3%
	14	28	46,7%
	15	24	40,0%
	Total	60	100 %

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 60 siswi kelas VII sebanyak 19 orang (31.7%), dan siswi kelas VIII sebanyak 41 orang (68,3%), sedangkan dari 60 siswi sebagian besar berusia 14 tahun sebanyak 28 orang (46,7%), dan sebagian kecil siswi berusia 15 tahun sebanyak 24 orang (40%).

b. Hasil Penelitian Univariat

1. Distribusi frekuensi pengetahuan responden sebelum diberikan Edukasi Kesehatan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pre Test Responden.

Pengetahuan	Pre Test	
	N	%
Baik	0	0
Cukup	39	65
Kurang	21	35
Total	60	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 39 orang

(65%), sebagian kecil berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 21 orang (35%), dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan baik.

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Setelah Diberikan Edukasi Kesehatan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Post Test Responden.

Pengetahuan	Post test	
	N	%
Baik	37	61,7
Cukup	23	38,3
Kurang	0	0
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan siswi setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebanyak 37 orang (61,7%), sebagian kecil berada pada kategori Cukup yaitu sebanyak 23 orang (38,3%), dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang.

3. Analisa Bivariat

a. Uji Normalitas Data

Tabel 4.4 hasil uji normalitas variabel tingkat pengetahuan responden

Variabel	Sig.	A
Pre test	0.000	0,05
Post test	0.000	

Sumber: Data Primer, 2023

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan tabel di atas didapatkan nilai signifikansi tingkat pengetahuan 0,000 dan tingkat perilaku 0,000 lebih kecil dari alpha (0.05), karena jumlah sampel lebih dari 50 maka nilai sign (p) dapat di lihat pada *Kolmogorov-*

Smirnov. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa distribusi data dari masing-masing variabel berdistribusi tidak normal. Setelah semua data dari setiap variabel diketahui berdistribusi tidak normal, maka dilanjutkan ke uji *Wilcoxon*.

b. Pengaruh Pendidikan Kesehatan SADARI Melalui Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri.

Tabel 4.5 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri.

Perlakuan	Post test						Total	P-Value
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
Pretest	0	0	39	65	21	35	60	100
Posttest	37	61,7	23	38,3	0	0	60	100

Sumber: Data Primer, 2023

Ket: Uji *wilcoxon*, (signifikansi > 0,05)

Berdasarkan tabel di atas hasil uji *wilcoxon* didapatkan bahwa nilai p value yaitu 0,000 ($p < 0,05$). H_0 ditolak dan H_a diterima “Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan SADARI Melalui Audio Visual Terhadap Pengetahuan Siswi Di SMP N 1 Montong Gading”. Yang berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan pemeriksaan SADARI melalui audio visual.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Responden sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Audio Visual di SMPN 1 Montong Gading.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 39 orang (65%),

dan sebagian kecil berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 21 orang (35%).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran dalam menyampaikan pesan kesehatan, untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang dalam menjaga kesehatannya. Pendidikan kesehatan sangat penting untuk menambah pengetahuan dan salah satu proses promosi kesehatan yang paling sederhana bagi setiap manusia dalam menjaga kesehatan tubuh. Pendidikan kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kebiasaan deteksi dini dan perilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan tentang SADARI bersifat menginformasikan kepada semua orang tentang cara melakukan deteksi dini kanker payudara, dengan demikian, diharapkan mampu mengubah sikap wanita untuk menjaga kesehatannya dan mampu untuk melakukan deteksi dini kanker payudara (Linda Agum Gumelar, 2022).

Berdasarkan penelitian diatas, hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lestari, (2019). Hasil pre test mayoritas responden dimana siswi sebagian besar berpengetahuan kurang yaitu sejumlah 17 orang (51,5%), sebagian kecil berpengetahuan cukup 16 orang (48,5%), dan tidak ada responden yang berpengetahuan baik dari total responden 33 orang data yang didapatkan pada saat pre test, karena responden belum ada yang diberikan pendidikan kesehatan dan belum mendapatkan informasi terkait SADARI.

