EFEKTIVITAS *AUDIO VISUAL* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI MENGENAI SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Program Pendidikan Sarjana Kebidanan

Disusun Oleh :

ANISA ALYA MAULIDINA

NIM. 32102100004

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023

EFEKTIVITAS *AUDIO VISUAL* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI MENGENAI SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Program Pendidikan Sarjana Kebidanan

Disusun Oleh :

ANISA ALYA MAULIDINA

NIM. 32102100004

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

EFEKTIVITAS *AUDIO VISUAL* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI MENGENAI SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA

Disusun Oleh :

ANISA ALYA MAULIDINA

NIM. 32102100004

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
18 Januari 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama,	Pembimbing Pendamping,
Kartika Adyani, S.ST., M.Keb	Friska Realita, S.ST., MHKes
NIDN. 0622099001	NIDN. 0630038901

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

EFEKTIVITAS *AUDIO VISUAL* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI MENGENAI SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA

Disusun Oleh :

ANISA ALYA MAULIDINA

NIM. 32102100004

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji pada tanggal :

26 Januari 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

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

Anggota,
Kartika Adyani, S.ST., M.Keb (.....)
NIDN. 0622099001

Anggota,
Friska Realita, S.ST., MHKes (.....)
NIDN. 0630038901

Mengetahui

Dekan Fakultas Kedokteran
UNISSULA Semarang,

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi Sp.KF. SH.
NIDN. 0613066402

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FK UNISSULA Semarang,

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

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

Semarang, Januari 2023

Pembuat Pernyataan

Anisa Alya Maulidina

NIM. 32102100004

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anisa Alya Maulidina

NIM : 32102100004

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty-Free Right)*** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

EFEKTIVITAS *AUDIO VISUAL* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI MENGENAI SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 26 Januari 2023

Pembuat Pernyataan

Anisa Alya Maulidina

NIM. 32102100004

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Efektivitas A*udio Visual* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Mengenai SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang. Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. RR. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Purwito, S.Pd., selaku Kepala SMA Negeri 1 Bukateja, yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Kartika Adyani, S.S.T., M.Keb., dan Friska Realita, S.ST., MH.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kedua orang tua penulis yaitu Sutriono, S.Sos dan Fatihah, A.Md. Kep., yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, Januari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS v
PRAKATA..... vi
DAFTAR ISI.....viii
DAFTAR GAMBAR x
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR SINGKATAN.....xii
ABSTRAK.....xiii
ABSTRACT xiv
BAB I 1
A. Latar Belakang..... 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 5
BAB II 9
A. Landasan Teori 9
1. Pendidikan Kesehatan mengenai SADARI..... 9
2. Pengetahuan Remaja mengenai SADARI 24
3. Sikap Remaja Putri Mengenai SADARI 35
B. Kerangka Teori/Kerangka Pikir..... 43
C. Kerangka Konsep..... 45
D. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian..... 45
BAB III 47
A. Jenis dan Rancangan Penelitian 47
B. Subjek Penelitian 47
C. Prosedur Penelitian..... 49
D. Variabel Penelitian 51
E. Definisi Operasional Penelitian..... 51
F. Metode Pengumpulan Data..... 52

H. Metode Pengolahan Data 55
I. Analisis Data 57
J. Waktu dan Tempat Penelitian 58
K. Etika Penelitian 59
BAB IV 61
A. Hasil 61
C. Keterbatasan Penelitian 90
BAB V 91
A. Kesimpulan 91
B. Saran 91
DAFTAR PUSTAKA 93
LAMPIRAN 101

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomy Payudara Normal 10
Gambar 2. 2 Skema Lokasi Payudara 12
Gambar 2. 3 Langkah-Langkah SADARI 20
Gambar 3. 1 Media *Audio visual* 54
Gambar 3. 2 Media *Leaflet* 55

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian..... 7
Tabel 2. 1 Distribusi Indeks Massa Tubuh Orang Indonesia Berdasarkan Kategori Ambang Batas..... 15
Tabel 2. 2 Kerangka Teori dengan Pendekatan teori Lawrance Green (1980)... 44
Tabel 2. 3 Kerangka Konsep 45
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian 51
Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Mengenai SADARI 53
Tabel 3. 3 Kisi-kisi Kuesioner Sikap terhadap SADARI..... 54
Tabel 4. 1 Nilai hasil pretest dan postest sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media leaflet dan audio visual terhadap pengetahuan siswa 61
Tabel 4. 2 Nilai hasil pretest dan postest melalui media leaflet pada indikator kuesioner pengetahuan 62
Tabel 4. 3 Nilai hasil pretest dan postest melalui media audio visual pada indikator kuesioner pengetahuan..... 63
Tabel 4. 4 Nilai hasil pretest dan postest melalui media leaflet menurut poin pertanyaan kuesioner pengetahuan..... 64
Tabel 4. 5 Nilai hasil pretest dan postest melalui media audio visual menurut poin pertanyaan kuesioner pengetahuan..... 66
Tabel 4. 6 Nilai hasil pretest dan postest sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media leaflet dan audio visual terhadap sikap siswa..... 68
Tabel 4. 7 Nilai hasil pretest dan postest melalui media leaflet pada indikator kuesioner sikap..... 69
Tabel 4. 8 Nilai hasil pretest dan postest melalui media audio visual pada indikator kuesioner sikap 70
Tabel 4. 9 Nilai hasil pretest dan postest melalui media leaflet menurut poin pertanyaan kuesioner sikap..... 70
Tabel 4. 10 Nilai hasil pretest dan postest melalui media audio visual menurut poin pertanyaan kuesioner sikap 74
Tabel 4. 11 Hubungan pengetahuan sebelum dan sesudah penyeluhuan kesehatan dengan menggunakan media leaflet dan audio visual 77
Tabel 4. 12 Hubungan sikap sebelum dan sesudah penyeluhuan kesehatan dengan menggunakan media leaflet dan audio visual..... 77

DAFTAR SINGKATAN

SADARI : Pemeriksaan Payudara Sendiri

SADANIS : Pemeriksaan Payudara Klinis

WHO : *World Health Organization*

BRCA1 : BReast CAncer1

WUS : Wanita Usia Subur

CBE : *Clinical Breast Examination*

DCIS : *Ductal Carcinoma In Situ*

LCIS : *Lobular carcinoma in situ*

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker payudara adalah jenis kanker terbanyak di dunia urutan kedua pada wanita. Tahun 2018 kanker payudara menyebabkan kematian kedua pada wanita di Indonesia, dari total keseluruhan semua jenis kanker (348.809 kasus), kanker payudara menyumbang sebesar 58.256 (16,7%). Kurangnya informasi dan ketidaktahuan serta minimnya pengetahuan mengenai kanker payudara membuat sebagian besar remaja tidak berinisiatif untuk melakukan deteksi dini sebagai langkah awal dalam pencegahan penyakit kanker payudara.
Tujuan: Mengetahui efektivitas edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan menggunakan *leaflet* dan *audio visual* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA Negeri 1 Bukateja.
Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Quasi Experiment*. Pengambilan sampel yang digunakan adalah *Consecutive Sampling* dengan jumlah sampel dua kelompok penelitian ini sebanyak 64 orang. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square* dengan analisis data statistic.
Hasil: Mayoritas pengetahuan remaja pemberian edukasi menggunakan media *leaflet* menunjukkan perubahan pada kategori kurang 4 (12,5%) menjadi 1 (3,13%), dan media *audio visual* terdapat perubahan pada kategori kurang 12 (37,5%) menjadi 2 (6,25%). Pada sikap remaja pemberian edukasi media *leaflet* menunjukkan perubahan pada kategori negatif 12 (37,5%) menjadi 16 (50%) dan media *audio visual* menunjukkan nilai yang sama baik negatif maupun positif sebesar 16 (50%). Efektivitas media *audio visual* dan *leaflet* berhubungan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai SADARI (p value > 0,05).
Kesimpulan: Dapat disimpulkan yaitu media *leaflet* dan *audio visual* memiliki efektifitas yang sama dalam meningkatkan sikap remaja tentang SADARI.

Kata Kunci: *audio visual, leaflet*, pengetahuan, SADARI, sikap.

UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

ABSTRACT

Background: Breast cancer is the second most common type of cancer in the world for women. In 2018 breast cancer was the second cause of women death in Indonesia. Out of a total of all types of cancer (348,809 cases), breast cancer contributed 58,256 (16.7%). The lack of information and knowledge, and the ignorance about breast cancer make most adolescents not take initiatives to carry out early detection as the first step in preventing breast cancer.
Objective: The objective of the study is to find out the educational effectiveness of breast self-examination (BSE) using leaflets and audio-visual media on the level of knowledge and attitudes of the female students at SMA Negeri 1 Bukateja.
Method: An experimental research was applied. The sampling used was consecutive sampling with the number of samples of the two research groups was 64 people. The Chi-square data analysis were implemented in this study.
Results: The results of the study showed that the leaflets showed a change in the less category 4 (12.5%) to 1 (3.13%), and audio-visual media indicated a change in the less category 12 (37.5%) to 2 (6.25%). Futhermore, the leaflets showed a change in the negative category 12 (37.5%) to 16 (50%) and audio-visual media showed the same value both negative and positive by 16 (50%). The effectiveness of audio-visual media and leaflets was related to the increasing the knowledge and attitudes of the female students about BSE (p value > 0.05).
Conclusion: It can be concluded that leaflets and audio-visual media had the same effectiveness in increasing adolescent attitudes about BSE.

Keywords: *audio-visual media*, *leaflet*, knowledge, BSE, attitude.

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah jenis kanker yang menduduki urutan kedua terbanyak di dunia pada wanita. Berdasarkan survei dari *World Health Organization* (WHO) di tahun 2018, kanker payudara dialami oleh 8% hingga 9% wanita di dunia (WHO, 2018). Tahun 2018 kanker payudara menyebabkan kematian kedua dari total keseluruhan semua jenis kanker (348.809 kasus) pada wanita di Indonesia, kanker payudara menyumbang sebesar 58.256 (16,7%) (Kemenkes RI, 2021).

Kanker payudara sering disebut sebagai "silent killer" karena tidak menunjukkan gejala awal yang jelas dan seringkali terdeteksi pada tahap lanjut ketika sudah menyebar ke organ tubuh lainnya (Bevers, Helvie and Bonaccio, 2018). Pertumbuhan sel payudara yang tidak normal menyebabkan kanker payudara dan diduga terkait dengan mutasi genetik yang diwariskan secara genetik. Beberapa faktor risiko juga dapat menjadi pemicu terjadinya kanker payudara, yaitu riwayat menarche yang terlalu dini dan genetik (Kemenkes RI, 2018).

Dalam penelitian Kotsopoulus (2018), menunjukkan bahwa wanita yang mengalami mutasi gen BRCA1 (BReast CAncer1) dan mengalami menarche pada usia 14-16 tahun memiliki risiko lebih rendah terkena kanker payudara (Kotsopoulos, 2018). Menarche adalah siklus menstruasi pertama yang biasanya muncul pada rentang usia 12-16 tahun. Pada usia ini mengalami perkembangan payudara yang disebabkan oleh sekres

hormon esterogen, yang menyebabkan dapat meningkatkan kerentanan terhadap kanker payudara (Goldberg *et al.*, 2020).

Tindakan pencegahan dan deteksi dini di layanan kesehatan perlu dilakukan karena prevalensi kanker payudara di Indonesia yang tinggi. Kurang pedulinya terhadap risiko kanker payudara terumasuk permasalahan yang berkontribusi pada meningkatnya kasus kanker payudara (Darwati, Nikmah and Aziz, 2021). Informasi yang kurang, ketidaktahuan, dan pengetahuan yang minim mengenai kanker payudara berdampak pada rendahnya angka deteksi dini di remaja yang merupakan langkah awal pencegahan penyakit kanker payudara (Hapsari, 2020). Pada rentang waktu 2012 hingga 2018, terjadi peningkatan kasus kanker payudara di Provinsi Jawa Tengah. Pada tahun 2012 terjadi 4.206 kasus (37,09%), dan pada tahun 2018 kanker payudara mencapai 4.761 kasus (52,06%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Pada tahun 2019, sebanyak 74.784 (1,5%) Wanita Usia Subur (WUS) di Jawa Tengah telah melakukan pemeriksaan Clinical Breast Examination (CBE) untuk mendeteksi kanker payudara dini. Pemeriksaan ini dilakukan oleh wanita yang berusia antara 30-50 tahun. Dari keseluruhan WUS yang dilakukan investigasi CBE ditemukan adanya tumor atau benjolan sebanyak 1,30% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Upaya promotif dan preventif dari Pemerintah Pusat untuk menanggulangi kanker payudara yang termaktub pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 yaitu berupa penyuluhan kepada anggota masyarakat melalui berbagai jejaring media, serta skrining massal dan tindak lanjut dini yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Kementerian

Kesehatan RI, 2015). Program SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) dan SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis) digencarkan oleh Dinkes Jateng dalam upayanya untuk mengendalikan kanker payudara .SADARI dilakukan oleh masyarakat sendiri, sedangkan SADANIS dilakukan oleh tenaga kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Mengetahui kasus kanker sejak dini dan mendapatkan pengobatan yang tepat akan meningkatkan kesempatan untuk sembuh dan meningkatkan peluang hidup lebih lama (Kemenkes RI, 2015).

Pada penelitian ini, kelompok intervensi akan menggunakan media *audio visual* yaitu video animasi yang terdapat informasi terkait kanker payudara. Dalam video ini menjelaskan mengenai kanker payudara dan cara pencegahannya. Media video dalam proses edukasi menjadi menarik karena mampu menampilkan gambar bergerak dan suara yang dapat memperkuat daya tariknya menggunakan lebih dari satu indera dalam penyerapan informasi (Syaparuddin and Elihami, 2020).

Dari hasil studi pendahuluan dihasilkan wawancara kepada bidan Puskesmas Bukateja bahwa untuk media pendidikan kesehatan terkait SADARI yaitu dengan menggunakan media *leaflet*. *Leaflet* merupakan media visual yang praktis dan mudah dibawa bepergian, serta dapat memperkuat ingatan dan melancarkan pemahaman (Heryani, 2020).

Lokasi penelitian peneliti adalah SMA Negeri 1 Bukateja yang terdapat di Kecamatan Bukateja, Kabupaten Purbalingga, berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada 4 guru di SMA Negeri 1 Bukateja diketahui bahwa siswi dari SMA N 1 Bukateja belum pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI dan Pendidikan Kesehatan

SADARI belum pernah diadakan sebelumnya, serta wawancara pada tanggal 15 Maret 2022 yaitu hanya 2 remaja putri yang mengetahui kanker payudara dan SADARI, sedangkan 13 dari 15 remaja putri yang diwawancara tidak mengetahui hal tersebut. Hal ini merupakan dasar dilakukannya penelitian di SMA Negeri 1 Bukateja. Dari uraian tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian lebih terperinci mengenai "Efektivitas *Audio Visual* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Mengenai SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas penyuluhan SADARI dengan menggunakan *audio visual* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai deteksi dini kanker payudara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui efektivitas edukasi leaflet dan media audio visual dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 1 Bukateja.

2. Tujuan khusus

   a. Mengetahui tingkat pemahaman remaja putri sebelum dan setelah diberikan edukasi SADARI dengan menggunakan *leaflet* dan *audio visual* di SMA Negeri 1 Bukateja.

   b. Mengetahui sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI dengan menggunakan *leaflet* dan *audio visual* di SMA Negeri 1 Bukateja.

c. Mengetahui efektivitas penggunaan media *leaflet* dan *audio visual* sebagai sarana meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA N 1 Bukateja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi responden

   Menumbuhkan kesadaran serta pengetahuan mengenai urgensi perilaku SADARI yang harus diaplikasikan sepanjang rentang kehidupan.

2. Bagi Institusi Kesehatan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada petugas kesehatan dalam melakukan penyuluhan kepada remaja putri dengan menggunakan media *leaflet* dan *audio visual* untuk menerapkan perilaku SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

3. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk memberikan informasi kepada petugas kesehatan tentang cara melakukan penyuluhan pada remaja putri mengenai pentingnya menerapkan perilaku SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara dengan menggunakan media leaflet dan audio visual.

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Penelitian ini diharapkan menjadi sumber dan bahan pembelajaran mengenai perilaku SADARI sebagai langkah awal dalam mendeteksi kanker payudara secara dini.

5. Bagi peneliti

   Meningkatkan pemahaman, memperluas pandangan, dan membentuk kesadaran untuk berpartisipasi secara aktif dalam usaha menurunkan risiko terkena kanker payudara melalui cara mengadopsi perilaku SADARI dalam aktivitas sehari-hari.

.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Peneliti & tahun	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	The Impact of Education on Knowledge Attitude and Practice of Breast Self-Examination Among Adolescents Girls at the Fiwasaye Girls Grammar School Akure, Nigeria	Ibitoye and Thupayegale-Tshwenegae, 2021	Jenis penelitian quasi eksperimen	Studi mengenai pengetahuan dan praktik SADARI sebelum dan sesudah intervensi pada remaja putri mengungkapkan peningkatan dalam pengetahuan serta praktik SADARI. Hasil penelitian terdapat peningkatan setelah diberikan pendikan kesehatan mengenai SADARI dengan menggunakan media video yaitu 31,4% dan pada media *powerpoint* yaitu 27,6%.	Jenis penelitian dengan quasi eksperimen dengan *Pre Test* dan *Post Test Design.* Subjek penelitian yaitu pada remaja putri. Pemberian intervensi yaitu media video.	Desain one group test. Tempat penelitian di Fiwasaye Girls Grammar School Akure, Nigeria. Pemberian intervensi dengan presentasi media *powerpoint*. Pengambilan sample yaitu dengan *multi-stage clustering* dan *simple random sampling.*
2.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI	Aeni and Yuhandini, 2018	Desain penelitian quasi experiment.	Hasil penelitian untuk kelompok video sebesar 12,67 sedangkan demonstrasi sebesar 10,83. Beda rata- rata pada kedua kelompok adalah -1,833. Nilai *p value* 0,539 ≥ 0,05 dapat di simpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan skor pengetahuan responden pada kedua kelompok. Metode demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan remaja	Jenis penelitian quasi eksperimen dengan *Pre Test* dan *Post Test Design.* Responden penelitian pada remaja putri.	Pemberian perlakuan kelompok intervensi yaitu video dan kontrol dengan demonstrasi, tempat penelitian di SMA Negeri 1 Sumber Kabupaten Cirebon, tehnik pengambilan

				mengenai SADARI, sedangkan media video yang membutuhkan penglihatan dan pendengaran memiliki kelebihan seperti penyampaian pesan yang lebih cepat, menarik, dan mudah diingat.		sample yaitu purposive sampling.
3.	Efektifitas Penyuluhan Kesehatan SADARI Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten	Wijayanti, Triyanta and Ani, 2020	Metode penelitian Pre-Experimental	Penyuluhan kesehatan dengan video efektif dalam meningkatkan pengetahuan remja putri, sebelum diberikan penyuluhan kesehatan mengenai SADARI melalui media video sebesar 9,39 menjadi 11,61 setelah diberikan penyuluhan. Media video tidak monoton dan lebih menarik.	Subjek penelitian. Intrumen penelitian yaitu kuesioner. Penggunaan media video pada intervensi.	Jenis penelitian Pre Experimental. Dengan desain *one group pre-test post-test* design. Tempat yaitu di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten. Pengambilan sampel yaitu dengan total sampling.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pendidikan Kesehatan mengenai SADARI

a. Kanker Payudara

1) Definisi Kanker Payudara

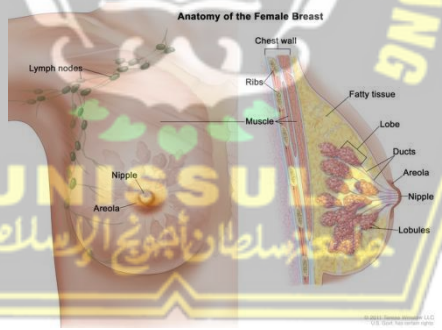
Kanker payudara adalah jenis tumor ganas yang muncul akibat proliferasi sel payudara yang tidak normal dan terkendali kemudian menyebar di antara jaringan sekitar payudara dan organ lain (Kemenkes RI, 2019). Sel lobulus dan saluran penghubung antara lobulus dan puting, serta jaringan stroma payudara seperti jaringan ikat fibrosa dan jaringan lemak, dapat menjadi asal mula kanker payudara, demikian menurut *National Breast Cancer Foundation*.

Terdapat hubungan antara tingkat atau seberapa jauh kanker menyebar pada saat pertama kali didiagnosis dengan stadium penyakit yang berpengaruh pada prognosis kanker payudara. Dalam pengaturan klinis, terdapat dua sistem utama untuk memetakan kanker. Salah satunya adalah Sistem klasifikasi tumor TNM didasarkan pada informasi tentang ukuran tumor (T), penyebaran ke kelenjar getah bening (N), dan keberadaan metastasis (penyebaran ke organ jauh) (M), yang digunakan untuk menentukan stadium kanker antara 0, I, II, III, dan IV.

Stadium 0 mengindikasikan kanker dalam keadaan in situ, stadium I menunjukkan tahap permulaan dari kanker

invasif, sedangkan stadium IV adalah tahap yang paling parah (Seo and Kimmick, 2016).

Anatomi payudara. Payudara wanita tersusun atas jaringan lemak dan jaringan khusus yang memproduksi susu yaitu glandular. Kadar jaringan lemak merupakan penentu ukuran payudara pada setiap wanita. Produksi susu diatur oleh 15-20 bagian yang disebut lobus. Lobus memiliki bagian yang lebih kecil didalamnya yaitu lobulus yang merupakan lokasi penghasil air susu. Air susu mengalir melalui duktus- duktus sebelum menuju lobulus dan mengarah pada satu titik diujung puting. Selain itu, pada payudara terdapat pembuluh dan kelenjar limfa, pembuluh darah, serta jaringan saraf yang berfungsi untuk sensitifitas (NCI, 2018).



Gambar 2. 1 Anatomy Payudara Normal

2) Jenis- Jenis Kanker Payudara

Ariani (2015) mengelompokkan kanker payudara ke dalam 4 jenis berdasarkan tipe-nya, yakni:

a) Karsinoma *in situ*

Kanker payudara belum menyebar ke jaringan diluar dari tempat asal.

b) Karsinoma *duktal*

Karsinoma yang berkembang pada lapisan saluran yang mengarah puting susu.

c) Karsinoma *lobuler*

Kanker yang terjadi di kelenjar susu dan umumnya terjadi pada wanita yang telah melewati masa menopause.

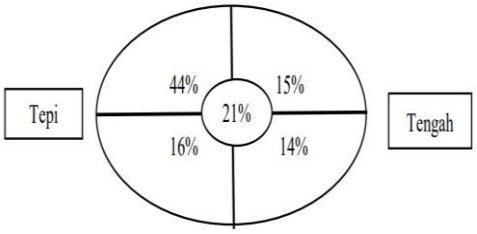
d) Kanker *invasive*

Kanker Payudara telah menyebar dan mengakibatkan kerusakan pada jaringan tubuh yang lain (Sofi Ariani, 2015).

3) Lokasi Kanker Payudara

Penentuan lokasi tumor payudara diklasifikasikan sebagai berikut:

a) Lokasi paling umum terkena kanker payudara adalah di kuadran lateral atas (44%).
b) Kuadran lateral bawah (16%).
c) Kuadran medial atas (15%) .
d) Kuadran medial bawah adalah daerah yang paling jarang terkena kanker payudara (4%). Sedangkan daerah sentral yaitu, sekitar puting susu atau *areola*, memiliki tingkat kejadian sebesar (21%) (Krisdianto, 2019).



Gambar 2. 2 Skema Lokasi Payudara

4) Faktor Risiko

a) Usia

Hampir seluruh studi epidemiologi mencatat adanya korelasi positif antara kadar estrogen yaitu pajanan estrogen jangka panjang akibat menarche dini, menopause yang terlambat, dan penggunaan estrogen eksogen dengan peningkatan risiko kanker payudara. Para ahli mengungkapkan bahwa estrogen memainkan peran utama dalam patogenesis kanker payudara. Kotsopoulus (2018) menyebutkan bahwa risiko terkena kanker payudara dapat berkurang dengan menunda usia menarche hingga usia 14 hingga 15 tahun pada wanita normal atau lebih dari 16 tahun pada wanita dengan mutasi gen BRCA1 (BReast CAncer1) (Kotsopoulos, 2018). Faktor usia berhubungan dengan paparan faktor risiko seperti gaya hidup tidak sehat jangka panjang yang bersifat Karsinogenik dapat memicu perkembangan kanker payudara dengan merusak jaringan payudara. Selain itu, kurangnya kesadaran akan pentingnya deteksi dini kanker

payudara dapat memengaruhi usia saat seseorang didiagnosis mengidap kanker payudara (Chusnul Zulaika, 2021).

b) Usia menstruasi pertama (*menarche*)

Risiko kanker payudara meningkat jika menstruasi terjadi sebelum usia 12 tahun. Kian cepat pubertas terjadi maka semakin panjang durasi jaringan payudara terkontaminasi senyawa berbahaya penyebab kanker seperti radiasi, bahan kimia, dan estrogen (WHO, 2018). Wanita yang mengalami menarche pada usia di bawah 12 tahun memiliki risiko 2 hingga 4 kali lebih tinggi terkena risiko kanker payudara (Coughlin, 2019). Usia lebih dini saat mengalami *thelarche* yaitu perkembangan payudara yang disebabkan oleh sekresi hormon estrogen dan menarche yaitu menstruasi pertama yang terjadi pada usia 10 hingga 16 tahun dan lebih rentan terserang kanker payudara. Usia *thelarche* dan *menarche* merupakan faktor risiko yang penting (Goldberg *et al.*, 2020).

c) Riwayat keluarga dengan kanker payudara

Ancaman kanker payudara meningkat terhadap wanita dengan rekam jejak penyakit kanker payudara pada keluarga pihak ayah maupun ibu. Risiko kanker payudara akan meningkat dua kali lipat apabila ibu, saudari perempuan, atau anak perempuan mengalami hal serupa. (Azmi *et al.*, 2020). Risiko ancaman terkena kanker

payudara pada wanita akan meningkat dua hingga tiga kali lipat apabila memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita kondisi tersebut. Pentingnya mutasi pada beberapa gen yang memiliki sifat onkogen dan gen supresor tumor dalam pengembangan kanker payudara. Contoh gen penyupresi tumor antara lain adalah gen BRCA1 dan BRCA2 (Coughlin, 2019). Kedua gen ini menunjukkan adanya kemungkinan 80 persen untuk menderita kanker payudara dan kemungkinan 50 persen untuk mewariskan gen tersebut. Jika satu dari gen dimaksudkan dimiliki, maka potensi untuk mengalami kanker payudara akan meningkat secara signfikan (Britt, Cuzick and Phillips, 2020).

d) Obesitas

Faktor risiko terkena kanker payudara salah satunya adalah obesitas, karena obesitas dapat meningkatkan produksi estrogen tubuh melalui sel-sel lemak dan menyebabkan ketidakseimbangan hormon yang berhubungan dengan kasus kanker (Kang, Leroith and Gallagher, 2018). Jumlah hormon estrogen dalam jaringan lemak cenderung meningkat seiring dengan peningkatan jumlah lemak yang tersimpan dalam tubuh. Karena hormon estrogen merupakan bahan baku utama untuk pertumbuhan selk kanker payudara, hal ini meningkatkan risiko terjaidnya kondisi tersebut. (Avgerinos *et al.*, 2019).

Adapun standar klasifikasi IMT dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. 1 Distribusi Indeks Massa Tubuh Orang Indonesia Berdasarkan Kategori Ambang Batas

Kategori	IMT (kg/m^2)
Berat Badan Ringan	<18,5
Berat Badan Normal	18,5-22,9
Kelebihan Berat Badan	>23,0
Beresiko Obesitas	23,0-24,9
Obesitas I	25,0-29,9
Obesitas II	>30,0

Sumber : (Kemenkes RI, 2019)

Risiko kanker payudara pada wanita yang obesitas (IMT ≥ 25) lebih besar sebanyak 2,87 kali lipat dibandingkan dengan wanita yang tidak obesitas, berdasarkan penelitian Irena pada tahun 2018.

5) Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Peluang seorang wanita untuk mengalami kanker payudara adalah 12% atau satu banding 8 orang (American Cancer Society, 2020). Berikut adalah beberapa gejala kanker payudara yaitu:

a) Gelaja umum yang sering dirasakan pertama kali adalah munculnya benjolan pada payudara yang menunjukkan suatu hal yang penting. Benjolan tersebut biasanya nyeri apabila disentuh.

b) Perubahan pada bentuk dan bentuk payudara serta puting. Awalnya terdapat perubahan warna permukaan kulit

menjadi orange atau merah lalu kulit akan keriput seperti jeruk (Simamora, 2020).

c) Cairan keluar dari puting (*nipple discharge*). cairan dapat berupa darah atau berwarna kuning dan kehijauan seperti nanah.

d) Pembengkakan pada payudara. Gejala ini dapat terjadi tanpa adanya benjolan. Bahkan hingga pembuluh darah menjadi lebih terlihat jelas (Nurrohmah, Aprianti, 2022).

6) Histopatologi Kanker Payudara

Klasifikasi *histopatologi*. Berdasarkan WHO *Classification of breast tumor* (Hoon *et al.*, 2019), kanker payudara diklasifikasikan menjadi :

a) Kanker payudara *non invasive*

Karsinoma intraduktal merupakan varian kanker payudara yang tidak menyebar atau belum menyebar, sehingga masih tergolong kanker payudara non-invasif atau pre-invasif. Pada DCIS, sel kanker terjadi pada area duktus. Karsinoma intraduktal mengacu pada sel abnormal yang terdapat pada lobulus payudara. LCIS berisiko besar untuk berkembang menjadi kanker invasif.

b) Kanker payudara *invasive*

Infiltrating Ductal Carcinoma (IDC), sel kanker tumbuh di dalam duktus dan menginvasi jaringan lemak di dalam payudara dapat menyebar ke organ tubuh lain melalui proses metastis yang berpotensi terjadi.. Kanker payudara

tipe IDC adalah yang lazim terjadi, mencakup sekitar 80% dari seluruh kasus kanker payudara. Sementara itu, kanker payudara tipe ILC awalnya muncul di kelenjar susu (lobulus), namun memiliki kemampuan untuk menyebar ke organ tubuh lainnya. ILC sendiri terjadi dalam 10-15% dari seluruh kasus kanker payudara.

c) *Paget's disease*

Jenis kanker payudara ini berasal dari saluran payudara dan menyebabkan kerusakan di kulit puting dan areola. Kanker yang memiliki angka kejadian 1% ini termasuk langka. Terjadi pengelupasan kulit di sekitar putting dan areola yang disertai pendarahan dari puting. Orang yang mendapati keadaan tersebut merasakan gatal atau sensasi terbakar pada puting.

b. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1) Definisi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah salah satu upaya mengidentifikasi gangguan pada payudara secara dini. Pemeriksaan ini sangat membantu proses terapi penyakit pada payudara. Namun kebanyakan penderita FAM atau kanker payudara seringkali tidak menyadari adanya masalah pada payudara. Wanita harus rutin untuk melakukan pemeriksaan ini secara mandiri demi memastikan kesehatan payudaranya (Muliatul Jannah, 2017).

Pemeriksaan payudara secara mandiri dapat membantu dalam mendeteksi kanker payudara pada tahap awal (Kemenkes RI, 2019). Pengobatan akan lebih baik dilakukan saat masih stadium awal, karena stadium lanjut membutuhkan terapi yang lebih kompleks. Perempuan harus menyadari bahwa SADARI penting untuk dilakukan (Mumpuni, 2013).

SADARI dapat dilakukan di hari 7 hingga 10 setelah hari pertama menstruasi saat payudara tidak dalam kondisi lunak atau bengkak sehingga lebih mudah untuk melakukan identifikasi terhadap perubahan payudara (Kemenkes RI, 2019b). Pemeriksaan ini dianjurkan untuk dilakukan minimal sebulan sekali (American Cancer Society, 2016).

2) Tujuan

Deteksi dini benjolan atau tanda-tanda lain yang abnormal pada payudara sangat penting agar terapi dapat dimulai lebih cepat (Ahmad Kholid, 2015).

3) Manfaat

SADARI bermanfaat dalam mendeteksi kanker atau kelainan payudara secara dini, sehingga morbiditas dan mortalitas kanker payudara dapat berkurang (Kemenkes RI, 2016).

4) Waktu Pelaksanaan

Saat melakukan SADARI, perlu diperhatikan waktu yang tepat, seperti pada hari ke-7 sampai 10 setelah menstruasi dimulai, ketika payudara lembut serta tidak membengkak, atau pada tanggal yang konsisten setiap bulannya (Kemenkes RI, 2015).

5) Langkah-Langkah

Menurut (Kemenkes RI, 2019), berikut langkah-langkah melakukan SADARI :

a) Lihat keseluruhan payudara secara fokus sambil berdiri menghadap kaca tanpa adanya pakaian dan posisi tangan terangkat di atas kepala. Carilah kemungkinan adanya perubahan bentuk pada putting dan kulit payudara, serta benjolan.

b) Tekan telapak tangan secara kuat hingga posisi payudara menonjol ke depan dan carilah kemungkinan adanya cekungan seperti lesung pipi, kulit yang mengerut seperti kulit jeruk, benjolan, dan puting susu yang tertarik ke dalam.

c) Pencet, pijat secara pelan area sekeliling puting hingga ke ujung puting dan periksa apakah terdapat cairan abnormal yang keluar berwarna putih kekuningan seperti nanah dan terkadang bercampur dengan darah. Cairan tersebut perlu dibedakan dengan ASI pada wanita yang sedang menyusui.

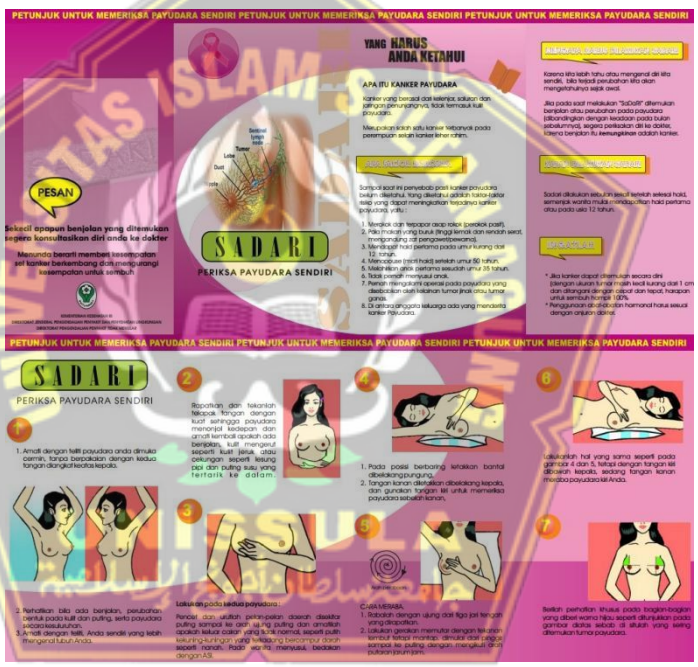
d) Letakkan bantal di belakang punggung saat berbaring terlentang, kemudian periksa payudara sebelah kanan dengan menggunakan tangan kiri sambil tangan kanan diposisikan di belakang kepala.

e) Rapatkan tiga jari tengah kemudian rabalah payudara menggunakan ujung jari tersebut dengan gerakan memutar dan tekanan lembut namun mantap. Lakukan gerakan

memutar searah jarum jam dari pinggiran luar payudara hingga ke puting

f) Melakukan langkah-langkah serupa dengan gambar 4 dan 5, namun posisi tangan kiri di bawah kepala dan tangan kanan meraba payudara kiri.

g) Memperhatikan secara khusus pada area berwarna hijau seperti pada gambar diatas karena merupakan lokasi tummor payudara sering ditemukan.



Gambar 2. 3 Langkah-Langkah SADARI

Menurut (Krisdianto, 2019), periksa payudara sendiri (SADARI) bisa dilaksanakan pada waktu:

a) Mandi

Pemeriksaan payudara ketika mandi lebih mudah dilakukan sebab kondisi kulit yang basah. Mulai pemijatan dengan menggunakan ujung jari memutar ke arah dalam

dan menjelajahi area di bawah ketiak. Lakukan pemijatan di kedua payudara.

b) Berbaring

Untuk melakukan pemeriksaan payudara, seseorang perlu berbaring dengan bantal kecil ditempatkan di bawah bahu kanan serta posisikan tangan kanan dibawah kepala untuk memeriksa payudara kiri. Pijatlah dari bawah ketiak dan memutar ke arah dalam. Periksa juga payudara kanan.

6) Media Penyuluhan

Media yang digunakan dikelompokkan berdasarkan cara produksi masing- masing media menurut (Nurmala, I, Rahman, 2018) yaitu:

a) Media cetak. Sebuah media statis yang menampilkan pesan secara visual dengan kata-kata, foto, atau gambar yang disusun dalam tata warna tertentu. Contoh media cetak antara lain brosur, poster, *booklet*, *leaflet*, *flipchart*, stiker, surat kabar, dan pamflet.

Penelitian Lestary, *et al.,* (2021), Leaflet terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswi tentang SADARI, demikian hasil penelitian tersebut. Responden pada penelitian adalah 123 siswi. Pengetahuan siswi mengenai SADARI Setelah diberikan leaflet, terjadi peningkatan nilai rata-rata dari 8,6 menjadi 11,1. Dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terjadi

kenaikan nilai rata-rata setelah pemberian leaflet (Lestari, Haryani and Igiany, 2021).

b) Media elektronik. Sebuah media dinamis dan bergerak dimana pesan disampaikan melalui penglihatan dan pendengaran dengan bantuan alat elektronik. Contoh media elektronik yaitu radio, TV, video film, film, CD, dan VCD.

Penelitian dari Rahayu, *et al*., (2020) dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Apakah penggunaan paket edukasi dasar audio visual dapat meningkatkan pemahaman remaja putri tentang SADARI? Penelitian dilakukan terhadap siswi kelas X dan XI di Kota Bandung dengan jumlah responden sebanyak 94 orang. Intervensi yang diberikan adalah paket edukasi dasar audio visual yang terdiri dari penjelasan lima tahap SADARI dan cara melakukan setiap tahap serta manfaatnya. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam pemahaman tentang SADARI sebelum dan sesudah intervensi dilakukan, dengan nilai p sebesar 0,00. Sebelum intervensi, nilai rata-rata adalah 7,9 dan meningkat menjadi 14,2 setelah intervensi dilakukan (Rahayu, *et al*., 2020).

Berdasarkan penelitian Nurhayanti, dkk (2021) dengan menggunakan video sebagai media penyuluhan SADARI kepada remaja putri di SMA N 1 Banguntapan, dengan hasil meningkatan pengetahuan mengenai SADARI

sebelum dengan nilai rata-rata 8,9 dan sesudah pemberian video yaitu nilai rata-rata 12,9 (Nurhayati, Isnaeni, 2021).

Menurut hasil penelitian Aeni, dkk. (2018), yang untuk mengevaluasi apakah penggunaan video dan demonstrasi sebagai metode pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman tentang SADARI pada 23 siswi kelas XI SMA Negeri 1 Sumber Kabupaten Cirebon sebagai responden. Dalam penelitian ini, kelompok eksperimen diberikan tayangan video mengenai langkah-langkah melakukan SADARI, sedangkan kelompok kontrol dilakukan demonstrasi dengan menggunakan instrumen Phantom payudara dan mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai metode pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian, nilai p-value untuk video adalah 0,000 dan nilai p-value untuk demonstrasi adalah 0,017. Hasil ini menunjukkan bahwa kedua metode tersebut efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden karena nilai p-value ≤ 0,05 remaja tentang SADARI. Media video berefek lebih baik jika digunakan dalam penyuluhan kesehatan karena memiliki kelebihan menarik, lebih mudah diinat, serta imajinasi dan pikiran dapat berkembang karena membutuhkan pendengaran dan penglihatan (Aeni and Yuhandini, 2018).

c) Media luar ruangan. Penyampaian pesan melalui media elektronik dan cetak secara statis. Contohnya seperti

spanduk, papan reklame, *banner*, aplikasi di *smartphone*, TV layar lebar, dan pameran.