Asumsi peneliti sebelum diberikan edukasi terhadap pengetahuan siswi menunjukkan bahwa pengetahuan siswi masih kurang dikarenakan di

belum diajarkan tentang pendidikan kesehatan SADARI di SMPN 1 Montong Gading.

2. Tingkat Pengetahuan Responden setelah diberikan Pendidikan Kesehatan SADARI dengan Audio Visual di SMPN 1 Montong Gading

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan siswi setelah diberikan pendidikan kesehatan pada siswi yang sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 23 siswi dengan persentase 38,3%, dan sebagian kecil siswa yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 37 siswi dengan persentase (61,7%).

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah langkah awal dalam peningkatan pengetahuan seseorang, karena dengan adanya pendidikan kesehatan dapat memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada seseorang, tak terkecuali pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri karena dengan SADARI dapat menurunkan angka kejadian kanker payudara pada wanita menjelaskan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi. Masih kurangnya kesadaran wanita-wanita Indonesia dalam melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara, bahkan masih banyak wanita belum mengetahui cara-cara deteksi dini kanker payudara menyebabkan angka kejadian kanker payudara cukup besar (Tresnayanti, 2020).

Berdasarkan penelitian diatas, hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Irfaniah, R. (2019). Hasil pre test responden dimana siswi mengalami peningkatan tingkat pengetahuan dan siswi sebagian besar

yang memiliki pengetahuan baik sejumlah 46 orang (56,1%), berpengetahuan cukup yaitu sejumlah 34 orang (41,46%), dan sebagian kecil berpengetahuan kurang sejumlah 2 orang (2,44%) dari total responden 82 orang data yang didapatkan pada saat post test, karena dengan diberikannya pendidikan kesehatan mereka mendapatkan informasi dan menjadi tahu sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuan mereka.

Asumsi peneliti setelah diberikan edukasi terhadap pengetahuan siswi menunjukkan bahwa siswi sebagian besar memiliki pengetahuan baik di karenakan siswi sudah diberikan pendidikan kesehatan SADARI melalui Audio Visual di SMPN 1 Montong Gading.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan SADARI Melalui Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Di SMP N 1 Montong Gading”.

Dari hasil Penelitian dengan terhadap 60 responden dilakukan *uji Wilcoxon* didapatkan nilai 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$). H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada perubahan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan siswi setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui audio visual sehingga “Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan SADARI Melalui Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di SMPN 1 Montong Gading.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Rachman (2020). Diketahui sebanyak 29 responden (60,4%) memiliki pengetahuan kurang tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan 19 responden (39,6%) dengan pengetahuan cukup. Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan siswi

SMA Negeri Kendari sesudah dilakukan intervensi berupa penyuluhan kesehatan dengan media video menunjukkan nilai peningkatan yaitu yang berpengetahuan kurang menurun menjadi 3 orang (6,2%) dan yang berpengetahuan cukup naik menjadi 45 orang (93,8%). Hasil uji bivariat menggunakan Uji Wilcoxon didapatkan nilai p-value = 0,000 atau p-value <0,05 berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan video tentang SADARI terhadap peningkatan pengetahuan siswi SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2020.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) bisa diterapkan pada remaja putri yang mengalami perubahan fisik dan perkembangan seks sekunder yaitu pada masa pubertas mengalami pembesaran payudara antara usia 12-13 tahun. Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan pada saat menstruasi, yaitu pada hari ke 7-10 dari hari pertama menstruasi karena pada saat itu pengaruh hormon estrogen dan progesteron sangat rendah dan pada saat itu jaringan kelenjar payudara dalam keadaan tidak oedema atau tidak membengkak sehingga akan lebih mudah meraba adanya tumor atau kelainan (Aeni dan Yuhandini, 2018).