Tujuan dari penelitian yang dilakukan oleh Shakery dkk. (2021) adalah untuk mengevaluasi dampak dari penggunaan aplikasi smartphone terhadap perilaku dan keyakinan kesehatan mengenai SADARI pada sekelompok wanita. Penelitian tersebut dilakukan pada 150 responden yang berasal dari wilayah klinik terapi di Jahrom, Iran. Penelitian tersebut didapatkan hasil perbedaan yang signifikan pada perilaku SADARI setelah diberikan intervensi (p=0,001) dengan aplikasi SADARI di *smartphone* dibandingkan sebelum dilakukan intervensi (p=0,089). Dapat disimpulkan dari penelitian tersebut bahwa penggunaan aplikasi di smartphone memiliki dampak positif terhadap perilaku melakukan SADARI.

2. Pengetahuan Remaja mengenai SADARI

   a. Definisi Pengetahuan

Suriasumantri dalam tulisan Nurroh (2017) menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari integrasi antara objek yang diketahui dengan subyek yang mengetahui. Pendapat ini berbeda dengan pandangan Notoatmodjo yang dikutip oleh Yuliana (2017), yang mengatakan bahwa pengetahuan terbentuk melalui proses penginderaan manusia, yaitu dengan menggunakan indera seperti mata, hidung, telinga, dan sebagainya untuk mengetahui objek.

Oleh karena itu, pengetahuan dapat diperoleh melalui penggunaan berbagai macam indera.

b. Tingkat Pengetahuan

(Sulaiman, 2015) Terdapat 4 jenis pengetahuan yakni, pengetahuan kasual, pengetahuan deskriptif, pengetahuan esensial, dan pengetahuan normatif. Pengetahuan kasual adalah sebuah pengetahuan yang memberi jawaban mengenai sebab dan akibat. Jenis pengetahuan deskriptif ditandai dengan cara penyampaian dan penjelasan yang obyektif tanpa ada unsur subyektivitas, pengetahuan esensial merujuk pada pengetahuan yang memberikan pemahaman mendasar tentang hakikat segala hal dan telah dipelajari dalam disiplin ilmu filsafat. Di sisi lain, pengetahuan normatif adalah pengetahuan yang selalu terkait dengan standar, aturan, atau norma tertentu. Sedangkan menurut Daryanto dalam (Yuliana, 2017), terdapat enam tingkatan pengetahuan yang mengindikasikan intensitas pengetahuan seseorang terhadap suatu objek, yaitu sebagai berikut:

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan recall (ingatan). Dimana seseorang hanya mengetahui fakta namun tidak menggunakannya.

2) Pemahaman (*Comprehension*)

Memahami sebuah objek dan harus bisa menginterpreasikan secara tepat mengenai objek yang diketahui.

3) Penerapan (*Application*)

Seseorang memperoleh pemahaman terhadap objek tersebut dan mampu menerapkann konsep yang telah dipelajari dalam situasi dan kondisi yang beragam.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang memilah dan menjelaskan, serta menemukan keterkaitan antara setiap komponen yang ada dalam suatu objek.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan sintesis mengacu pada kecakapan seseorang dalam menghasilkan formulasi baru dari formula yang telah ada, di mana individu mampu merangkum dan menyusun komponen-komponen pengetahuan yang dimilikinya dalam suatu hubungan logis.

6) Penilaian (*Evaluation*)

Sebuah kemampuan menilai objek tertentu berdasarkan suatu norma atau kriteria yang berlaku di masyarakat.

c. Faktor-Faktor Pengetahuan

Fitriani dalam (Yuliana, 2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan berpengaruh pada tahapan pembelajaran. Pendidikan yang kian tinggi akan mempermudah menerima arus informasi. Peningkatan pengetahuan bisa dicapai melalui pendidikan resmi atau non-resmi. Pengetahuan tentang suatu

objek dapat berdampak positif atau negatif, dan kedua dampak tersebut akan membentuk sikap seseorang. Jika terdapat lebih banyak dampak positif, maka akan memunculkan sikap yang positif. Pendidikan tinggi diperoleh melalui informasi sumber lain seperti media massa atau orang lain.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni *et al*., (2022), bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku SADARI serta faktor yang memengaruhinya. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni *et al*., (2022), bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku SADARI serta faktor yang memengaruhinya. Respondennya adalah 170 orang wanita usia 20 hingga 49 tahun yang berlokasi di Kota Mataram. ilihat dari tingkat pendidikan responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% responden berpendidikan rendah memiliki perilaku kurang baik dalam melakukan SADARI. Sementara itu, proporsi responden berpendidikan tinggi dengan perilaku baik adalah sebesar 12,5%, dan proporsi responden berpendidikan tinggi dengan perilaku kurang baik adalah sebesar 87,5%. Dalam uji beda proporsi, ditemukan tidak terdapat korelasi yang penting antara tingkat pendidikan responden dan perilaku SADARI dengan nilai (p value = 0,609) (Wahyuni *et al.*, 2022).

2) Media massa/ sumber informasi

Pendidikan formal maupun nonformal memberikan pengetahuan dalam kurun waktu relatif singkat yang dapat menghasilkan perubahan pada tingkat pengetahuan. Dalam era

kemajuan teknologi, media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah, dan lainnya dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat mengenai informasi baru. Media komunikasi tersebut juga berperan penting dalam membentuk kepercayaan dan opini masyarakat.

Menurut Anggraini dan Handayani (2019), penelitian bertujuan untuk mengungkap variabel-variabel yang memengaruhi perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada mahasiswa di UIN Antasari Banjarmasin yang bukan berasal dari program studi kesehatan. Sampel penelitian terdiri dari 50 mahasiswi yang sedang menempuh tahun kedua atau semester empat di Universitas Islam Negeri (UIN) Antasari Banjarmasin. Dari hasil penelitian, terungkap perilaku SADARI pada mahasiswi bersangkutan masih rendah, dengan 37 dari 50 responden (74%) yang tidak melakukan SADARI. Hal ini disebabkan oleh sumber informasi mengenai SADARI yang kurang (87,5%) (Anggraini, S dan Handayani, 2019).

Penelitian dari Wahyuni dan Meyasa (2020), bertujuan untuk menganalisa keterkaitan antara pengetahuan, akses informasi, dan dukungan keluarga dengan pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada remaja perempuan di kota Palangka Raya. Sampel penelitian terdiri dari 108 remaja putri, di mana mayoritas dari mereka tidak pernah melakukan praktek SADARI (sebesar 65,7%) dan memiliki akses informasi yang kurang baik (sebesar 53,7%).

Didapatkan kecenderungan responden yang mempunyai akses informasi yang kurang dan tidak pernah melakukan praktek SADARI lebih banyak (sebesar 74%), sedangkan subjek yang memiliki akses informasi yang baik juga cenderung tidak pernah melakukan praktek SADARI (sebesar 58,6%) (Wahyuni, S dan Meyasa, 2020).

3) Motivasi

Motivasi adalah suatu kekuatan yang mendorong seseorang secara sadar ataupun tidak untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Proses internal tersebut berfungsi sebagai panduan, pendorong, dan penggerak perilaku pada jangka waktu tertentu.

Penelitian dari Heriyanti *et al*., (2018), Untuk penelitian ini, dipilih 58 remaja putri berusia 19 hingga 21 tahun yang tinggal di Desa Kumpul Rejo sebagai responden. Tujuan utamanya adalah untuk mengkaji korelasi antara tingkat pengetahuan serta motivasi mereka terhadap tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Dari penelitian didapatkan bahwa motivasi remaja melakukan SADARI yang tinggi adalah 42 responden (72,4%). Tindakan SADARI sebagian besar baik yaitu 41 responden (70,7%). ditemukan korelasi yang kuat antara motivasi untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan tindakan SADARI pada remaja putri. Nilai pvalue sebesar 0,000 menunjukkan bahwa hubungan tersebut signifikan (Heriyanti E, Arisdiani, 2018).

4) Lingkungan

Semua komponen yang berada di sekitar seseorang, baik yang berupa kondisi fisik, sosial, maupun biologis, dapat disebut sebagai lingkungan. Lingkungan memiliki pengaruh pada proses penerimaan pengetahuan seseorang yang berada di dalamnya. Fenomena tersebut disebabkan oleh adanya interaksi timbal balik antara individu dan lingkungannya, kemudian diterima menjadi pengetahuan.

Penelitian dari Agide et al., (2019), bertujuan untuk mengevaluasi faktor-faktor yang berpotensi berpengaruh terhadap pemilihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai upaya skrining payudara pada wanita usia subur. Respondennya adalah 810 wanita usia subur berusia 15 hingga 49 tahun di Ethiopia. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku SADARI adalah lingkungan dan daerah tempat tinggal. Responden yang tinggal di pedesaan mempunyai risiko 0,69% lebih tinggi untuk melakukan SADARI dibandingkan yang tinggal di perkotaan. Kesimpulannya adalah lingkungan dan daerah tempat tinggal berpengaruh terhadap perilaku SADARI pada WUS (Agide *et al.*, 2019).

5) Pengalaman

Mendapatkan pengetahuan dapat dilakukan melalui pengalaman pribadi atau orang lain, di mana pengalaman

tersebut merupakan salah satu cara untuk mencapai kebenaran dalam suatu pengetahuan.

Penelitian dari Prayogi, *et al.,* (2021), dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan mengenai kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) dan mengidentifikasi perilaku pemeriksaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Desa Jururejo, Kecamatan Ngawi. Sebanyak 73 responden WUS diambil sebagai sampel penelitian. Hasilnya menunjukkan bahwa 46 responden (63,0%) memiliki perilaku SADARI yang cukup, sementara 13 responden (17,8%) memiliki perilaku SADARI yang kurang. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kesadaran mengenai bahaya kanker payudara telah dimiliki oleh para WUS di Desa Jururejo, namun implementasi perilaku pemeriksaan SADARI masih kurang optimal (Prayogi, Ekayamti and Sa'adah, 2021).

6) Usia

Pola pikir dan kemampuan untuk memahami suatu hal dapat dipengaruhi oleh usia seseorang. Pertambahan usia akan mengembangkan dan mempercanyak ilmu pengetahuan yang didapatkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni *et al*., (2022), bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku SADARI dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Respondennya adalah 170 wanita berusia 20 hingga 49 tahun yang tinggal di Kota Mataram. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden berusia

kurang dari 40 tahun memiliki perilaku kurang baik (94,07%) dan perilaku baik (5,93%). Sedangkan responden berusia 40 tahun keatas memiliki perilaku kurang baik (65,71%) dan perilaku baik (34,29%). Terdapat korelasi yang berpengaruh antara karakteristik usia dengan perilaku SADARI yang baik (*pvalue* < 0,001) (Wahyuni *et al.*, 2022).

d. Gambaran Pengetahuan Remaja Mengenai SADARI

Penelitian dari Andriyani (2020), memiliki tujuan mengkaji gambaran pemahaman mengenai metode SADARI di kalangan mahasiswa Pendidikan Dokter dari Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Respondennya adalah 285 mahasiswi. Berdasarkan penelitian ini didapatkan mahasiswa angkatan 2013, 2014, dan 2015 menunjukkan tingkat pemahaman yang memadai mengenai SADARI, seperti yang dapat dilihat dari presentase tingkat pemahaman yang tinggi (32%), sedang (66%), dan rendah (2%). Setiap angkatan memiliki tingkat pemahaman berbeda, Rata-rata nilai tertinggi ditemukan pada angkatan 2013 dengan persentase sebesar 75%, diikuti oleh angkatan 2014 dengan persentase 72%, dan angkatan 2015 dengan persentase 67% (Andriyani, 2020).

Penelitian dari Rahmatika (2021), untuk menggambarkan pemahaman dan praktek SADARI di kalangan mahasiswi Program Studi Farmasi STIKes Muhammadiyah Cirebon. Sampel penelitian terdiri dari 30 mahasiswi S1 Farmasi STIKes Muhammadiyah Cirebon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar

mahasiswi memiliki pemahaman SADARI yang rendah, yaitu 18 orang (60%), dan 21 orang (70%) dari sampel tidak melakukan SADARI. Penelitian ini menujukkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah berdampak pada rendahnya praktek SADARI (Rahmatika, 2021).

e. Kategori Pengetahuan

Pemahaman seseorang dapat dikategorikan menjadi dua tingkat berdasarkan persentase nilai, yaitu:

1) Tingkat pemahaman kategori baik jika nilainya ≥ 50%.
2) Tingkat pemahaman kategori kurang jika nilainya ≤ 50%.

(Dwi Susilowati, 2016)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al. (2021), dilakukan identifikasi hubungan antara pemahaman tentang deteksi dini kanker payudara melalui SADARI pada remaja putri yang bersekolah di MAN 1 Sukabumi di Wilayah Kerja Puskesmas Sekarwangi. Sampel penelitian terdiri dari 272 siswi. 140 responden memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai deteksi dini kanker payudara (51,5%) dan 76 responden berpengetahuan baik (27,9%). Hanya 95 responden (34,9%) yang melakukan SADARI. sebanyak 98 orang (36%) belum pernah menerima informasi mengenai SADARI. Dari 58 responden (76,3%) yang memiliki pemahaman yang baik mengenai SADARI, sebanyak tersebut sudah melakukan praktek SADARI. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi antara tingkat pemahaman dengan perilaku melakukan SADARI (Dewi *et al.*, 2021).

Menurut penelitian Lusia, *et al.,* (2019), Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pemahaman remaja putri mengenai SADARI di SMA Negeri 1 Atambua. Dari 154 responden, sebanyak 63 responden (40,9%) memperoleh pemahaman yang cukup, sementara 94 responden (61%) memiliki pemahaman yang baik. Terkait dengan aplikasi praktek SADARI, sebanyak 82 responden (53,3%) memiliki pemahaman yang cukup, sedangkan 38 responden (24,7%) memiliki pemahaman yang baik. Selain itu, 111 responden (72,1%) memiliki pemahaman yang cukup dan hanya 5 responden (3,2%) yang memiliki pemahaman yang kurang terkait dengan aplikasi praktek SADARI (Lusia *et al.*, 2019).

Penelitian dari Osman *et al.,* (2020), bertujuan untuk menilai tingkat kesadaran mengenai kanker payudara, dan SADARI di antara para tahanan di fasilitas Dar-Altaebat, sebuah fasilitas penahanan wanita di Khartoum, Sudan. Responden merupakan 354 pada wanita berusia 18 hingga 30 tahun. 185 responden (56,2%) memiliki pengetahuan yang buruk mengenai kanker payudara yang secara signifikan berhubungan dengan status pendidikan yang rendah (p-value: <0,001), namun tidak berhubungan dengan pekerjaan peserta (*p-value*: 0,82), status perkawinan (*p-value*: 0,05), dan usia (*p-value*: 0,22). Penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah peserta memiliki pengetahuan yang buruk mengenai kanker payudara dan SADARI (Osman *et al.*, 2020).

3. Sikap Remaja Putri Mengenai SADARI

a. Definisi

Menurut (KEMENDIKBUD, 2018), Membentuk karakter sejak dini melalui contoh dan kebiasaan sangat penting, dan penanaman sikap memainkan peran yang sangat vital dalam proses ini. Fokus pada penanaman sikap merupakan prioritas utama, dibandingkan dengan pengembangan keterampilan dan pengetahuan. Menurut (Nurjan, 2016) Sikap merujuk pada ekspresi perasaan seseorang terhadap suatu objek, baik itu perasaan positif atau negatif. Sikap juga mencerminkan keyakinan individu tentang manfaat dan sifat-sifat yang dimiliki oleh objek tersebut.

b. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo dalam (Rachmawati, 2019), tingkatan sikap terbagi menjadi 4 yaitu :

1. Menerima (*receiving*)

   Tindakan subjek untuk menerima stimulus yang diberikan oleh objek dengan kesediaan dan penerimaan.

2. Merespon (*responding*)

   Sikap dapat tercermin dalam perilaku seseorang ketika dia memberikan respons terhadap pertanyaan atau tugas yang diberikan. Dalam hal ini, sikap ditunjukkan melalui usaha untuk menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas dengan benar atau salah, yang menunjukkan penerimaan atau penolakan terhadap ide atau tugas tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

   Mengajak orang lain untuk terlibat dalam diskusi terkait suatu masalah menunjukkan tingkat tiga dalam sikap.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

   Menanggung akibat dari pilihan yang diambil dan siap menerima risiko adalah sikap yang paling tepat dan bertanggung jawab.

c. Komponen sikap menurut (Irwan, 2017) terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu :

1. Komponen kognitif (*cognitive*)

   Persepsi terhadap objek sikap dikandung dalam komponen kognitif atau perceptual, mencakup kepercayaan individu, pandangan, pengetahuan, keyakinan, pengalaman pribadi, pikiran, kebutuhan emosional, serta informasi dari orang lain.

2. Komponen efektif (*affective*)

   Aspek afektif dari sikap mencakup perasaan individu yang subjektif dan emosional terhadap objek sikap, dapat berupa perasaan positif seperti senang, atau perasaan negatif seperti tidak senang.

3. Komponen konatif (*konative*)

   Komponen perilaku menunjukkan kecenderungan individu terhadap objek sikap yang dihadapi.

d. Faktor-Faktor Sikap

Menurut (Irwan, 2017), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain :

1. Pengalaman pribadi

   Pengalamn pribadi yang tidak terduga atau mengejutkan akan menciptakan kesan yang paling dalam oleh individu. Peristiwa dan kejadian yang terjadi terus menerus dan berulang akan dan diserap secara bertahap oleh seorang individu dan berpengaruh terhadap sikap yang terbentuk.

   Menurut Sari *et al.,* (2022), bertujuan untuk identifikasi terhadap faktor-faktor yang berkaitan dengan kebiasaan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada siswi kelas XI MAN I Palembang. Responden penelitian adalah 63 siswi kelas XI. Hasil penelitianini adalah 42 siswi melakukan praktek SADARI (66,7%) dan 21 siswi tidak melakukan praktik SADARI (33,3%). Variabel sikap positif 29 siswi (78,4%) dengan praktek SADARI dan 8 siswi (21,6%) tanpa praktek SADARI. Variabel sikap negatif 13 siswi (50%) dengan praktek SADARI dan 13 siswi (50%) tanpa praktek SADARI (Sari, Aisyah and Yunola, 2022).

2. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

   Orang lain sangat berperan dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain seperti kehidupan berkeluarga dari orangtua dan saudara.

   Penelitian Nugraheni dan Romdiyah (2020), bertujuan untuk menganalisa faktor yang berpengaruh terhadap perilaku SADARI pada santri di pondok pesantren Mahad Mambaul Qur'an Wonosobo. Respondennya adalah 65 santri. 54%

responden mendapat dukungan orangtua, sedangkan yang mengaku tidak mendapat dukungan sebanyak 46%. Variabel hubungan dukungan orang tua dengan tindakan SADARI yaitu 72,5% tidak mendukung dan 19,5% mendukung (Nugraheni dan Romdiyah, 2020).

3. Motivasi

Motivasi merupakan proses yang mengatur tingkat intensitas, arah, konsistensi, dan kegiatan perilaku manusia dalam mencapai tujuan yang diinginkan atau memperoleh kepuasan. Hal ini melibatkan usaha yang mendorong individu atau kelompok tertentu untuk mengejar tujuan atau kepuasan tertentu.