Asumsi peneliti setelah dilakukan pendidikan kesehatan SADARI melalui audio visual terhadap pengetahuan siswi mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan SADARI melalui audio visual berpengaruh terhadap pengetahuan siswi. Pendidikan kesehatan SADARI melalui audio visual dapat mempermudah siswi dan berpengaruh terhadap pengetahuan siswi sehingga siswi memahami bagaimana cara mendeteksi kanker payudara secara mandiri.

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan SADARI melalui audio visual terhadap tingkat pengetahuan siswi.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya banyak kelemahan dan kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal. Dalam penelitian ini menggunakan metode pre eksperimen, dimana penelitian ini dilakukan hanya untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan SADARI melalui audio visual terhadap tingkat pengetahuan remaja putri. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain:

1. Suasana siswa yang ribut dan tidak bisa diatur sulit dikendalikan sehingga perlu bantuan guru kelas untuk mengawasi.
2. Waktu pelaksanaan disesuaikan dengan jadwal sekolah sehingga waktu penelitian hanya terbatas pada jam istirahat saja.
3. Media atau alat bantu yang digunakan di tempat penelitian masih terbatas untuk penelitian.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan SADARI melalui audio visual yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 39 siswi (65%).
2. Tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan SADARI melalui audio visual yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 37 siswi (61,7%).
3. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* menghasilkan nilai *p-value* 0,000 yang menyatakan bahwa adanya Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan SADARI Melalui Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di SMPN 1 Montong Gading.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan peneliti adalah sebagai berikut:

1. Bagi Remaja Putri

Diharapkan dapat ditingkatkan lagi pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI melalui audio visual dan dapat mengaplikasikannya pada kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Sekolah

Pihak sekolah diharapkan dapat memfasilitasi prasarana seperti memperbanyak media poster dan video tentang pemeriksaan SADARI seperti manfaat dan langkah-langkahnya. Serta pihak sekolah dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan baik dari Puskesmas atau Instansi kesehatan setempat dalam memberikan penyuluhan tentang pemeriksaan SADARI.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi Pendidikan diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran bagi mahasiswa agar dapat mengetahui pendidikan SADARI untuk pencegahan kanker payudara sedini mungkin.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menunjang penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan variabel yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N., & Yuhandini, D. S. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan sadari. *Jurnal care*, (2), 162–174.
- Alfiani, D., Putri, M. P., & Widayanti, W. (2022, January). Literature Study: Obesitas sebagai Faktor Risiko pada Kanker Payudara Triple Negative. In *Bandung Conference Series: Medical Science* (Vol. 2, No. 1).
- Alini dan Indrawati. 2018. Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual Dan Leaflet Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI di SMA N 1 Kampar Tahun 2018. *Jurnal Ners* 2(2): 1- 9.
- Andre, R. (2016). Peranan Media Audio Visual dalam Pendidikan. Yogyakarta : Yayasan Kanisius.
- Anwar, H. (2017). *Cara Hitung Rumus Slovin Besar Sampel*. Retrieved December 2, 2021
- Anggito, Albi. Setiawan, Johan. 2018. Metodologi Penelitian Kualitatif. Sukabumi Jawa Barat : CV Jejak. ISBN : 978-602-474-392-5 Diakses pada cetakan pertama Oktober 2018
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Armin, F., Hanum, F. J., Burhan, I. R., Nufus, H., & Hidayati, N. (2019). Edukasi Deteksi Dini sebagai Upaya Preventif Kanker Payudara dan Edukasi Langkah Pengobatan Kanker Payudara. *Jurnal Warta Pengabdian Andalas*, 26(4. a), 262-

270.

Arsyad, A. (2017). Media Pembelajaran. Jakarta

Astrid. 2015. Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.

Azwar (2015).Metode Penelitian.Yogyakarta:Pustaka belajar

Dewi, R. I. S., Harmawati, H., & Oknita, Y. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Sadari terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas I SMA Negeri 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(1), 102-110.