Artikasari et al. (2021), melakukan studi untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker payudara menggunakan teknik SADARI di Puskesmas Paal V Kota Jambi pada tahun 2018. Respondennya adalah 98 wanita usia subur. Didapatkan 32 responden (62.3%) mempunyai motivasi baik namun tidak melakukan SADARI sedangkan 6 responden (12.2%) kurang memiliki motivasi. Berdasarkan hasil analisis statistik, ditemukan bahwa nilai P sebesar 0.017, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi wanita usia subur dengan perilaku deteksi dini Ca Mammae (Artikasari L, Herinawati, 2021).

4. Media Massa

Pengaruh media massa cetak atau elektronik memiliki dampak yang sangat besar dalam membentuk kepercayaan dan opini seseorang. Distribusi informasi melalui media massa tentang suatu hal dapat memberikan landasan kognitif baru bagi pembentukan sikap.

Penelitian dari Siregar, R (2022) bertujuan untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap perilaku SADARI pada remaja putri kelas X. Respondennya adalah 150 remaja putri kelas X SMK Negeri 2 Karawang. Variabel informasi media didapatkan nilai *p-value*=0,76. Variabel paling dominan adalah informasi media (OR=16,295). Hal ini menunjukan bahwa sikap remaja putri yang masih kurang menyebabkan praktik SADARI tidak dilakukan (Siregar, 2022).

5. Pendidikan

Sikap seseorang terbentuk dipengaruhi oleh lembaga pendidikan dan agama, karena kedua lembaga itu memberikan konsep moral dan dasar pengertian dalam diri individu.

Penelitian dari Widyaningsih (2019), bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku remaja mengenai periksa payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas XI di SMA N 86 Jakarta. Respondennya adalah 95 siswi kelas XI SMA N 86 Jakarta. 58 responden (86,4%) pada kelompok pendidikan tinggi memiliki perilaku negatif dan 12 responden (85,7%) pada kelompok pengetahuan rendah memiliki perilaku

negatif. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square dengan fisher exact, nilai P value yang didapatkan adalah 0,342, yang lebih besar daripada α (α = 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan perilaku remaja mengenai SADARI (Widyaningsih, 2019).

e. Gambaran Sikap Remaja Mengenai SADARI

Penelitian dari Arfan *et al.,* (2020), bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku SADARI pada santri putri di Pondok Pesantren Pontianak. Respondennya adalah 79 santri. Hasil penelitian gambaran sikap responden mengenai SADARI, yaitu sikap negatif siswi mengenai SADARI sebanyak 41 (51,9%). Dilihat dari pernyataan positif per-item sebanyak 8 (10.1%) responden, sedangkan yang menjawab Kurang Setuju sebanyak 26 (32,9%) responden. Dilihat dari pernyataan negatif per-item sebanyak 10 (12,7%), sedangkan yang menjawab Setuju yaitu sebanyak 27 (34,2%) responden. Dapat disimpulkan bahwa untuk pengetahuan siswi mengenai SADARI sudah baik, tetapi tidak diimbangi dengan sikap yang mana siswi masih berfikiran negatif terhadap pernyataan mengenai SADARI (Arfan *et al.*, 2020).

Selanjutnya penelitian dari Herman dan Hinga (2019), yang bertujuan untuk melihat perilaku mahasiswi dalam melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDANA. Sebanyak 82 mahasiswi reguler semester II-VI dari Program Studi IKM UNDANA menjadi responden dalam penelitian ini. Hasilnya menunjukkan bahwa seluruh responden

(100%) memiliki sikap positif terhadap SADARI. Mayoritas dari mereka (68,3%) sangat setuju untuk mengajak dan mendorong teman untuk melakukan SADARI secara rutin setiap bulan, sementara mayoritas lainnya (67,1%) sangat tidak setuju bahwa melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri bisa menyakitkan tubuh. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semua mahasiswi yang menjadi responden memiliki sikap positif terhadap SADARI (Herman and Hinga, 2019).

f. Kategori Sikap

Untuk mengetahui kategori sikap responden dicari terlebih dahulu median dari semua nilai dalam kelompok atau responden yang ada, kemudian akan diperoleh:

1. Sikap responden positif, bila nilai respon > nilai median
2. Sikap responden negatif, bila nilai respon < nilai median

(Heryana, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Sartini (2019), yaitu mengetahui sikap remaja putri dengan pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Responden penelitian yaitu siswi kelas X dan kelas XI di SMA N 2 Karimun sebanyak 186 siswi. Didapatkan bahwa dari 186 responden, Terlihat adanya perbedaan antara proporsi pemeriksaan SADARI pada remaja dengan sikap positif (4 orang atau 13%) dan sikap negatif (27 orang atau 87%). Terdapat hubungan signifikan antara sikap negatif dengan kurangnya pemahaman responden tentang cara melakukan pemeriksaan SADARI (Sartini T, 2019).

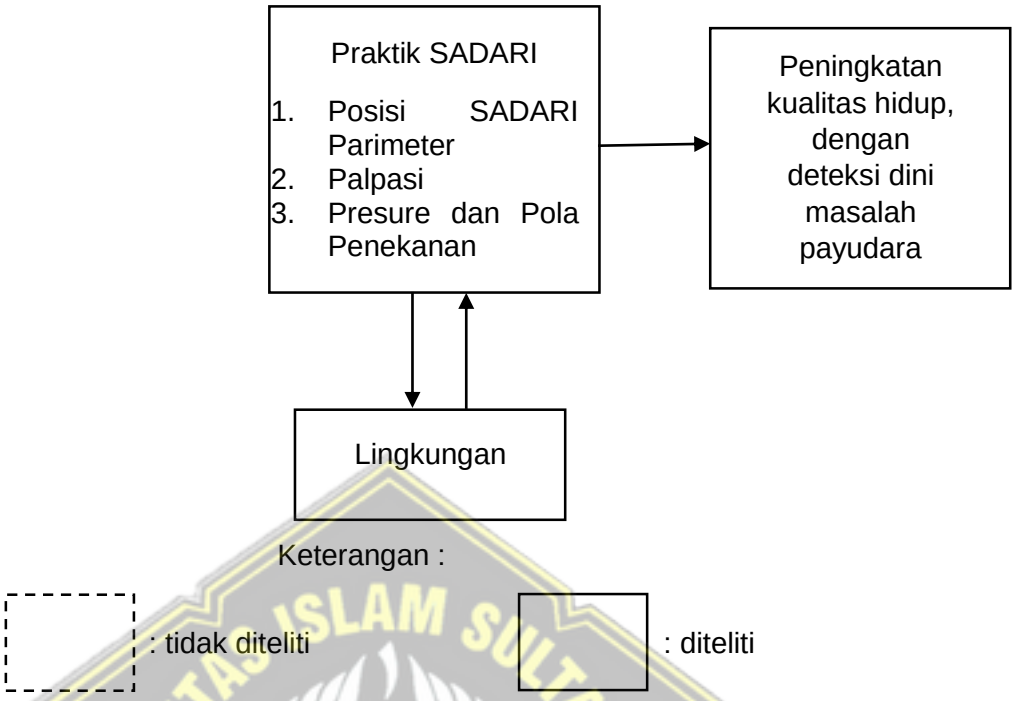
Menurut penelitian dari Jannah dan Patras (2022), yaitu ingin mengetahui sikap remaja putri terhadap perilaku SADARI. 72 santri putri kelas 1 dan 2 Tsanawiyah di Ponpes X Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung menjadi responden penelitian. Dari penelitian tersebut, ditemukan bahwa 52,8% remaja memiliki sikap positif terhadap SADARI. Ada hubungan yang signifikan antara sikap remaja putri terhadap perilaku SADARI dengan nilai P-Value 0.004 di Ponpes X. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa remaja yang memiliki sikap negatif cenderung tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan mereka yang memiliki sikap positif (Jannah and Patras, 2022).

Selanjutnya dari Asmara, *et al.,* (2018), penelitian ini bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan kanker payudara, sikap dan SADARI pada wanita Lebanon, dan mengidentifikasi faktor-faktor penentu sosio demografis serta hambatan dalam penggunaan mamografi. Responden yang digunakan yaitu sebanyak 371 peserta wanita berusia 18-65 tahun yang tinggal di Beirut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang lebih baik berkorelasi secara signifikan dengan praktik SADARI yang lebih baik ($r=0,30$; $p<0,0001$). Praktik yang lebih baik juga berkorelasi dengan sikap yang lebih positif ($r=0,27$; $p<0,0001$). Pengetahuan keseluruhan juga ditemukan berkorelasi dengan sikap positif ($r=0,32$; $p<0,0001$). Dari 371 perempuan Lebanon yang diwawancarai, hampir tiga perempat memiliki keyakinan dan sikap positif terhadap kanker payudara. Peserta yang memiliki pendidikan

tinggi ditemukan memiliki sikap yang lebih positif terhadap kanker payudara. Dengan demikian, pengetahuan yang lebih baik mengenai kanker payudara dapat menghasilkan sikap yang lebih baik dan praktik SADARI yang lebih baik. Kesimpulannya, tingkat pengetahuan, sikap dan praktik berkorelasi positif satu sama lain (Asmar *et al.*, 2018).

B. Kerangka Teori/Kerangka Pikir

Kerangka teori merupakan serangkaian konsep abstrak yang dihasilkan melalui pemikiran dengan tujuan memaparkan kesimpulan (Heryana, 2020). Peneliti menggambarkan kerangka teori seperti berikut:



Tabel 2. 2 Kerangka Teori dengan Pendekatan teori Lawrance Green (1980)

Keterangan:

Lawrence Green dikutip dalam Irwan (2017), mengungkapkan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktorutama. Pertama, faktor predisposisi meliputi pengetahuan, kepercayaan, sikap, dan nilai-nilai individu. Kedua, faktor pendukung yang mencakup lingkungan fisik serta ketersediaan infrastruktur kesehatan. Dan ketiga, faktor pendorong yang terkait dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan atau kelompok referensi lain yang dapat memengaruhi perilaku masyarakat (Irwan, 2017).

Perilaku periksa payudara sendiri pada perempuan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan, praktik, dan sikap partisipan dalam melakukan SADARI adalah melalui pendidikan kesehatan. Kader dengan latar belakang yang sama dapat menjadi pemberi informasi agar responden lebih mudah memahami materi yang disampaikan. Metode

pembelajaran yang digunakan, seperti leaflet dan audio visual, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik SADARI. Pada tahap pengetahuan, seseorang mungkin belum memahami tentang deteksi dini atau SADARI, sehingga pendidikan kesehatan berbasis komunitas diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan responden. Pengetahuan yang meningkat dapat mempengaruhi sikap responden dalam melakukan deteksi dini. Sikap responden dapat terlihat dari keputusan untuk mencari informasi lebih detail dan melakukan kebiasaan deteksi dini secara rutin.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merujuk pada hubungan konsep-konsep yang harus diamati atau diukur dalam sebuah penelitian. Peneliti membangun kerangka konsep dengan dua pendekatan, yaitu dengan mempertimbangkan hubungan antara variabel terikat dan bebas (Siyoto, 2015).

Tabel 2. 3 Kerangka Konsep

Variabel Bebas (Dependen)	Variabel Terikat (Indepenpenden)
1. Pengetahuan 2. Sikap	→ Pendidikan Kesehatan SADARI

D. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Dalam penelitian ini, diperkirakan bahwa remaja putri memiliki pengetahuan yang beragam tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebelum dan setelah menerima penyuluhan kesehatan. Penyuluhan dilakukan menggunakan media leaflet dan audio visual sebagai alat untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap edukasi kesehatan SADARI. Hipotesis yang diuji adalah:

H_{a1} : Remaja putri memiliki pengetahuan yang berbeda mengenai SADARI berdasarkan media yang digunaka, yaitu leaflet dan audio visual.

H_{01} : Pengetahuan remaja putri mengenai SADARI tidak berbeda antara media *leaflet* dan *audio visual*.

H_{a2} : Pengetahuan remaja putri tentang SADARI berbeda antara media *leaflet* dan audio visual dalam hal sikap.

H_{02} : Tidak ada perbedaan sikap remaja putri mengenai SADARI antara media *leaflet dan audio visual*.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Pada saat melaksanakan studi ilmiah, peneliti memerlukan pendekatan sistematis yang disebut sebagai rancangan penelitian. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mencapai sinkronisasi antara seluruh komponen dan jenis data yang teridentifikasi agar menghasilkan hasil penelitian yang masuk akal (Abdullah, 2015). Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi Experiment* dengan rancangan "*Pre Test dan Post Test Design*". Pengetahuan responden diukur sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan dilakukan. Desain penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

Kelompok	*Pretest*	Perlakuan	*Posttest*
Audio visual	O1	X	O2
Leaflet	O3	Y	O4

X = Perlakuan eksperimen dengan media *audio visual*

Y = Perlakuan kontrol dengan media *leaflet*

O1 = Pengukuran kemampuan awal kelompok *audio visual*

O2 = Pengukuran kemampuan akhir kelompok *audio visual*

O3 = Pengukuran kemampuan awal kelompok *leaflet*

O4 = Pengukuran kemampuan akhir kelompok *leaflet*

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

   Remaja putri di SMA Negeri 1 Bukateja kelas X IPA dengan jumlah 135 orang.

2. Sampel

Menurut Rajagukguk (2022) untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus :

Hasil perhitungan sampel minimal adalah sebagai berikut :

$$n_1 = n_2 = \frac{(Z\alpha + Z\beta)^2 \, \pi}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$n1 = n2 = \frac{(1{,}96)\ 134\ (0{,}3)^2}{0{,}1^2\ (135\text{-}1) + 1{,}96\ (0{,}3)^2}$$

$$n1 = n2 = \frac{42.336}{1.653} = 25{,}602 = 26$$

Keterangan :

Zα = deviat buku alfa

Zβ = deviat buku beta

π = besarnya diskordan (ketidaksesuaian) (Rajagukguk, 2022)

Jumlah remaja putri yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah 26 orang dari SMA Negeri 1 Bukateja. Untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out*, jumlah sampel diperbesar sebesar 10% menjadi 32 orang per kelompok. Oleh karena itu, jumlah total sampel untuk kedua kelompok penelitian adalah 64 orang. Kelompok intervensi akan diberikan pendidikan kesehatan SADARI melalui media audio visual, sedangkan kelompok kontrol akan diberikan pendidikan kesehatan SADARI melalui media leaflet.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini, digunakan metode pengambilan sampel berturut-turut (Consecutive Sampling) yang berarti semua subjek yang

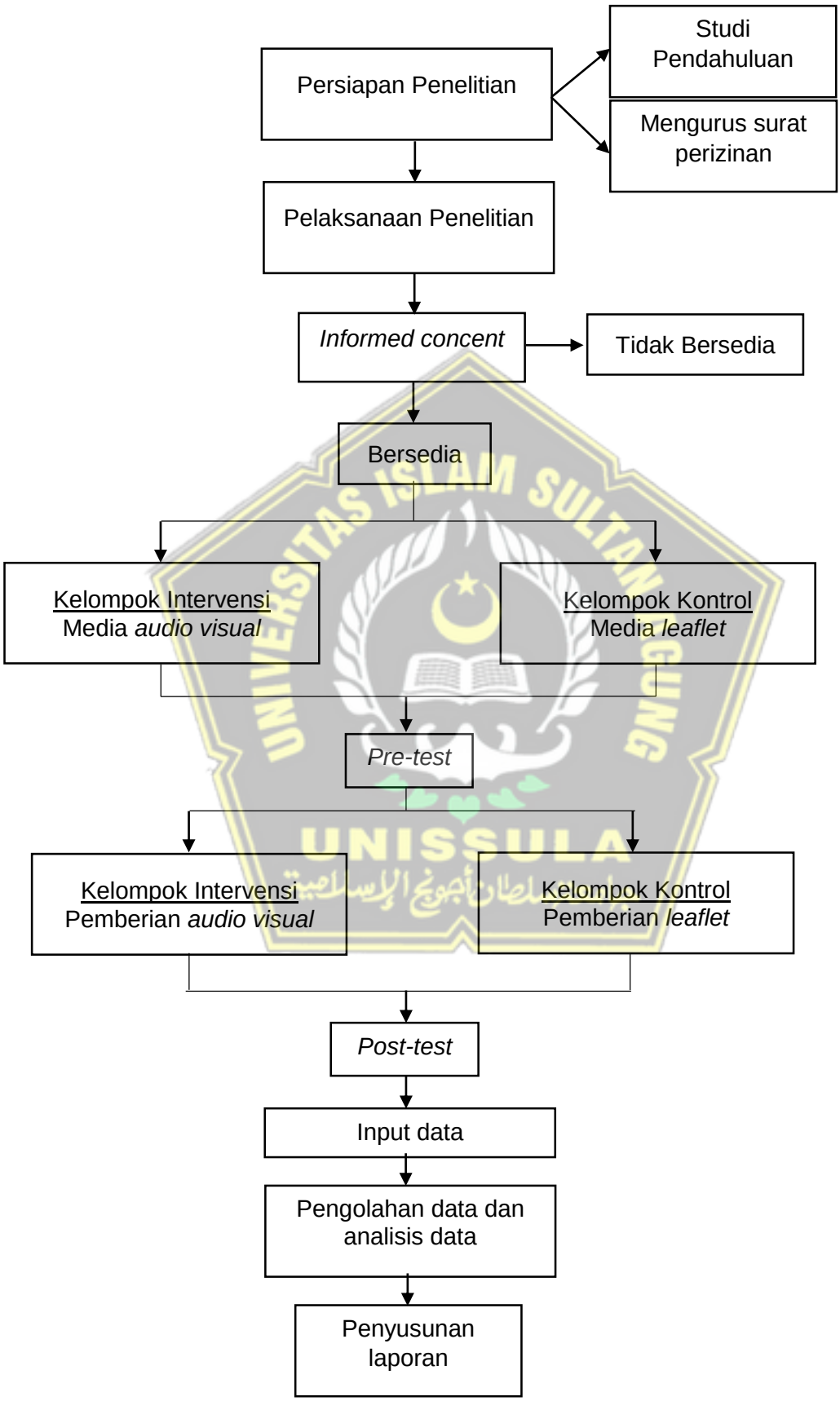
memenuhi syarat pemilihan sampel akan dipilih dan diikutsertakan dalam sampel hingga jumlah sampel yang diinginkan tercapai. Subyek penelitian ini adalah remaja putri yang memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria Inklusi atau anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel.
    1. Remaja yang sudah menstruasi
    2. Remaja putri yang belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai SADARI
    3. Kooperatif mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.
b. Kriteria Eksklusi atau anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.
    1) Tidak hadir dalam acara penyuluhan.
    2) Mempunyai riwayat tumor payudara
    3) Menderita tumor payudara

Kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dibentuk secara acak dengan cara mengacak nomor subjek yang telah memenuhi kriteria inklusi dan kemudian mengelompokkannya. Subjek yang memiliki nomor ganjil akan dimasukkan ke dalam kelompok eksperimen, sedangkan subjek yang memiliki nomor genap akan dimasukkan ke dalam kelompok kontrol.

C. Prosedur Penelitian

Sebelum melaksanakan penelitian, ada beberapa persiapan yang harus dilakukan oleh peneliti antara lain menyiapkan prosedur atau tindakan yang akan dilakukan dalam pengumpulan data. Prosedur penelitian dapat dilaksanakan sebagai berikut:


Persiapan Penelitian
Studi Pendahuluan
Mengurus surat perizinan
Pelaksanaan Penelitian
Informed concent
Tidak Bersedia
Bersedia
Kelompok Intervensi
Media audio visual
Kelompok Kontrol
Media leaflet
Pre-test
Kelompok Intervensi
Pemberian audio visual
Kelompok Kontrol
Pemberian leaflet
Post-test
Input data
Pengolahan data dan analisis data
Penyusunan laporan

D. Variabel Penelitian

1. Variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab perubahan pada variabel terikat disebut variabel independen. Dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) digunakan sebagai variabel independen.
2. Variabel Dependen adalah suatu faktor yang dipengaruhi oleh variabel lain dan merupakan akibat dari adanya variabel independen (Siyoto, 2015). Variabel dependen yang diamati adalah pengetahuan dan sikap remaja putri terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

E. Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
Variabel Independen				
Pendidikan kesehatan mengenai SADARI	Kegiatan menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan mengenai pemeriksaan SADARI dengan menggunakan media *leaflet* pada kelompok kontrol dan *audio visual* pada kelompok intervensi.	*Checklist*	1) Kelompok Kontrol (*leaflet*) 2) Kelompok Intervensi (*audio visual*)	Ordinal (Data Kategorik)
Variabel Dependen				
Pengetahuan ramaja putri mengenai SADARI	Informasi yang sudah diketahui oleh remaja mengenai SADARI yang meliputi pemeriksaan SADARI, kanker payudara, dan resiko kanker payudara.	Kuesioner skala Guttman	1) Kurang (nilai ≤ 50 %) 2) Baik (nilai ≥ 50 %) (Dwi Susilowati, 2016)	Ordinal (Data Kategorik)

Sikap ramaja putri mengenai SADARI	Suatu tanggapan remaja mengenai pemeriksaan SADARI terhadap SADARI, yang meliputi Pemeriksaan dan pelaksanaan Payudara Sendiri	Kuesioner skala likert	1) Negatif (nilai <median) 2) Positif (nilai >median) (Heryana, 2020)	Ordinal (Data Kategorik)

F. Metode Pengumpulan Data

1. Sumber Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik data primer, yakni melalui pemberian seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden. Terdapat dua sumber data yang digunakan, yaitu:

a. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang diberikan langsung oleh peneliti kepada remaja putri di SMA N 1 Bukateja, yang merupakan objek penelitian
b. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari berbagai sumber seperti pihak sekolah, literatur, artikel, jurnal, serta situs di internet yang terkait dengan topik penelitian yang sedang dilakukan.

G. Instrument Penelitian

1. Kuesioner

a. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner Pengetahuan dalam penelitian ini Dmengadaptasi dari penelitian Naila & Tri (2020). Kuesioner tersebut telah dinyatakan valid dan reliabel menggunakan formula *Alpha Cronbach* dengan hasil uji validitas dimana dapat dinyatakan valid apabila r hitung > r tabel dengan taraf signifikasi 5% (0,05) r tabel adalah sebesar 0,361,

dan uji reliabilitas diperoleh alpha 0,731. Kuesioner tersebut menggunakan skala *Guttman* (Naila L, Tri M, 2020). Kuesioner tersebut berisi 13 pernyataan dengan kisi-kisi sebagai berikut :

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Mengenai SADARI

Variabel	Indikator	No soal	
		Favorable	*Unfavorable*
Pengetahuan mengenai SADARI	Pengetahuan pemeriksaan SADARI	4,8	3,5,9,12
	Pengetahuan kanker payudara	1,6	7,10
	Risiko kanker Payudara	2,11	13
	Jumlah soal	6	7

b. Kuesioner Sikap

Kuesioner Sikap dalam penelitian ini mengadaptasi dari penelitian Naila & Tri (2020). Kuesioner tersebut telah dinyatakan valid dan reliabel menggunakan formula *Alpha Cronbach* dengan hasil uji validitas mengacu pada kriteria validitas korelasi Pearson antara dua variabel. Korelasi dianggap valid jika nilai r hitung (korelasi yang dihitung dari sampel data) lebih besar dari r tabel pada tingkat signifikansi 5% (0,05), dengan r tabel memiliki nilai sebesar 0,361 dan uji reliabilitas diperoleh alpha 0,752. Kuesioner tersebut menggunakan skala *likert* (Naila L, Tri M, 2020). Kuesioner tersebut berisi 26 pernyataan dengan kisi-kisi sebagai berikut :

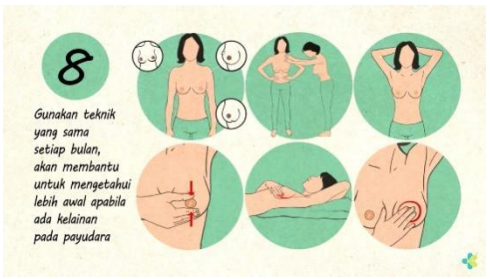
Tabel 3. 3 Kisi-kisi Kuesioner Sikap terhadap SADARI

Variabel	Sub variabel	No pernyataan					
		Kognitif		Afektif		Konatif	
		(+)	(-)	(+)	(-)	(+)	(-)
Sikap mengenai SADARI	Pemeriksaan Payudara Sendiri	1,6, 15	12,17,18	24	13,25	3,21,26	19,20
	Pelaksanaan SADARI	2,7	10,22	9,11	4,5	8,16,23	14
	Jumlah	5 soal	5 soal	3 soal	4 soal	6 soal	3 soal

2. Media Pendidikan Kesehatan

a. *Audio visual*

Media *audio visual* yang digunakan, merupakan media yang dipublikasikan oleh Kemenkes RI pada channel YouTube Direktorat Promkes dan PM Kemenkes RI. Media tersebut berisi materi SADARI berdurasi 7:48 menit.



Gambar 3. 1 Media *Audio visual*

b. *Leaflet*

Leaflet yang digunakan merupakan *leaflet* yang telah digunakan dalam promosi Kesehatan di Puskesmas Bukateja.

Gambar 3. 2 Media *Leaflet*

H. Metode Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data dengan beberapa tahapan, diantaranya :

a. *Editing* (pemeriksaan data)

Dilakukan untuk memeriksa kebenaran data yang telah dikumpulkan, termasuk memeriksa ketepatan pengisian, kelengkapan pengisian, dan konsistensi jawaban pada kuesioner (Abu bakar, 2021).

b. *Coding* (Pengkodean)

Proses pengkodean merupakan langkah dalam pengolahan data yang melibatkan memberikan nomor atau kode numerik untuk

setiap kategori pada data yang telah terkumpul. Tujuan dari pengkodean adalah untuk memudahkan proses analisis data, terutama jika dilakukan menggunakan komputer (Nuryadi *et al.*, 2017).

Kode:

1) Pengetahuan responden mengenai SADARI
    a) Kategori pengetahuan baik diberi kode 3
    b) Kategori pengetahuan cukup diberi kode 2
    c) Kategori pengetahuan kurang diberi kode 1
2) Sikap responden terhadap SADARI
    a) Kategori sikap positif diberi kode 2
    b) Kategori sikap negatif diberi kode 1

c. *Scoring*

Membuat penilaian skor pada masing-masing item dalam kuesioner tentang tindakan yang dilakukan.

1. Untuk pengetahuan :
    a. Pertanyaan *favourable*

        Benar : 1

        Salah : 0

    b. Pertanyaan *unfavourable*

        Benar : 0

        Salah : 1

2. Untuk sikap :
    a. Pertanyaan positif (*favourable)*

        Sangat setuju : 4

Setuju : 3

Tidak setuju : 2

Sangat tidak setuju : 1

b. Pertanyaan negative (*unfavourable)*

Sangat setuju : 1

Setuju : 2

Tidak setuju : 3

Sangat tidak setuju : 4

d. *Tabulating*

Data dari respons yang diberikan oleh responden akan diolah dengan memberikan nilai pada setiap item pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. Setelah itu, data akan dihitung dan dianalisis untuk kemudian disajikan dalam bentuk tabel atau diagram (Masturoh, 2018).

e. *Entry*

Menginput data kedalam software komputer guna melakukan pengolahan data sesuai tujuan penelitian (Yusuf, 2014).

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Metode analisis univariat digunakan untuk menganalisis tiap variabel dalam hasil penelitian dan menunjukkan distribusi frekuensi dan persentase. Tujuannya adalah untuk menggambarkan karakteristik dari setiap variabel yang diteliti. Distribusi frekuensi dan persentase akan dihasilkan pada analisis ini. Contoh variabel yang

dianalisis pada penelitian ini antara lain usia, pengetahuan, dan sikap responden (Sukarno, 2019).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merujuk pada sebuah teknik analisis statistik yang bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara dua variabel atau lebih dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh variabel independen, yaitu pendidikan kesehatan mengenai SADARI dengan metode audio visual dan media leaflet, terhadap variabel dependen, yaitu pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai SADARI. Dilakukan pengambilan data dua kali yaitu sebelum tindakan dilakukan (pra-tindakan) dan setelah tindakan dilakukan (pasca-tindakan). Untuk melihat perbedaan antara keduanya, data akan ditabulasikan dan dianalisis menggunakan uji chi-square dengan analisis statistik data. Uji Chi-square adalah salah satu jenis uji beda atau uji komparatif yang digunakan untuk mengevaluasi efektivitas media. Uji ini merupakan uji komparatif non-parametrik yang diterapkan pada dua variabel dengan skala data nominal. Tujuan dari pengujian Chi-Square adalah untuk mengevaluasi korelasi atau pengaruh antara dua variabel nominal dan menghitung tingkat hubungan antara keduanya. Penghitungan dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS (Nuryadi *et al.*, 2017).

J. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Pelaksanaan Penelitian dilakukan pada 29 Agustus – 9 September 2022.

2. Tempat Penelitian

   Tempat Pelaksanaan Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Bukateja.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini akan mengajukan kelayakan etik kepada Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung dengan No. 308/VIII/2022/Komisi Bioetik. Menurut Abu bakar (2021) etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut (Abu bakar, 2021) :

1. Dalam penelitian ini, dijunjung tinggi penghormatan terhadap martabat manusia (respect for human dignity) dan hak asasi serta kebebasan (anonymity) responden. Maka, responden berhak menolak atau setuju untuk menjadi subjek penelitian dan harus diberikan informasi yang jelas mengenai tujuan, manfaat, prosedur, dan risiko yang terlibat dalam penelitian. Setelah itu, responden harus menandatangani lembar persetujuan responden (inform consent) untuk menjadi subjek penelitian. Seluruh responden yang menjadi subjek dalam penelitian ini telah bersedia untuk menandatangani inform consent.
2. Menghormati privasi dan kerahasian (*Confidentiality*)

   Data atau informasi yang diperoleh dari responden harus dijaga kerahasiaannya agar tidak diketahui oleh pihak lain. Dalam menjaga kerahasiaan, peneliti mengubah nama responden menjadi kode atau inisial. Selain itu, peneliti juga mengolah data secara mandiri untuk memastikan tidak ada penyebaran data yang tidak sah.

3. Keadilan (*Right to Justice*)

   Dalam pelaksanaan penelitian, dijaga integritas dan profesionalitas peneliti dengan prinsip kejujuran, keterbukaan, kehati-hatian, dan akurasi. Dalam hal kesetaraan, peneliti memberikan kompensasi yang sama kepada semua subjek penelitian dengan memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dan audio visual.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancingharm and benefits*)

   Dalam penelitian ini, manfaat bagi responden menjadi pertimbangan utama dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya perilaku SADARI yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Prinsip ini diwujudkan dengan cara tidak mengurangi waktu belajar siswa di sekolah.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Tingkat pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI dengan menggunakan *leaflet* dan *audio visual* di SMA Negeri 1 Bukateja.

Tabel 4. 1 Nilai hasil *pretest* dan postest sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *leaflet dan audio visual* terhadap pengetahuan siswa mengenai SADARI

	Pengetahuan											
	Leaflet						*Audio visual*					
	Kurang		Baik		Jumlah		Kurang		Baik		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sebelum	4	12,5	28	87,5	32	100	12	37,5	20	62,5	32	100
Sesudah	1	3,13	31	96,88	32	100	2	6,25	30	93,75	32	100

Berdasarkan tabel 4.1 nilai hasil sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *leaflet* dan *audio visual* terhadap pengetahuan siswa ditunjukkan pada tabel 4.1. Pemberian edukasi dengan menggunakan media *leaflet* menunjukkan perubahan pada kategori kurang yaitu 4 (12,5%) menjadi 1 (3,13%), dan kategori baik sebesar 28 (87,5%) menjadi 31 (96,88%). Kemudian pada media *audio visual* terdapat perubahan pada kategori kurang ialah 12 (37,5%) menjadi 2 (6,25%), dan kategori baik dengan 20 (62,5%) menjadi 30 (93,75%). Hal ini menunjukkan adanya perubahan antara sebelum dan setelah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* maupun *audio visual*.

a. Sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI menurut indikator kuesioner pengetahuan.

1) *Leaflet*

Tabel 4. 2 Nilai *hasil pretest* dan postest melalui media *leaflet* pada indikator kuesioner pengetahuan mengenai SADARI

	Sebelum			Sesudah		
Indikator	Kurang	Baik	Total	Kurang	Baik	Total
Pengetahuan pemeriksaan SADARI	7 (22%)	25 (78%)	32 (100%)	9 (28%)	23 (72%)	32 (100%)
Pengetahuan kanker payudara	9 (28%)	23 (72%)	32 (100%)	5 (16%)	27 (84%)	32 (100%)
Risiko kanker payudara	13 (41%)	19 (59%)	32 (100%)	6 (19%)	26 (81%)	32 (100%)

Berdasarkan tabel 4.2 hasil sebelum diberikan edukasi SADARI pada pengetahuan remaja putri menggunakan media *leaflet* mendapatkan nilai kurang tertinggi pada poin indikator mengenai Risiko Kanker Payudara sebanyak 13 (41%) dan nilai baik tertinggi pada poin indikator Pengetahuan Pemeriksaan SADARI 25 (78%). Hasil sesudah diberikan edukasi SADARI pada pengetahuan remaja putri menggunakan *leaflet* mendapatkan nilai kurang tertinggi pada poin indikator Pengetahuan Pemeriksaan SADARI sebanyak 9 (28%) dan nilai baik tertinggi pada poin indikator Pengetahuan Kanker Payudara 27(84%).

2) *Audio visual*

Tabel 4. 3 Nilai *hasil pretest* dan postest melalui media *audio visual* pada indikator kuesioner pengetahuan mengenai SADARI

	Sebelum			Sesudah		
Indikator	Kurang	Baik	Total	Kurang	Baik	Total
Pengetahuan pemeriksaan SADARI	10 (31%)	22 (69%)	32 (100%)	6 (19%)	26 (81%)	32 (100%)
Pengetahuan kanker payudara	9 (28%)	23 (72%)	32 (100%)	9 (28%)	23 (72%)	32 (100%)
Risiko kanker payudara	13 (41%)	19 (59%)	32 (100%)	4 (12%)	28 (86%)	32 (100%)

Berdasarkan tabel 4.3 hasil sebelum diberikan edukasi SADARI pada pengetahuan remaja putri menggunakan *audio visual* mendapatkan nilai kurang tertinggi pada poin indikator mengenai Risiko Kanker Payudara sebanyak 13 (41%) dan nilai baik tertinggi pada poin indikator Pengetahuan kanker payudara 23 (72%). Hasil sesudah diberikan edukasi SADARI pada pengetahuan remaja putri menggunakan *audio visual* mendapatkan nilai kurang tertinggi pada poin indikator Pengetahuan Kanker Payudara sebanyak 9 (28%) dan nilai baik tertinggi pada poin indikator Risiko Kanker Payudara 28 (86%).

b. Sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI menurut poin pertanyaan kuesioner pengetahuan

1) Leaflet

Tabel 4. 4 Nilai hasil *pretest* dan *postest* melalui media *leaflet* menurut poin pertanyaan kuesioner pengetahuan mengenai SADARI

No.	Pertanyaan	*Leaflet* Pengetahuan			
		Sebelum		Sesudah	
		Baik	Kurang	Baik	Kurang
1	Kanker payudara merupakan tumor ganas yang muncul pada sel di payudara	32 (100%)	0 (0%)	31 (97%)	1 (3%)
2	Tidak menyusui dapat meningkatkan peluang terkena kanker payudara	13 (41%)	19 (59%)	25 (78%)	7 (22%)
3	Waktu yang untuk tepat melakukan SADARI yaitu satu minggu sebelum haid setiap bulan dan secara teratur	7 (22%)	25 (78%)	19 (59%)	13 (41%)
4	Cara untuk SADARI cukup sederhana, cepat, murah, mudah, tidak menyebabkan nyeri dan tidak merasa malu karena diperiksa sendiri	30 (94%)	2 (6%)	32 (100%)	0 (0%)
5	Lebih baik melakukan kegiatan lain dari pada melakukan SADARI	29 (91%)	3 (9%)	28 (88%)	4 (13%)
6	Tanda gejala awal dari kanker payudara yang muncul adalah teraba benjolan kecil di payudara yang tidak terasa nyeri	27 (84%)	5 (16%)	31 (97%)	1 (3%)
7	Faktor yang paling mempengaruhi seseorang terkena kanker payudara karena tertular dari orang lain	28 (88%)	4 (13%)	24 (75%)	8 (25%)
8	SADARI rutin dilakukan wanita usia subur ketika usia sudah mencapai 20 tahun	10 (31%)	22 (69%)	9 (28%)	23 (72%)
9	SADARI hanya untuk orang yang menderita kanker payudara	25 (78%)	7 (22%)	31 (97%)	1 (3%)
10	Adanya rasa nyeri atau sakit pada payudara bukan merupakan gelaja normal yng terjadi pada wanita pada umumnya	8 (25%)	24 (75%)	20 (63%)	12 (38%)
11	Semakin tua usia pertama kali hamil semakin meningkatkan peluang terkena kanker payudara	19 (59%)	13 (41%)	29 (91%)	3 (9%)

12	Setiap benjolan yang ditemukan saat SADARI adalah tumor	20 (63%)	12 (38%)	4 (13%)	28 (88%)
13	Jarang membersihkan payudara dapat meningkatkan terjadinya kanker payudara	18 (56%)	14 (44%)	11 (34%)	21 (66%)

Berdasarkan tabel 4.4 sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan leaflet pengetahuan responden tentang SADARI, semua responden (100%) mengetahui "Kanker payudara merupakan tumor ganas yang muncul pada sel di payudara" dan (63%) mengetahui "Setiap benjolan yang ditemukan saat SADARI adalah tumor". Mayoritas responden (78%) belum mengetahui "Waktu yang untuk tepat melakukan SADARI yaitu satu minggu sebelum haid setiap bulan dan secara teratur". Setelah diberikan (97%) mengetahui "Kanker payudara merupakan tumor ganas yang muncul pada sel di payudara" dan (13%) sudah mengetahui "Setiap benjolan yang ditemukan saat SADARI adalah tumor". Mayoritas responden (41%) belum mengetahui "Waktu yang untuk tepat melakukan SADARI yaitu satu minggu sebelum haid setiap bulan dan secara teratur". Dapat disimpulkan dari sebelum dan sesudah diberikan kuesioner mengenai "Kanker payudara merupakan tumor ganas yang muncul pada sel di payudara" mengalami penurunan (3%), dan "Setiap benjolan yang ditemukan saat SADARI adalah tumor" mengalami penurunan siginifikan (50%). Selanjutnya pada "Waktu yang untuk tepat

melakukan SADARI yaitu satu minggu sebelum haid setiap bulan dan secara teratur" terjadi penurunan (37%).

2) Audio Visual

Tabel 4. 5 Nilai hasil *pretest* dan *postest* melalui media *audio visual* menurut poin pertanyaan kuesioner pengetahuan mengenai SADARI

No.	Pertanyaan	*Audio Visual* Pengetahuan			
		Sebelum		Sesudah	
		Baik	Kurang	Baik	Kurang
1	Kanker payudara merupakan tumor ganas yang muncul pada sel di payudara	30 (94%)	2 (6%)	32 (100%)	0 (0%)
2	Tidak menyusui dapat meningkatkan peluang terkena kanker payudara	18 (56%)	14 (44%)	27 (84%)	5 (16%)
3	Waktu yang untuk tepat melakukan SADARI yaitu satu minggu sebelum haid setiap bulan dan secara teratur	8 (25%)	24 (75%)	15 (47%)	17 (53%)
4	Cara untuk SADARI cukup sederhana, cepat, murah, mudah, tidak menyebabkan nyeri dan tidak merasa malu karena diperiksa sendiri	27 (84%)	5 (16%)	32 (100%)	0 (0%)
5	Lebih baik melakukan kegiatan lain dari pada melakukan SADARI	28 (88%)	4 (13%)	29 (91%)	3 (9%)
6	Tanda gejala awal dari kanker payudara yang muncul adalah teraba benjolan kecil di payudara yang tidak terasa nyeri	23 (72%)	9 (28%)	24 (75%)	8 (25%)
7	Faktor yang paling mempengaruhi seseorang terkena kanker payudara karena tertular dari orang lain	25 (78%)	7 (22%)	28 (88%)	4 (13%)
8	SADARI rutin dilakukan wanita usia subur ketika usia sudah mencapai 20 tahun	19 (59%)	13 (41%)	21 (66%)	11 (34%)
9	SADARI hanya untuk orang yang menderita kanker payudara	28 (88%)	4 (13%)	29 (91%)	3 (9%)
10	Adanya rasa nyeri atau sakit pada payudara bukan merupakan gelaja	12	20	9	23

	normal yng terjadi pada wanita pada umumnya	(38%)	(63%)	(28%)	(72%)
11	Semakin tua usia pertama kali hamil semakin meningkatkan peluang terkena kanker payudara	22 (69%)	10 (31%)	30 (94%)	2 (6%)
12	Setiap benjolan yang ditemukan saat SADARI adalah tumor	13 (41%)	19 (59%)	10 (31%)	22 (69%)
13	Jarang membersihkan payudara dapat meningkatkan terjadinya kanker payudara	8 (25%)	24 (75%)	21 (66%)	11 (34%)

Berdasarkan tabel 4.5 sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *audio visual* pengetahuan responden tentang SADARI, mayoritas responden (94%) mengetahui "Kanker payudara merupakan tumor ganas yang muncul pada sel di payudara" dan (31%) mengetahui "Semakin tua usia pertama kali hamil semakin meningkatkan peluang terkena kanker payudara". Mayoritas responden (25%) belum mengetahui "Waktu yang untuk tepat melakukan SADARI yaitu satu minggu sebelum haid setiap bulan dan secara teratur". Setelah diberikan semua responden (100%) mengetahui "Kanker payudara merupakan tumor ganas yang muncul pada sel di payudara" dan (6%) sudah mengetahui "Semakin tua usia pertama kali hamil semakin meningkatkan peluang terkena kanker payudara". Mayoritas responden (47%) belum mengetahui "Waktu yang untuk tepat melakukan SADARI yaitu satu minggu sebelum haid setiap bulan dan secara teratur". Dapat disimpulkan dari sebelum dan sesudah diberikan kuesioner mengenai "Kanker payudara merupakan tumor

ganas yang muncul pada sel di payudara" mengalami peningkatan (3%), dan "Semakin tua usia pertama kali hamil semakin meningkatkan peluang terkena kanker payudara" mengalami penurunan siginifikan (25%). Selanjutnya pada "Waktu yang untuk tepat melakukan SADARI yaitu satu minggu sebelum haid setiap bulan dan secara teratur" terjadi peningkatan (22%).

2. Sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI dengan menggunakan *leaflet* dan *audio visual* di SMA Negeri 1 Bukateja.

Tabel 4. 6 Nilai hasil *pretest* dan *postest* sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *leaflet dan audio visual* terhadap sikap siswa mengenai SADARI

	Sikap											
	Leaflet				Jumlah		*Audio visual*				Jumlah	
	Negatif	%	Positif	%	N	%	Negatif	%	Positif	%	N	%
Sebelum	12	37,5	20	62,5	32	100	16	50	16	50	32	100
Sesudah	16	50	16	50	32	100	16	50	16	50	32	100

Berdasarkan tabel 4.6 nilai hasil pretest dan postest sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *leaflet* dan *audio visual* terhadap sikap siswa ditunjukkan pada tabel 4.2. Hasil diberikan edukasi media *leaflet* menunjukkan perubahan pada kategori negatif yaitu 12 (37,5%) menjadi 16 (50%), dan kategori positif yaitu 20 (62,5%) menjadi 16 (50%). Sedangkan pada media *audio visual* tidak menunjukkan nilai yang sama baik negatif maupun positif dengan

masing-masing sebesar 16 (50%). Hal ini menunjukkan sebelum dan sesudah diberikan edukasi adanya perubahan hanya pada media *leaflet*.

a. Sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI menurut indikator kuesioner

1) *Leaflet*

Tabel 4. 7 Nilai hasil pretest dan postest melalui media leaflet pada indikator kuesioner sikap mengenai SADARI

	Sebelum			Sesudah		
Indikator	Negatif	Positif	Total	Negatif	Positif	Total
Pemeriksaan Payudara Sendiri	12 (38%)	20 (62%)	32 (100%)	16 (50%)	16 (50%)	32 (100%)
Pelaksanaan SADARI	14 (44%)	18 (56%)	32 (100%)	11 (34%)	21 (66%)	32 (100%)

Berdasarkan tabel 4.7 hasil sebelum diberikan edukasi SADARI pada sikap menggunakan media *leaflet* remaja putri mendapatkan nilai negatif tertinggi yaitu pada poin indikator mengenai Pelaksanaan SADARI sebanyak 14 (44%) dan nilai positif tertinggi pada poin indikator Pemeriksaan Payudara Sendiri 20 (62%). Hasil sesudah diberikan edukasi SADARI pada sikap remaja putri menggunakan media *leaflet* mendapatkan nilai negatif tertinggi yaitu pada poin indikator Pemeriksaan Payudara Sendiri sebanyak 16 (50%) dan nilai positif tertinggi pada poin indikator Pelaksanaan SADARI 21 (66%).

2) *Audio visual*

Tabel 4. 8 Nilai hasil pretest dan postest melalui media audio visual pada indikator kuesioner sikap mengenai SADARI

	Sebelum			Sesudah		
Indikator	Negatif	Positif	Total	Negatif	Positif	Total
Pemeriksaan payudara sendiri	19 (59%)	13 (41%)	32 (100%)	18 (56%)	14 (44%)	32 (100%)
Pelaksanaan SADARI	11 (34%)	21 (66%)	32 (100%)	14 (44%)	18 (56%)	32 (100%)

Berdasarkan tabel 4.8 hasil sebelum diberikan edukasi SADARI pada sikap menggunakan media *audio visual* remaja putri mendapatkan nilai negatif tertinggi yaitu pada poin indikator mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri sebanyak 19 (59%) dan nilai positif tertinggi pada poin indikator Pelaksanaan SADARI 21 (66%). Hasil sesudah diberikan edukasi SADARI pada sikap remaja putri menggunakan media *audio visual* mendapatkan nilai negatif tertinggi yaitu pada poin indikator Pemeriksaan Payudara Sendiri sebanyak 18 (56%) dan nilai positif tertinggi pada poin indikator Pelaksanaan SADARI 18 (56%).

b. Sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI menurut poin pertanyaan kuesioner

1) Leaflet

Tabel 4. 9 Nilai hasil *pretest* dan *postest* melalui media leaflet menurut poin pertanyaan kuesioner sikap mengenai SADARI

No.	Pertanyaan	*Leaflet* Sikap			
		Sebelum		Sesudah	
		Positif	Negatif	Positif	Negatif
1	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan suatu pemeriksaan untuk mendeteksi dini kanker payudara	31 (97%)	1 (3%)	32 (100%)	0 (0%)
2	Sebagai seorang wanita dewasa saya harus selalu wapada terhadap kanker payudara	31 (97%)	1 (3%)	32 (100%)	0 (0%)
3	Saya akan melakukan pemeriksakan diri lebih awal karena kanker payudara sulit disembuhkan	31 (97%)	1 (3%)	31 (97%)	1 (3%)
4	Saya tidak akan tertarik dengan penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri SADARI	28 (88%)	4 (13%)	30 (94%)	2 (6%)
5	Saya akan diam saja jika payudara Saya membesar, selama payudara Saya tidak terasa nyeri	10 (31%)	22 (69%)	16 (50%)	16 (50%)
6	Saya akan selalu memeriksa payudara Saya sendiri pada hari ke 5-10 dari siklus haid Saya dihitung dari hari pertama secara teratur setiap bulannya	18 (56%)	14 (44%)	26 (81%)	6 (19%)
7	Jika Saya melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri, Saya akan melakukan secara berurutan sesuai tahapnya	30 (94%)	2 (6%)	32 (100%)	0 (0%)
8	Jika teman anda melakukan SADARI, makan anda juga dapat meniru perilakunya dengan ikut melakukan SADARI setiap bulannya“	28 (88%)	4 (13%)	30 (94%)	2 (6%)
9	“Wanita harus sering meng*update* informasi informasi mengenai perkembangan kesehatan, pencegahan dan pengobatannya	31 (97%)	1 (3%)	31 (97%)	1 (3%)
10	Saya akan melakukan pemeriksaan SADARI jika terdapat perlengkapan yang cukup	2 (6%)	30 (94%)	11 (34%)	21 (66%)
11	Kita yang paling tau dan dapat merasakan perubahan yang terjadi terhadap tubuh kita	19 (59%)	13 (41%)	32 (100%)	0 (0%)
12	Saya tidak perlu melakukan pemeriksaan SADARI karena tidak mempunyai faktor pemicu terkena kanker payudara	26 (81%)	6 (19%)	28 (88%)	4 (13%)

13	Saya tidak tertarik dengan pemeriksaan SADARI	29 (91%)	3 (9%)	30 (94%)	2 (6%)
14	Pemeriksaan SADARI akan menyita waktu Saya	27 (84%)	5 (16%)	30 (94%)	2 (6%)
15	Saya akan selalu melakukan SADARI setiap bulan dan secara kontinyu	21 (66%)	11 (34%)	32 (100%)	0 (0%)
16	Manfaat dari SADARI bukan hanya untuk mendeteksi kanker payudara sedini mungkin, namun sampai pada stadium lanjut	29 (91%)	3 (9%)	32 (100%)	0 (0%)
17	Melaksanakan SADARI sebaiknya saat hamil saja	29 (91%)	3 (9%)	30 (94%)	2 (6%)
18	Penyakit kanker payudara akan sembuh sendiri	29 (91%)	3 (9%)	30 (94%)	2 (6%)
19	Dengan SADARI, Saya tidak perlu lagi konsultasi ke dokter jika menemukan kelainan pada payudara	28 (88%)	4 (13%)	25 (78%)	7 (22%)
20	Hanya wanita yang memiliki keluarga penderita kanker payudara yang perlu melakukan SADARI	25 (78%)	7 (22%)	26 (81%)	6 (19%)
21	Pengeluaran darah/nanah dari puting perlu diamati saat SADARI	26 (81%)	6 (19%)	32 (100%)	0 (0%)
22	SADARI tidak penting dilakukan karena alat-alat kedokteran untuk deteksi kanker payudara sudah canggih	29 (91%)	3 (9%)	31 (97%)	1 (3%)
23	Pengeluaran di puting selain ASI sebaiknya tidak dikhawatirkan selama tidak menimbulkan rasa sakit	7 (22%)	25 (78%)	4 (13%)	28 (88%)
24	SADARI akan menguntungkan bagi kesehatan saya	30 (94%)	2 (6%)	30 (94%)	2 (6%)
25	SADARI akan dilakukan apabila Saya ingat	9 (28%)	23 (72%)	15 (47%)	17 (53%)
26	Informasi mengenai SADARI akan Saya sebarluaskan ke orang lain	25 (78%)	7 (22%)	27 (84%)	5 (16%)

Berdasarkan tabel 4.9 sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *leaflet* sikap responden tentang SADARI, mayoritas responden (97%) mengetahui "Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan suatu pemeriksaan untuk mendeteksi dini kanker payudara" dan (97%) mengetahui "Saya akan melakukan pemeriksakan diri lebih awal karena kanker payudara sulit disembuhkan". Mayoritas responden (41%) belum mengetahui "Kita yang paling tau dan dapat merasakan perubahan yang terjadi terhadap tubuh kita". Setelah diberikan semua responden (100%) mengetahui "Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan suatu pemeriksaan untuk mendeteksi dini kanker payudara" dan (97%) sudah mengetahui "Saya akan melakukan pemeriksakan diri lebih awal karena kanker payudara sulit disembuhkan". Semua responden (0%) belum mengetahui "Kita yang paling tau dan dapat merasakan perubahan yang terjadi terhadap tubuh kita". Dapat disimpulkan dari sebelum dan sesudah diberikan kuesioner mengenai "Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan suatu pemeriksaan untuk mendeteksi dini kanker payudara" mengalami peningkatan (3%), dan "Saya akan melakukan pemeriksakan diri lebih awal karena kanker payudara sulit disembuhkan" tidak mengalami penurunan ataupu peningkatan siginifikan (97%). Selanjutnya pada "Kita yang paling tau dan

dapat merasakan perubahan yang terjadi terhadap tubuh kita”

terjadi penurunan signifikan (41%).

2) Audio Visual

Tabel 4. 10 Nilai hasil *pretest* dan *postest* melalui media *audio visual* menurut poin pertanyaan kuesioner sikap mengenai SADARI

No.	Pertanyaan	*Audio Visual* sikap			
		Sebelum		Sesudah	
		Positif	Negatif	Positif	Negatif
1	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan suatu pemeriksaan untuk mendeteksi dini kanker payudara	32 (100%)	0 (0%)	32 (100%)	0 (0%)
2	Sebagai seorang wanita dewasa saya harus selalu wapada terhadap kanker payudara	32 (100%)	0 (0%)	31 (97%)	1 (3%)
3	Saya akan melakukan pemeriksakan diri lebih awal karena kanker payudara sulit disembuhkan	32 (100%)	0 (0%)	31 (97%)	1 (3%)
4	Saya tidak akan tertarik dengan penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri SADARI	39 (122%)	3 (9%)	31 (97%)	1 (3%)
5	Saya akan diam saja jika payudara Saya membesar, selama payudara Saya tidak terasa nyeri	14 (44%)	18 (56%)	26 (81%)	6 (19%)
6	Saya akan selalu memeriksa payudara Saya sendiri pada hari ke 5-10 dari siklus haid Saya dihitung dari hari pertama secara teratur setiap bulannya	19 (59%)	13 (41%)	30 (94%)	2 (6%)
7	Jika Saya melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri, Saya akan melakukan secara berurutan sesuai tahapnya	27 (84%)	5 (16%)	30 (94%)	2 (6%)
8	Jika teman anda melakukan SADARI, makan anda juga dapat meniru perilakunya dengan ikut melakukan SADARI setiap bulannya“	26 (81%)	6 (19%)	30 (94%)	2 (6%)
9	Wanita harus sering meng*update* informasi-informasi mengenai perkembangan kesehatan, pencegahan dan pengobatannya	32 (100%)	0 (0%)	30 (94%)	2 (6%)

10	Saya akan melakukan pemeriksaan SADARI jika terdapat perlengkapan yang cukup	5 (16%)	27 (84%)	9 (28%)	23 (72%)
11	Kita yang paling tau dan dapat merasakan perubahan yang terjadi terhadap tubuh kita	12 (38%)	20 (63%)	31 (97%)	1 (3%)
12	Saya tidak perlu melakukan pemeriksaan SADARI karena tidak mempunyai faktor pemicu terkena kanker payudara	26 (81%)	6 (19%)	29 (91%)	3 (9%)
13	Saya tidak tertarik dengan pemeriksaan SADARI	27 (84%)	5 (16%)	32 (100%)	0 (0%)
14	Pemeriksaan SADARI akan menyita waktu Saya	27 (84%)	5 (16%)	30 (94%)	2 (6%)
15	Saya akan selalu melakukan SADARI setiap bulan dan secara kontinyu	26 (81%)	6 (19%)	29 (91%)	3 (9%)
16	Manfaat dari SADARI bukan hanya untuk mendeteksi kanker payudara sedini mungkin, namun sampai pada stadium lanjut	29 (91%)	3 (9%)	30 (94%)	2 (6%)
17	Melaksanakan SADARI sebaiknya saat hamil saja	31 (97%)	1 (3%)	31 (97%)	1 (3%)
18	Penyakit kanker payudara akan sembuh sendiri	28 (88%)	4 (13%)	31 (97%)	1 (3%)
19	Dengan SADARI, Saya tidak perlu lagi konsultasi ke dokter jika menemukan kelainan pada payudara	23 (72%)	9 (28%)	28 (88%)	4 (13%)
20	Hanya wanita yang memiliki keluarga penderita kanker payudara yang perlu melakukan SADARI	24 (75%)	8 (25%)	25 (78%)	7 (22%)
21	Pengeluaran darah/nanah dari puting perlu diamati saat SADARI	30 (94%)	2 (6%)	31 (97%)	1 (3%)
22	SADARI tidak penting dilakukan karena alat-alat kedokteran untuk deteksi kanker payudara sudah canggih	26 (81%)	6 (19%)	28 (88%)	4 (13%)
23	Pengeluaran di puting selain ASI sebaiknya tidak dikhawatirkan selama tidak menimbulkan rasa sakit	9 (28%)	23 (72%)	6 (19%)	26 (81%)

24	SADARI akan menguntungkan bagi kesehatan saya	31 (97%)	1 (3%)	32 (100%)	0 (0%)
25	SADARI akan dilakukan apabila Saya ingat	7 (22%)	25 (78%)	10 (31%)	22 (69%)
26	Informasi mengenai SADARI akan Saya sebarluaskan ke orang lain	23 (72%)	9 (28%)	30 (94%)	2 (6%)

Berdasarkan tabel 4.9 sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *leaflet* sikap responden tentang SADARI, seluruh responden (100%) mengetahui “Sebagai seorang wanita dewasa saya harus selalu wapada terhadap kanker payudara”. Mayoritas responden (63%) belum mengetahui “Kita yang paling tau dan dapat merasakan perubahan yang terjadi terhadap tubuh kita”. Setelah diberikan mayoritas responden (97%) mengetahui “Sebagai seorang wanita dewasa saya harus selalu wapada terhadap kanker payudara”. Minoritas responden (3%) belum mengetahui “Kita yang paling tau dan dapat merasakan perubahan yang terjadi terhadap tubuh kita”. Dapat disimpulkan dari sebelum dan sesudah diberikan kuesioner mengenai “Sebagai seorang wanita dewasa saya harus selalu wapada terhadap kanker payudara” mengalami penurunan (3%). pada “Kita yang paling tau dan dapat merasakan perubahan yang terjadi terhadap tubuh kita” terjadi penurunan signifikan (60%).

3. Efektivitas media *leaflet* dan *audio visual* dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA N 1 Bukateja.

   a. Pengetahuan

Tabel 4. 11 Hubungan pengetahuan sebelum dan sesudah penyeluhuan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dan *audio visual* mengenai SADARI

	Sebelum			Sesudah			*P value**	*RR**
	Negatif	Positif	Jumlah	Negatif	Positif	Jumlah		
Leaflet	12 (37,5%)	20 (62,5%)	32 (100%)	16 (50%)	16 (50%)	32 (100%)	1,000	1,000
Audio visual	16 (50%)	16 (50%)	32 (100%)	16 (50%)	16 (50%)	32 (100%)		

*Chi square

Tabel 4.3 menampilkan hasil nilai pengetahuan sebelum dan setelah edukasi menggunakan media leaflet dan audio visual, yang tercantum dalam tabel 4.11. Berdasarkan uji yang dilakukan, diperoleh p value sebesar 1,000, yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan yang diberikan melalui media leaflet dengan media audio visual. Responden yang menerima edukasi melalui media audio visual mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 1,033 kali lipat dibandingkan dengan yang menerima melalui leaflet.

   b. Sikap

Tabel 4. 12 Hubungan sikap sebelum dan sesudah penyeluhuan kesehatan dengan menggunakan media leaflet dan audio visual mengenai SADARI

	Sebelum			Sesudah			*P value**	*RR**
	Kurang	Baik	Jumlah	Kurang	Baik	Jumlah		
Leaflet	4 (12,5%)	28 (87,5%)	32 (100%)	1 (3,13%)	31 (96,88%)	32 (100%)	1,000	1,033
Audio visual	12 (37,5%)	20 (62,5%)	32 (100%)	2 (6,25%)	30 (93,75%)	32		

	(100%)

*Chi square

Berdasarkan tabel 4.12 Tabel 4.4 menunjukkan hasil nilai sikap sebelum dan setelah edukasi menggunakan media leaflet dan audio visual. Berdasarkan hasil uji, didapatkan nilai p value sebesar 1,000, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara nilai sikap yang diberikan melalui media leaflet dan media audio visual. Responden yang menerima edukasi melalui media audio visual dan leaflet sama-sama mengalami peningkatan sikap sebesar 1,000.

B. Pembahasan

1. **Tingkat pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI dengan menggunakan *leaflet* dan *audio visual* di SMA Negeri 1 Bukateja.**

. Pengetahuan remaja putri mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya adalah pendidikan, pengalaman, usia, dan media informasi. Terutama dalam hal pendidikan, remaja kurang mendapatkan materi mengenai SADARI baik dari pihak sekolah maupun kesehatan. Selain itu, kurang intensnya pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan juga menjadi faktor kurangnya pengetahuan remaja putri (Seo and Kimmick, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden sebelum diberikan penyuluhan memiliki pengetahuan yang baik terhadap pemeriksaan SADARI dan kanker payudara, namun terlihat adanya

penurunan pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI setelah diberikan penyuluhan dengan media *leaflet*. Terjadinya penurunan pengetahuan responden tentang pemeriksaan SADARI dimungkinkan terjadi karena adanya kemungkinan siswa belum banyak mengerti tentang materi SADARI, jadi remaja belum mengetahui cara untuk menyelesaikan pre test dan post test. Apabila menemukan pertanyaan yang belum pernah dipelajari atau diajarkan, kemungkinan besar pertanyaan tersebut adalah perluasan dari konsep materi. Dapat diasumsikan bahwa remaja bisa menjawab soal tersebut jika sudah menguasai konsepnya. Oleh sebab itu, jangan lupa untuk memahami konsep materi tersebut (Tasya Nabillah and Abadi, 2019).

Pengetahuan yang diperoleh melalui proses pendidikan dapat memberikan dampak positif secara langsung, sehingga mendorong perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu singkat. Dengan adanya kemajuan teknologi, tersedia berbagai macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat mengenai informasi terbaru (Anggraini, S dan Handayani, 2019).

Jika remaja memiliki kencederungan untuk melupakan suatu hal yang tidak dianggap penting atau dengan kata lain, hal tersebut jarang sekali diingat atau diulang-ulang kembali maka otak akan cenderung menghapus hal tersebut. Pengulangan materi itu sangat penting. Dengan adanya pengulangan materi yang akan dipelajari, otak akan cenderung memasukan informasi tersebut ke dalam sistem *long-term memory* sehingga daya ingat kamu akan semakin baik dan persiapan akan semakin matang (Nurjan, 2016).

Wanita yang masih dalam usia produktif atau yang sudah memasuki masa menopause disarankan untuk melakukan SADARI setiap bulan pada hari ke-5 sampai ke-7 setelah menstruasi. Penting bagi remaja putri untuk mengetahui waktu yang tepat dan melakukan SADARI secara teratur agar hasilnya lebih efektif dan optimal (Seo and Kimmick, 2016).

Penting bagi remaja putri di SMA N 1 Bukateja untuk memahami kondisi payudara yang normal dan tidak normal agar dapat melakukan SADARI dengan benar. Jika hasil SADARI menunjukkan adanya kondisi yang tidak normal, segera mencari tindakan dan penanganan dari petugas kesehatan adalah suatu keharusan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Efni dan Fatmawati (2022), untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan remaja putri mengenai deteksi kanker payudara melalui SADARI menggunakan media leaflet. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media leaflet berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan remaja putri dalam melakukan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri di SMA N 8 Kota Jambi (dengan nilai $p < 0,005$) (Efni and Fatmawati, 2021).

Selanjutnya penelitian dari Novelia, dkk (2021) untuk mengidentifikasi dampak kelas SADARI terhadap pengetahuan dan praktik SADARI pada siswi SMA Negeri Jakarta Timur Tahun 2020. Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa kelas SADARI mempengaruhi pengetahuan dan praktik SADARI pada siswa dengan nilai $p < \alpha = (0,000 < 0,05)$ (Novelia, Aulya and Regiyanti, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Obasi, *et al.,* (2022). Bertujuan untuk menilai pemahaman mengenai faktor risiko dan pencegahan kanker payudara di kalangan siswi SMA dari sekolah menengah terpilih di Negara Bagian Anambra. Hasil menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang buruk tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kanker payudara. Untuk pengetahuan tentang tindakan pencegahan kanker payudara, sebagian besar siswa 195 (69,6%) menyarankan pemeriksaan payudara sendiri untuk deteksi dini, sedangkan siswa yang paling sedikit 100 (35,7%) menyarankan menghindari makanan berlemak sebagai tindakan pencegahan (S. C. Obasi, I. C. Ilo, N. E. Agbapuonwu, 2022).

2. **Sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI dengan menggunakan *leaflet* dan *audio visual* di SMA Negeri 1 Bukateja.**

Menurut KEMENDIKBUD (2018), pentingnya membentuk sikap pada perempuan sejak dini melalui pembiasaan dan contoh yang diteladani dianggap lebih penting daripada pengembangan pengetahuan dan keterampilan (KEMENDIKBUD, 2018). Nurjan (2016) menjelaskan bahwa sikap adalah ekspresi perasaan individu terhadap suatu objek, termasuk apakah menyukai atau tidak menyukai objek tersebut, serta mencerminkan keyakinan terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut. (Marsia *et al.*, 2022).

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi sikap seseorang, antara lain adalah pengalaman pribadi yang tiba-tiba atau mendadak yang meninggalkan kesan kuat pada individu, pengaruh

orang-orang yang dianggap penting, motivasi, yaitu proses yang menentukan seberapa besar intensitas perilaku manusia, media massa yang memberikan Mendapatkan informasi mengenai suatu hal dapat membentuk dasar kognitif baru yang mempengaruhi pembentukan sikap, serta pendidikan yang diterima di lembaga pendidikan dan agama (Ali *et al.*, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden sebelum diberikan penyuluhan memiliki sikap yang baik terhadap SADARI, serta terlihat adanya penurunan sikap pada indikator tersebut setelah diberikan penyuluhan dengan media *leaflet*. Terjadinya penurunan pengetahuan responden tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri dimungkinkan terjadi kemungkinan remaja menyontek saat melakukan *pre test* dan *post test* terdapat kecenderungan siswa kurang percaya diri dalam menjawab kuesioner. Hal ini bisa disebabkan oleh faktor kurangnya persiapan, seperti malas atau kurangnya waktu., ataupun karena baru mengenal materi SADARI. Menyontek adalah perbuatan tercela yang sangat merugikan pelakunya sendiri. Jadi alangkah baiknya jika berbuat jujur saat mengerjakan kuesioner (Tasya Nabillah and Abadi, 2019).

Kemudian dapat ditimbulkan oleh Faktor-faktor seperti suasana belajar yang tidak kondusif, landasan belajar yang lemah, lingkungan belajar yang tidak mendukung, serta perancangan dan penyampaian materi pelajaran yang buruk dapat mengurangi motivasi belajar siswa. Namun sebenarnya, motivasi merupakan kondisi psikologis yang memacu seseorang untuk melakukan suatu hal.

Dalam konteks pembelajaran, motivasi diperlukan untuk mendorong siswa secara internal, memastikan kelangsungan proses pembelajaran, dan memberikan panduan dalam mencapai tujuan belajar yang diinginkan (Fatah, Suud and Chaer, 2021).

Diketahui bahwa tidak semua responden mengalami peningkatan sikap setelah diberikan intervensi, karena ada beberapa responden yang mengalami penurunan atau bahkan tidak mengalami peningkatan sama sekali. Sikap dapat diartikan sebagai respon atau tanggapan seseorang yang masih dalam bentuk tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Rachmawati, 2019).

Pengaruh media leaflet dan audio visual selama edukasi dapat memengaruhi perubahan sikap responden dengan fungsi sebagai sumber bacaanemaja perlu memiliki kesadaran untuk memahami kondisi normal dan tidak normal pada payudara agar dapat melakukan SADARI dengan efektif. Dalam melakukan SADARI, remaja putri harus dapat membedakan antara hasil pemeriksaan yang normal dan abnormal. Apabila ditemukan hasil yang tidak normal, remaja putri perlu segera mendapatkan tindakan lanjut dan penanganan dari petugas kesehatan (Hapsari, 2020).

Pratiwi, dkk (2018) Penelitian dilakukan untuk mengidentifikasi efek dari pendidikan kesehatan mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap sikap remaja putri. Sebelum mendapat pendidikan kesehatan, mayoritas responden memiliki sikap positif sebesar 30 (26,5%), sementara setelah diberikan pendidikan kesehatan, angka tersebut meningkat menjadi 106 (93,8%). Hal ini

menunjukkan adanya perbedaan dalam sikap sebelum dan sesudah mendapat pendidikan kesehatan tentang SADARI (Pratiwi and Pawellai, 2018).

Selanjutnya, penelitian dari Khalip, dkk (2021), dengan tujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap terhadap pemeriksaan payudara sendiri di kalangan mahasiswa keperawatan sarjana di universitas negeri di Semenanjung Malaysia. Hasil penelitian menunjukkan memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan keseluruhan tentang kanker payudara dan SADARI (p >0,001), dan sikap terhadap SADARI (p >0,001) dan pengalaman SADARI (p >0,001). Kesimpulan mahasiswa keperawatan memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker payudara tetapi belum pernah mengalami SADARI dan memiliki sikap negatif dalam melakukan SADARI (Khalip, Isa, Masri, Rahman, Hussein, 2021).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Nuryana pada tahun 2022 bertujuan untuk mengevaluasi pemahaman dan pandangan remaja putri mengenai periksa payudara sendiri (SADARI) sebelum dan setelah mendapat penyuluhan di SMK Yapta Takalar pada tahun 2021. Temuan dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah mendapat penyuluhan, responden mengalami peningkatan pemahaman, dimana mayoritas dari mereka (39 dari 42 responden atau 92,8%) memiliki pemahaman yang baik tentang SADARI. Oleh karena itu, kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa penyuluhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perubahan pemahaman dan pandangan remaja putri mengenai SADARI (Nuryana, 2022).

3. **Efektivitas media *leaflet* dan *audio visual* dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA N 1 Bukateja.**

Penelitian ini mempelajari efektivitas dua jenis media, yaitu leaflet dan audio visual, dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA N 1 Bukateja. Dalam penelitian ini, subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi yang menerima pendidikan kesehatan melalui media audio visual dan kelompok kontrol yang menerima pendidikan melalui media leaflet. Melalui pengujian chi-square, terlihat bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam pengetahuan dan sikap antara kedua kelompok tersebut.

Dalam penelitian ini, kelompok kontrol diberikan informasi melalui media leaflet. Leaflet adalah media cetak yang berisi gambar, foto, kata-kata, dan tata warna dengan fokus pada pesan visual (Nurjan, 2016). Namun, meskipun menjadi alat promosi yang efektif untuk program, usaha, atau kegiatan tertentu, media leaflet memiliki kelemahan. Leaflet kurang efektif dan efisien dalam menargetkan calon konsumen pada area yang terlalu luas. Desain yang kurang menarik juga dapat menyebabkan peningkatan limbah kertas karena leaflet dibuang begitu saja (Lestari, Haryani, dan Igiany, 2021).

Dalam penelitian ini, kelompok intervensi diberikan informasi melalui media audio visual. Media audio visual adalah media yang menampilkan gambar bergerak secara teratur dengan setiap perubahan waktu dan sangat efektif untuk proses pembelajaran massal, individu, atau kelompok. Ukuran tampilannya dapat

disesuaikan sesuai kebutuhan dengan mengatur jarak antara layar dan pemutar (Dwi Susilowati, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, media leaflet dan audio visual memiliki efektivitas yang setara dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai SADARI. Penggunaan media audio visual dalam penyuluhan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri. Hal ini karena remaja dapat dengan cepat dan mudah menerima pesan melalui media audio visual yang menarik dan tidak membosankan. Dengan audio visual, pesan dapat disampaikan dengan cara yang lebih menarik dan tidak monoton, sehingga remaja merasa tertarik dan antusias terhadap isi dan tampilan audio visual yang diberikan (Wijayanti, Triyanta and Ani, 2020).

Leaflet memiliki beberapa kelemahan dibanding media audio visual, seperti hanya berisi gambar sedangkan video memuat gambar dan gerakan. Hal ini dapat memberikan informasi yang berbeda pada beberapa orang, terutama dalam penjelasan langkah-langkah SADARI. Leaflet hanya menunjukkan langkah dengan panduan gambar yang kadang sulit dipahami oleh responden, sementara video lebih mudah dimengerti karena menampilkan secara langsung (Rahmatika, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa media *leaflet* dan *audio visual* memiliki efektifitas yang sama dalam meningkatkan sikap remaja tentang SADARI. *Audio visual* memiliki fungsi sebagai media promosi kesehatan dimana bisa memikat perhatian dan mengalihkan

arah konstentrasi audiens pada meteri *audio visual* karena mampu menggugah emosi dan sikap *audien* dan Membantu meningkatkan efisiensi belajar dalam mencapai tujuan dengan mempermudah pemahaman dan pengingatan pesan yang disampaikan melalui gambar bergerak yang ditayangkan secara menarik. Selain itu media *audio visual* juga dapat membantu *audien* dalam memahami dan mengingat pesan yang terkandung dalam gambar bergerak yang di tayangkan secara menarik (Rachmawati, 2019).

Media *leaflet* merupakan pembelajaran *leaflet* yang mampu memberikan dengan menyesuaikan kecepatan belajar masing-masing. Selain bisa melakukan pengulangan materi dengan menggunakan media cetak seperti leaflet, siswa juga akan mengikuti urutan pikiran secara logis. Kombinasi teks dan gambar pada halaman cetak yang dirancang dengan baik dapat menambah daya tarik dan memudahkan pemahaman informasi yang disajikan (Heryani, 2020).

Ada hubungan penting antara pendidikan kesehatan dengan sikap responden terhadap SADARI karena pendidikan kesehatan tentang SADARI dianggap sangat penting bagi responden. Dengan diberikannya pendidikan kesehatan tentang SADARI, diharapkan pengetahuan dan kemampuan responden dalam melakukan SADARI dapat ditingkatkan, sehingga dapat mencegah terjadinya kanker payudara (Alam *et al.*, 2021).

Temuan penelitian Alam (2021) mendukung pernyataan ini. menunjukkan perbedaan kemampuan dalam mendeteksi kanker payudara antara kelompok yang diberi leaflet dan kelompok yang

diberi media audio visual. Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan media audio visual lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri daripada penggunaan leaflet (Alam *et al.*, 2021).

Dari Sabeg (2019), mengatakan Pengetahuan dan keterampilan remaja putri dalam mendeteksi kanker payudara dapat ditingkatkan secara lebih efektif melalui media audio visual dibandingkan dengan media leaflet, karena media leaflet hanya memberikan informasi yang terbatas dan hanya dapat diakses melalui indera penglihatan saja. Di sisi lain, media audio visual dapat memberikan informasi yang lebih detail dan jelas, serta dilengkapi dengan contoh gambar bergerak yang lebih mudah dipahami oleh responden (Sabeg *et al.*, 2019).

Dari penelitian Alini dan Indriwati (2018), membandingkan keefektifan promosi kesehatan menggunakan media audio visual dan leaflet dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa promosi kesehatan melalui media audio visual lebih efektif daripada menggunakan leaflet ($p=0,003 \leq 0,05$) (Alini and Indrawati, 2018).

Penelitian dari Lubis (2021), dengan menguji dampak dari penyuluhan tentang SADARI yang disampaikan melalui media video terhadap pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri. Dari hasil uji t-test yang dilakukan, ditemukan bahwa nilai p-value = $0.000 < 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan media video dalam penyuluhan SADARI memberikan pengaruh yang signifikan

terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara. Perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI melalui media video juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan (Lubis, 2021).

Hal ini di tunjukkan pula pada penelitian Janah dan Timiyatun (2020), dengan untuk Media audio visual dan leaflet dibandingkan dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang SADARI. Hasil penelitian menunjukkan pengaruh positif pada kedua jenis media dengan signifikansi (p) untuk leaflet sebesar 0,000 dan untuk audio visual sebesar 0,000. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan nilai rata-rata kelompok leaflet 14,40 dan kelompok audio visual 26,60, menunjukkan bahwa audio visual lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan di SMA Negeri 2 Banguntapan. Dapat disimpulkan bahwa penggunaan media audio visual lebih efektif daripada leaflet dalam pendidikan kesehatan tentang SADARI (Janah and Timiyatun, 2020).

Ulinda dan Fitriyah (2018) melakukan penelitian untuk mengevaluasi manfaat dari penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media audio visual dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMK Negeri 5 Surabaya tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p value untuk pengetahuan dan sikap adalah 0,000 yang lebih rendah dari α (0,05). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam pengetahuan

dan sikap sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan (Yulinda and Fitriyah, 2018).

Kemudian penelitian dari Saraswati, dkk (2019), bertujuan mengetahui pengaruh media *whatsapp* dan *leaflet* terhadap perilaku SADARI pada siswi SMA di Kota Kendari. Hasil menunjukkan nilai p<0,004 pada kelompok *whatsapp* dan *leaflet*, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengaruh terhadap pengetahuan SADARI. Selanjutnya sikap remaja nilai p<0,153 pada kelompok *whatsapp* dan *leaflet*, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengaruh terhadap sikap SADARI. Kesimpulan penelitian ini terdapat perbedaan pengetahuan, praktik, dan sikap masing- masing dan diantara kelompok. *Whatsapp* merupakan media yang efektif untuk meningkatkan praktik dan pengetahuan. *Leaflet* dan media whatsapp memiliki keefektifan yang sama dalam meningkatkan sikap SADARI pada siswi sekolah menengah di Kendari (Saraswati, Tasnim and Sunarsih, 2019).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah penggunaan alat instrument berupa kuesioner yang memungkinan terjadinya bias. Bias yang disebabkan oleh ketidakjujuran dan ketidakseriusan responden dalam mengisi kuesioner, sehingga tenaga peneliti yang perlu mengoptimalkan teknis penelitian saat pengisian kuesioner. Selain itu, adanya keterbatasan waktu penelitian, dan kemampuan peneliti saat penelitian menggunakan dua media dalam satu waktu yaitu satu ruangan pada kelompok kontrol dan satu ruangan pada kelompok intervensi.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas pengetahuan remaja pada pemberian edukasi dengan menggunakan media *leaflet* menunjukkan perubahan pada kategori kurang yaitu 4 (12,5%) menjadi 1 (3,13%), dan kategori baik sebesar 28 (87,5%) menjadi 31 (96,88%). Kemudian pada media *audio visual* terdapat perubahan pada kategori kurang ialah 12 (37,5%) menjadi 2 (6,25%), dan kategori baik dengan 20 (62,5%) menjadi 30 (93,75%).
2. Mayoritas sikap remaja pada pemberian edukasi media *leaflet* menunjukkan perubahan pada kategori negatif yaitu 12 (37,5%) menjadi 16 (50%), dan kategori positif yaitu 20 (62,5%) menjadi 16 (50%). Sedangkan pada media *audio visual* menunjukkan nilai yang sama baik negatif maupun positif dengan masing-masing sebesar 16 (50%).
3. Media audio visual dan *leaflet* berhubungan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai SADARI (p value > 0,05) yang berarti kedua media memiliki efektifitas yang sama.

B. Saran

Peneliti memberi saran berdasarkan hasil penelitian antara lain adalah:

1. Bagi Responden

   Siswa hendaknya lebih lebih kritis khususnya pada indikator pengetahuan pada kategori kurang yaitu mengenai Pengetahuan Pemeriksaan SADARI, selanjutnya pada indikator sikap dengan kategori negatif ialah mengenai Pelaksanaan SADARI dan Pemeriksaan Payudara Sendiri agar mendapatkan pengetahuan dan

sikap yang berkualitas mengenai pencegahan penyakit kanker payudara.

2. Bagi Institusi Kesehatan

   Bagi institusi kesehatan kecamatan Bukateja, hendaknya hasil penelitian ini dapat dijadikan pengembangan pelayanan digunakan untuk mengoptimalkan pelayanan program pemeriksaan deteksi dini kanker payudara menggunakan media *leaflet* atau audio visual.

3. Bagi Institut Pendidikan

   Bagi institusi pendidikan meningkatkan pengetahuan mahasiswa remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara, dan meningkatkan keterampilan mahasiswa kesehatan atau kebidanan dalam memberikan edukasi tentang deteksi dini kanker payudara menggunakan media *leaflet* atau audio visual.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan pemberian edukasi SADARI menggunakan media lain selain *audio visual* dan *leaflet*. Yaitu seperti menggunakan media *whatsapp* karena pada penelitian sebelumnya media ini lebih efektif daripada *leaflet,* yang dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai deteksi dini kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, M. (2015) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo. Available at: https://core.ac.uk/download/pdf/45258621.pdf.

Abu bakar, R. (2021) *Pengantar metodologi penelitian*. Yogyakarta: SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga. Available at: https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/42716/1/PENGANTAR METODOLOGI PENELITIAN.pdf.

Aeni, N. and Yuhandini, D. S. (2018) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI', *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), p. 162. doi: 10.33366/cr.v6i2.929.

Agide, F. D. *et al.* (2019) 'Likelihood of Breast Screening Uptake among Reproductive-aged Women in Ethiopia: A Baseline Survey for Randomized Controlled Trial', *Ethiopian journal of health sciences*, 29(5), pp. 577–584. doi: 10.4314/ejhs.v29i5.7.

Ahmad Kholid (2015) *Promosi Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. Available at: https://onesearch.id/Record/IOS13507.BNPUPAN000000000001999.

Alam, N. E. *et al.* (2021) 'Evaluation of knowledge , awareness and attitudes towards breast cancer risk factors and early detection among females in Bangladesh : A hospital based cross-sectional study', pp. 1–13. doi: 10.1371/journal.pone.0257271.

Ali, A. *et al.* (2020) 'Assessment of knowledge , attitude and practice regarding breast self-examination among females in Karachi', pp. 1985–1989. doi: https://doi.org/10.5455/jpma.25836.

Alini and Indrawati (2018) 'Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual dan Leafleat Tentang Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan Penegtahuan Remaja Putri di SMAN 1 Kampar', *Jurnal Ners*, 2(2), pp. 1–9. doi: https://doi.org/10.31004/jn.v2i2.187.

American Cancer Society (2016) 'Breast Cancer Early Detection and Diagnosis American Cancer Society Recommendations for the Early Detection of Breast Cancer', *American Cancer Society*, pp. 1–55. Available at: https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8579.00.pdf.

American Cancer Society (2020) 'Breast Cancer. Facts & Figures 2019-2020'. Available at: https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/breast-cancer-facts-and-figures/breast-cancer-facts-and-figures-2019-2020.pdf.

Andriyani, R. (2020) 'Perbedaan Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu tentang Deteksi Dini Kanker Payudara dengan "Sadari" melalui Metode Cara Belajar Aktif (CBA), Modul dan Leaflet di Kelurahan Batu Ampar Balikpapan', *Journal UGM*, 11(1), pp. 190–193. doi: http://dx.doi.org/10.15562/ism.v11i1.531.

Anggraini, S dan Handayani, E. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Non

Kesehatan UIN Antasari Banjarmasin', *Jurkessia*, 9(2). doi: http://dx.doi.org/10.33657/jurkessia.v9i2.158.

Arfan, I. *et al.* (2020) 'Gambaran Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pesantren Putri', 7(2), pp. 16–25. Available at: http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JJUM/article/view/2736.

Artikasari L, Herinawati, S. E. (2021) 'FaktorFaktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Terhadap Deteksi Dini Ca Mammae Menggunakan Teknik SADARI'. doi: https://doi.org/10.36089/job.v13i1.373.

Asmar, M. El *et al.* (2018) 'Knowledge , Attitudes and Practices Regarding Breast Cancer amongst Lebanese Females in Beirut', 19, pp. 625–631. doi: 10.22034/APJCP.2018.19.3.625.

Avgerinos, K. I. *et al.* (2019) 'Obesity and Cancer Risk : Emerging Biological Mechanisms and Perspectives', *Metabolism*, 92, pp. 121–135. doi: 10.1016/j.metabol.2018.11.001.

Azmi, A. N. *et al.* (2020) 'Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kanker Payudara DI RSUD Abdoel Moeloek Pendahuluan', 9, pp. 702–707. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.373.

Bevers, T. B., Helvie, M. and Bonaccio, et al (2018) 'Breast Cancer Screening and Diagnosis , Clinical Practice Guidelines in Oncology', (11), pp. 1362–1389. doi: 10.6004/jnccn.2018.0083.

Britt, K. L., Cuzick, J. and Phillips, A. (2020) 'Key steps for effective breast cancer', *Nature Reviews Cancer*. doi: 10.1038/s41568-020-0266-x.

Chusnul Zulaika, S. R. (2021) 'Faktor yang Behubungan dengan Perilaku Sadari pada Mahasiswa Prodi DIII Fisioterapi', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), p. 6. doi: https://doi.org/10.32583/pskm.v11i1.1057.

Coughlin, S. S. (2019) 'Social determinants of breast cancer risk , stage , and survival', *Breast Cancer Research and Treatment*, (0123456789). doi: 10.1007/s10549-019-05340-7.

Darwati, L., Nikmah, K. and Aziz, M. N. A. (2021) 'Sosialisasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai upaya awal pencegahan Ca Mamae', *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), pp. 325–331. doi: 10.30994/jceh.v4i2.236.

Dewi, R. *et al.* (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Pada Remaja Putri di MAN 1 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Sekarwangi Kabupaten Sukabumi', 14. doi: https://doi.org/10.36760/jka.v14i1.182.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018) *Health Statistics*, *Kemenkes RI*. doi: 10.1080/09505438809526230.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019) 'Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019', *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), p. 61. Available at: https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf.

Dwi Susilowati (2016) *Promosi Kesehatan*. Jakarta: BPPSDMK, Kementrian Kesehatan RI. Available at: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Promkes-Komprehensif.pdf.

Efni, N. and Fatmawati, T. Y. (2021) 'Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA N 8 Kota Jambi', *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), p. 28. doi: 10.36565/jak.v3i1.146.

Fatah, M., Suud, F. M. and Chaer, M. T. (2021) 'Jenis-Jenis Kesulitan Belajar Dan Faktor Penyebabnya Sebuah Kajian Komperehensif Pada Siswa Smk Muhammadiyah Tegal', *Psycho Idea*, 19(1), p. 89. doi: 10.30595/psychoidea.v19i1.6026.

Goldberg, M. *et al.* (2020) 'Pubertal timing and breast cancer risk in the Sister Study cohort', *Breast Cancer Research*, 22(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s13058-020-01326-2.

Hapsari, F. (2020) 'Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara terhadap Minat Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja SMAN 1 Jatinom', *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 0231, pp. 57–66. Available at: http://nersmid.unmerbaya.ac.id/index.php/nersmid/article/view/71.

Heriyanti E, Arisdiani, W. Y. (2018) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri', pp. 143–156. Available at: file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/53580-457-126298-8-10-20191010.pdf.

Herman, I. V. I. and Hinga, I. A. T. (2019) 'Gambaran Perilaku Mahasiswi Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)', *CHMK HEALTH JOURNAL*, 3(April), pp. 3–10. doi: https://doi.org/10.37792/the%20public%20health.v3i2.519.

Heryana, A. (2020) 'Buku Ajar Metodologi Penelitian pada Kesehatan Masyarakat', *Bahan Ajar Keperawatan Gigi*, (June), pp. 1–187. Available at: https://www.researchgate.net/publication/342144107_Buku_Ajar_Metodologi_Penelitian_pada_Kesehatan_Masyarakat.

Heryani, H. dkk. (2020) 'Efektifitas Leaflet Terhadap Peningkatan Keterampilan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri', *Jurnal Ilmu dan Teknologi*, 53(9), pp. 1689–1699. Available at: http://stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jitk/article/view/237.

Hoon, P. *et al.* (2019) 'The 2019 WHO classification of tumours of the breast'. doi: 10.1111/his.14091.

Ibitoye, O. F. and Thupayegale-Tshwenegae, G. (2021) 'The Impact of Education on Knowledge Attitude and Practice of Breast Self-Examination Among Adolescents Girls at the Fiwasaye Girls Grammar School Akure, Nigeria', *Journal of Cancer Education*, 36(1), pp. 39–46. doi: 10.1007/s13187-019-01595-2.

Irwan (2017) *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media. Available at: https://repository.ung.ac.id/karyailmiah/show/1784/irwan-buku-etika-dan-perilaku-kesehatan.html.

Janah, N. M. and Timiyatun, E. (2020) 'Perbandingan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Dan Audio Visual Dalam Meningkatkan

Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)', *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(2), p. 80. doi: 10.32807/jkt.v2i2.67.

Jannah, M. and Patras, K. (2022) 'Hubungan Sumber Informasi , Dukungan Teman Sebaya dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perilaku SADARI', 01, pp. 114–121. doi: 10.53801/sjki.v1i3.39.

Kang, C., Leroith, D. and Gallagher, E. J. (2018) 'Diabetes, Obesity, and Breast Cancer', 159(September), pp. 3801–3812. doi: 10.1210/en.2018-00574.

KEMENDIKBUD (2018) *Penanaman sikap Pendidikan Anak Usia Dini*, *Penanaman Sikap Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. Available at: https://banpaudpnf.kemdikbud.go.id/upload/download-center/Buku Penanaman Sikap_1554107168.pdf.

Kemenkes RI (2015) *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Penyakit Kanker*, *Kemenkes RI*. Available at: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf.

Kemenkes RI (2016) *Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS*. Available at: http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000.

Kemenkes RI (2018) *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*, *Historical and Biographical Sketches of the Progress of Botany in England*. doi: 10.1017/cbo9781139095976.002.

Kemenkes RI (2019a) '7 Langkah Melakukan SADARI', *http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan kelainan darah/page/3/7-langkah-melakukan-sadari-bagian-1*.

Kemenkes RI (2019b) 'Beban Kanker di Indonesia', *Pusat Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–16. Available at: https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Kanker-2019.pdf.

Kemenkes RI (2019c) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. doi: 10.5005/jp/books/11257_5.

Kemenkes RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2020*, *Kementrian kesehatan RI*. Available at: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf.

Kementerian Kesehatan RI (2015) *Profil Kesehatan RI 2015*, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Available at: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2015.pdf.

Khalip, Isa, Masri, Rahman, Hussein, and S. (2021) 'Knowledge And Attitude Toward Breast Self-Examination Among Young Adult Nursing Students In A Public University', 13(October), pp. 16–21. doi: 10.31674/mjn.2021.v13i02.004.

Kotsopoulos, J. (2018) 'BRCA Mutations and Breast Cancer Prevention', pp. 1–15.

doi: 10.3390/cancers10120524.

Krisdianto, B. F. (2019) *Deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)*, *Andalas University Press*. Padang: Andalas University Press. Available at: www.journal.uta45jakarta.ac.id.

Lestari, D. E., Haryani, T. and Igiany, P. D. (2021) 'Efektivitas Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi Tentang Sadari', *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), pp. 148–154. doi: 10.15294/jppkmi.v2i2.52431.

Lubis, S. (2021) 'Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi Ma Pondok Pesantren An Ni'mah Batam', 11(3). doi: https://doi.org/10.37776/zkeb.v11i3.798.

Lusia, C. *et al.* (2019) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di SMA Negeri 1 Atambua', 8(1). doi: https://doi.org/10.35890/jkdh.v8i1.110.

Marsia, M. *et al.* (2022) 'Psikoedukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dalam Mendeteksi Kanker Payudara pada Remaja Putri', *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), pp. 371–378. doi: 10.33860/pjpm.v3i3.944.

Masturoh, A. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: BPPSDMK KEMENKES RI. Available at: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf.

Muliatul Jannah (2017) 'Tingkat Pengetahuan Remaja Puteri Tentang SADARI Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di Pondok Pesantren Addainurriyah II Semarang', 8(I), p. 259. Available at: https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/251.

Mumpuni, Y. (2013) *45 Penyakit Musuh Kaum Perempuan*. Yogyakarta: Rapha Publishing. Available at: https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=876680.

Naila L, Tri M, N. L. (2020) *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Puskesmas Sanden Bantul*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Available at: http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2320/.

NCI (2018) 'Breast Cancer Treatment', pp. 1–134. Available at: https://www.cancer.gov/types/breast/hp/breast-treatment-pdq.

Novelia, S., Aulya, Y. and Regiyanti, E. (2021) 'The Effect of Breast Self-Examination (BSE) Class on Knowledge and Practice of Breast Self-Examination among Adolescent Girls', 1(1), pp. 49–53. Available at: https://nhs-journal.com/index.php/nhs/article/view/16.

Nugraheni dan Romdiyah (2020) 'Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Santri Dipondok Pesantren', *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 11(2), pp. 126–134. Available at: https://ojs.stikesylpp.ac.id/index.php/JBP/article/view/536.

Nurhayati, Isnaeni, H. (2021) 'Peningkatan Pengetahuan Sadari Melalui Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(November), pp. 741–748. doi: https://doi.org/10.37287/jppp.v3i4.614.

Nurjan, S. (2016) *Psikologi Belajar*. Ponorogo: Wade Group. Available at: http://eprints.umpo.ac.id/4909/1/Buku Psikologi Belajar.pdf.

Nurmala, I, Rahman, D. (2018) *Promosi Kesehtan*. Surabaya: Airlangga University Press. Available at: https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf.

Nurrohmah, Aprianti, H. (2022) 'Risk Factors of Breast Cancer', 20(1), pp. 1–10. Available at: http://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/article/view/777.

Nuryadi *et al.* (2017) *Buku Ajar Dasar-Dasar Statistik Penelitian*. Yogyakarta: SIBUKU MEDIA. Available at: http://eprints.mercubuana-yogya.ac.id/6667/1/Buku-Ajar_Dasar-Dasar-Statistik-Penelitian.pdf.

Osman, A. *et al.* (2020) 'Knowledge, Attitude, and Practice Of Breast Cancer and Breast Self-Examination Among Female Detainees in Khartoum , Sudan 2018', pp. 470–475. doi: https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2020.61.3.1404.

Pratiwi, A. and Pawellai, K. (2018) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Nilai Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Pondok Pesantren Modern Daarul Muttaqien Tangerang Tahun 2017', VII(1), pp. 1–11. Available at: http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1112672&val=16788&title=Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Nilai Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Pondok Pesantren Modern Daarul Muttaqien.

Prayogi, U. R., Ekayamti, E. and Sa'adah, H. D. (2021) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur dengan Perilaku Sadari di Desa Jururejo', *e-Journal Cakra Medika*, 8(2), p. 1. doi: 10.55313/ojs.v8i2.71.

Rachmawati, W. C. (2019) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media. Available at: http://fik.um.ac.id/wp-content/uploads/2020/10/2.-PROMOSI-KESEHATAN-DAN-ILMU-PERILAKU.pdf.

Rahayu, K. D., Kartika, I. and Mahmudah, D. (2020) 'Pengaruh Paket Edukasi Dasar Audiovisual SADARI Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Remaja Puteri', *Media Karya Kesehatan*, 3(1), pp. 99–108. doi: https://doi.org/10.24198/mkk.v3i1.24568.g13276.

Rahmatika, S. D. (2021) 'Gambaran Pengetahuan Dan Praktik Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Prodi Farmasi Stikes Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021', *Colostrum Jurnal Kebidanan*, 2(2), pp. 29–32. Available at: http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/colostrum/article/view/1111.

Rajagukguk, H. Y. (2022) *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen*. Universitas HKBP Nommensen. Available at:

http://repository.uhn.ac.id/handle/123456789/6616.

S. C. Obasi, I. C. Ilo, N. E. Agbapuonwu, N. E. M. (2022) 'Knowledge of The Risk Factors and Prevention of Breast Cancer', 11(1). Available at: https://unijerps.org/index.php/unijerps/article/view/277.

Sabeg, P. *et al.* (2019) 'The Effect of Counseling on Breast Cancer Awareness in Rural Iranian Women: a Randomized Controlled Clinical Trial', *Journal of Cancer Education*, 34(6), pp. 1083–1091. doi: 10.1007/s13187-018-1411-z.

Saraswati, P. S., Tasnim and Sunarsih (2019) 'Pengaruh Media Whatsapp Dan leaflet Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi Sekolah Menengah Atas Di Kota Kendari', *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 11(2), pp. 107–117. doi: https://doi.org/10.24252/as.v11i2.9662.

Sari, W. Y., Aisyah, S. and Yunola, S. (2022) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi Kelas XI MAN I Palembang Tahun 2021', 22(1), pp. 177–181. doi: 10.33087/jiubj.v22i1.1916.

Sartini T, M. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di SMA N 2 Karimun', 10(1), pp. 79–86. doi: https://doi.org/10.37776/zkeb.v10i1.616.

Seo, P. H. and Kimmick, G. G. (2016) *Breast Cancer Facts and Figur 2015-2016*, *Treatment and Management of Cancer in the Elderly*. Available at: https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/breast-cancer-facts-and-figures/breast-cancer-facts-and-figures-2015-2016.pdf.

Simamora, R. S. (2020) 'The Effect Of Brainstorming Group On Breast Cancer Prevention In Adolescents', 1(2), pp. 1–5. doi: https://doi.org/10.55756/hm.v1i2.26.

Siregar, R. (2022) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri Kelas X', *Indonesian Journal for Health Sciences*, 6(1), pp. 35–42. doi: http://dx.doi.org/10.24269/ijhs.v6i1.4355.

Siyoto, S. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media. Available at: file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/DASAR METODOLOGI PENELITIAN (3).pdf.

Sofi Ariani (2015) *Stop Kanker*. Yogyakarta: Istana Media. Available at: https://inlislite.kalselprov.go.id/opac/detail-opac?id=30955.

Sulaiman, A. (2015) *Pancasila dan kewarganegaraan*, *Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*. Bandung: Arfino Raya. Available at: http://digilib.uinsgd.ac.id/3870/1/BUKU PKN new.pdf.

Syaparuddin, S. and Elihami, E. (2020) 'Improving Student Learning Through the Curriculum.', *Jurnal Edukasi Nonformal*, 1(1), pp. 56–64. Available at: https://ummaspul.e-journal.id/JENFOL/article/view/570.

Tasya Nabillah and Abadi, A. P. (2019) 'Faktor Penyebab Rendahnya Hasil Belajar Siswa', *Sesiomedika*, pp. 659–663. Available at: https://journal.unsika.ac.id/index.php/sesiomadika/article/view/2685.

Wahyuni, S dan Meyasa, L. (2020) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja', 7(1), pp. 52–57. doi: http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.311.

Wahyuni, P. *et al.* (2022) 'Faktor yang Memengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur', 9(1), pp. 150–160. Available at: https://ojs.unud.ac.id/index.php/ach/article/download/85723/44105.

WHO (2018) 'International agency for research on cancer', *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 4(1), pp. 3–4. Available at: https://www.who.int/cancer/PRGlobocanFinal.pdf.

Widyaningsih, E. B. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Remaja Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi Kelas XI SMAN 86 Jakarta Tahun 2016', 3(2), pp. 171–179. Available at: https://stikessalsabilaserang.ac.id/ejournal/index.php/JIKD/article/view/57.

Wijayanti, N., Triyanta, T. and Ani, N. (2020) 'Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Sadari Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Di Smk Muhammadiyah Cawas Klaten', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), p. 49. doi: 10.32585/jikemb.v2i1.816.

Yuliana, E. (2017) *Analisa Pengetahuan Keluarga Tentang Makanan Yang Sehat dan Bergizi Terhadap Pemilihan Jajanan di Sekolah. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.*, *Pengetahuan*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Available at: http://repository.ump.ac.id/4114/.

Yulinda, A. and Fitriyah, N. (2018) 'Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Audio Visual Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Tentang SADARI di SMKN 5', pp. 116–128. Available at: file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/admin,+1.+ARIF+YULINDA.pdf.

Yusuf, S. (2014) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Padang Sidimpuan: Darmais Press. Available at: https://docplayer.info/36619603-Metodelogi-penelitian-kesehatan.html.