Dena, U. 2015. Pengaruh Media Leaflet dan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Papanuli Utara. Tesis. Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Sumatera Utara

Diana, I., & Tresnayanti, N. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Sadari Pada Remaja Putri Kelas Viii Di Smp Perjuangan Terpadu Kota Depok Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan (Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan)* , 10 (2), 1-14.

Harmon, M., Skow, B., Simonson, P., Peck, J., Craig, R. T., Jackson, J. P. Simonson, P., Peck, J., Craig, R. T., Jackson, J. P., Pointon, D., Sugiyono, A., Thiel, C., Priyono, Sugiyono, S., Bentley, J. L., Van Fraassen, B. C. Creswell, John W. Edition, T. Hirschberg, W. McCrae, R. R. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Philosophy of Science* (Vol. 4, Nomor 4).

Hastuti, P. dan Rahmawati, I. 2020. Pengaruh Penyuluhan Tentang SADARI Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu-Ibu Kader Kesehatan di Dusun Bangmalang Pendowoharjo Sewon Bantul. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa* 6(2): 56-65.

- Hidayat. (2014). *Lokasi: Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data; Contoh Aplikasi Studi Kasus*.
- IARC. 2020. *Globocan : Cancer Today*, International Agency for Research on Breast Cancer.
- IARC. 2019. *Globocan : Cancer Today*, International Agency for Research on Breast Cancer.
- Irfaniah, R. (2019). Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap tingkat pengetahuan sadari di smp islam haruniyah kota pontianak tahun 2016. *ProNers*, 3(1).
- Iqmy, L. O., Setiawati, & Yanti, D. E. (2021). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kanker Payudara. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 32– 36.
- Kemenkes Ri. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri
- Krisdianto, B, F. 2019. *Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri*. Andalas University Press, Padang.
- Kurniawan, A. W. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pandiva Buku.
- Lestari, R. T. R., & Sintari, S. N. N. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari): The Influence Of Health Education With Audio Visual Media To The Knowledge Of Teenage Girls About Breast Self-Examination (Bse). *Bali Medika Jurnal*, 6(1), 50-57.
- Linda Agum Gumelar, K. Y. (2022). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Model Word Square Terhadap Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Desa Gembol
- Maulana, H. (2017). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: PT. Penerbit Buku Kedokteran

- EGC. Sumiharsono, Rudy & Hisbiyatul Hasanah. 2017. Media Pembelajaran. Jember: Pustaka Abadi
- Mulyani, M. R., & Lestari, P. (2022). Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara di Desa Ngampel Kulon Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal. *Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS)*, 4(1), 1-8.
- Nursalam, N. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 2020.
- Notoatmodjo, S. (2012). pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. 2012.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., dan Badi'ah, A. 2013. Kanker Payudara dan SADARI. Nuha medika, Yogyakarta.
- Priyastama, R. (2017). *Buku Sakti Kuasai SPSS, Pengolahan Data & Analisis Data*.
- Rachman, W. O. N. N., & Putri, Z. D. (2020). Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Vidio Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi Kelas X Di SMAN 8 Kendari. *MIRACLE Journal of Public Health*, 3(2), 172-178.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Afabeta
- Sulaeman. (2015). Pengembangan Kurikulum 2013 Dalam Paradigma Pembelajaran Kontemporer. *Islamadina*, XIV(1), 71–95.
- Sulfemi, W. dan Mayasari, N. 2019. Peranan Model Pembelajaran Value Clarification Technique Berbantuan Media Audiovisual Untuk Meningkatkan Hasil Belajar IPS. *Jurnal Pendidikan* 20(1): 53-68.
- Sumiharsono, Rudy & Hisbiyatul Hasanah. 2017. Media Pembelajaran. Jember: Pustaka Abadi.

Suriyanto, W. 2014. KANKER. Parama Ilmu, Yogyakarta.

Yuliana,dkk. (2017). Penggunaan Model Pembelajaran Discovery Learning Dalam Peningkatan Hasil Belajar Siswa di Sekolah Dasar.

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR