

EFEKTIVITAS MEDIA VIDEO SADARI TERHADAP PRAKTIK SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMK PGRI SAMPIT

The Effectiveness Media Of Sadari Video On Sadari Practices Of Young Women At SMK PGRI Sampit

Herlinadiyaningsih^{1*}

Heti Ira Ayue²

¹Poltekkes Kemenkes, Palangka Raya, Kaliantan Tengah, Indonesia.

² Poltekkes Kemenkes, Palangka Raya, Kaliantan Tengah, Indonesia.

*email:

herlinadiyaningsih@gmail.com

Abstrak

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan Payudara Sendiri yang dilakukan untuk dapat menemukan adanya benjolan abnormal pada payudara atau mendeteksi secara dini adanya kanker payudara, terutama dikalangan remaja putri yang belum terpapar informasi mengenai SADARI, khususnya pada remaja putri di SMK PGRI Sampit. Tujuan Penelitian untuk menyampaikan informasi dan edukasi dikalangan remaja yang belum terpapar pembelajaran dan informasi mengenai SADARI, khususnya di SMK PGRI Sampit. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini, yaitu penelitian Quasi eksperimen, dengan desain penelitian "Nonequivalent Control Group Design". Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Nonprobability Sampling dengan jenis total sampling, dan menggunakan analisis data Uji Wilcoxon Rank Test, karena menggunakan skala pengukuran kategorik (Nominal/Ordinal) yang berpasangan terdiri dari kelompok pretest dan posttest. Hasil Analisis Pengetahuan tentang SADARI dari kelompok teratment diperoleh hasil nilai $p = 0,000$, yang berarti terdapat pengaruh efektivitas pembelajaran SADARI melalui media video, sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil $p = 0,253$ yang menunjukkan tidak ada pengaruh dari pengetahuan kelompok kontrol pada remaja putri di SMK PGRI Sampit. Berdasarkan Hasil Analisis Praktik SADARI pada kelompok Treatment diperoleh nilai $p = 0,000$ yang menunjukkan adanya pengaruh efektivitas pembelajaran SADARI melalui media video, sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,083$ yang menunjukkan tidak ada pengaruh praktik SADARI pada kelompok kontrol remaja putri di SMK PGRI Sampit. Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikan p value $0,000 (< 0,05)$ yang menunjukkan efektivitas pembelajaran SADARI terhadap media video pada remaja putri di SMK PGRI Sampit.

Kata Kunci:

Video
SADARI

Keywords:

Video
SADARI

Abstract

Breast Self-Examination (BSE) is a breast self-examination that is carried out to be able to find an abnormal lump in the breast or detect breast cancer early, especially among young women who have not been exposed to information about BSE, especially among young women at SMK PGRI Sampit. The purpose of this research is to convey information and education among adolescents who have not been exposed to learning and information about BSE, especially at SMK PGRI Sampit. The type of research used in this research is quasi-experimental research, with a research design of "Nonequivalent Control Group Design". The sampling technique used was the Nonprobability Sampling technique with the type of total sampling, and the Wilcoxon Rank Test data analysis was used, because it used a categorical measurement scale (Nominal/Ordinal) in pairs consisting of the pretest and posttest groups. The results of the Knowledge Analysis about BSE from the treatment group obtained $p = 0.000$, which means that there is an effect of the effectiveness of BSE learning through video media, while in the control group the results are $p = 0.253$ which shows no influence from the knowledge of the control group on adolescent girls at SMK PGRI Sampit. Based on the results of the analysis of BSE practices in the Treatment group, a p value = 0.000 was obtained which indicated the effect of the effectiveness of BSE learning through video media, while in the control group a p value = 0.083 which showed no effect on BSE practice in the control group of adolescent girls at SMK PGRI Sampit. The results showed a significant p value of $0.000 (< 0.05)$ which showed the effectiveness of BSE learning on video media for young women at SMK PGRI Sampit.



PENDAHULUAN

Menurut American Cancer Society (ACS), Kanker payudara adalah penyakit di mana sel masuk ke jaringan payudara yang berubah dan memperbanyak sel secara tidak terkontrol, biasanya mengakibatkan benjolan atau massa. Kebanyakan kanker payudara terjadi pada lobulus (kelenjar susu) atau di saluran yang menghubungkan lobulus ke puting susu. (American Cancer Society, 2019).

The Global Cancer Observatory (GLOBOCAN), merilis data pada November 2020, dari 10 jenis kanker pada wanita yang memiliki kejadian tertinggi adalah kanker payudara, yaitu sebesar 47,8 per 100.000 penduduk dengan kejadian angka kematian 13,6 per 100.000 penduduk, atau sebesar 684.996 (6,9%) dari total jumlah penduduk. (GLOBOCAN, 2020).

Menurut data yang dirilis Cancer Country Profile, kejadian kanker payudara di Indonesia pada tahun 2018 adalah sebesar 48,998 per 100.000 penduduk, kemudian pada tahun 2019 terjadi peningkatan menjadi 58,256 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2020 terus mengalami peningkatan hingga menjadi 89,512 per 100.000 penduduk. Sehingga menjadi urutan pertama dari jenis kanker penyebab kematian tertinggi pada wanita, yang disusul dengan kanker cervix. (Cancer Country Profile, 2020).

Skrining pada wanita dilakukan untuk mengidentifikasi kanker sebelum gejala muncul. Beberapa metode telah dievaluasi sebagai alat skrining kanker payudara, seperti Mamografi, Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2018 di Kota Palangkaraya terdapat 8 kasus penemuan tumor/benjolan, dari 444 total sampel pada perempuan usia 30-50 tahun. Dimana terjadi peningkatan sebanyak 2% dari tahun 2017 yang hanya terdapat 1 (0,10) kasus dari total 893 orang (usia 30-50 tahun). Dinkes Kota Palangkaraya (2018)

Belum diketahui secara pasti, berapa jumlah kasus Kanker Payudara di Kabupaten Kotawaringin Timur. Namun di tahun 2015, dari 710 perempuan yang diperiksa usia 30-50 tahun terdeteksi sebanyak 19 perempuan terdapat tumor/benjolan payudara atau sekitar 2,7%. Kemudian pada tahun 2016, dari 500 perempuan yang diperiksa tidak ditemukan benjolan/tumor payudara. Namun di tahun 2017 terdeteksi sebanyak 181 perempuan atau sekitar 5,9% terdapat benjolan/tumor payudara dari 3.024 perempuan yang diperiksa. Hingga di tahun 2018 dari 442 yang diperiksa terdeteksi sebanyak 3 perempuan terdapat benjolan/tumor payudara atau sekitar 0,6% dari jumlah yang diperiksa. Sedangkan di tahun 2019 terdeteksi 2 perempuan terdapat benjolan/tumor payudara atau sekitar 0,1% dari 2.119 perempuan yang diperiksa. (Dinas Kesehatan Kab.Kotim, 2020).

Memberikan edukasi dan informasi mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah salah satu bentuk upaya pencegahan yang dilaksanakan pemerintah dengan melibatkan Komite Penanggulangan Kanker Nasional dan organisasi penyintas kanker yang meliputi kegiatan : Briefing Hari Kanker Sedunia 2019, serta deteksi dini kanker payudara melalui media komunikasi dan informasi kepada masyarakat. (Kemenkes RI, 2019).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk dapat menemukan adanya benjolan abnormal. Pemeriksaan ini dapat dilakukan secara mandiri tanpa harus pergi kepetugas kesehatan dan tanpa harus mengeluarkan biaya. American Cancer Society dalam kegiatan skrining kanker payudara menyarankan agar SADARI rutin dilakukan walaupun tidak dijumpai adanya keluhan. Dengan melakukan deteksi dini dapat menekankan angka kematian sebesar 25-30 %. (American Cancer Society, 2019).

SADARI optimun dilakukan sekitar 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi

cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, tidak membengkak sehingga jika ada benjolan jadi lebih mudah ditemukan. Manfaat dari SADARI yaitu, mendeteksi adanya atau perubahan yang terjadi pada payudara, serta untuk mengetahui benjolan yang memungkinkan adanya kanker payudara, karena mendeteksi secara dini adalah kunci untuk menyelamatkan hidup wanita. (Mulyani dan Rinawati 2017).

Menurut Notoatmojo (2007), perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan di tentukan oleh pengetahuan, sikap, informasi, kepercayaan dan tradisi. Masih kurangnya kesadaran para wanita di Indonesia dalam melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara, bahkan masih banyak wanita belum mengetahui cara-cara deteksi dini. Untuk mencegah kanker payudara sedini mungkin, maka melakukan SADARI sedini mungkin akan lebih efektif dilakukan terutama ketika wanita memasuki usia reproduksi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ajeng (2018), tentang “Efektivitas Media Video Dan Media Leaflet Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Perubahan Perilaku Remaja”, menunjukkan variabel perubahan perilaku nilai mean difference sebesar 0.19321 yang berarti bahwa media pendidikan video memiliki peningkatan nilai rata-rata perilaku 0.19321 lebih tinggi dari Media leaflet, yang berarti media video lebih efektif dibandingkan dengan media leaflet terkait pada perubahan perilaku remaja tentang SADARI.

Berdasarkan latar belakang uraian diatas tentang pentingnya melakukan deteksi dini kanker payudara dan manfaat melakukan Periksa Payudara Sendiri (SADARI), sehingga sangat perlu untuk menyampaikan informasi dan edukasi dikalangan remaja yang belum terpapar pembelajaran mengenai SADARI, terutama di SMK PGRI Sampit, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Media Video SADARI

Terhadap Praktik SADARI Pada Remaja Putri di SMK PGRI Sampit”.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif. Menurut Sukmadinata (2010), penelitian kuantitatif didasari pada filsafat positivisme yang menekankan fenomena objektif yang dikaji secara kuantitatif atau dilakukan dengan menggunakan angka, pengolahan statistik, struktur, dan percobaan terkontrol. Sedangkan jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian Quasi eksperimen. dengan desain penelitian “Nonequivalent Control Group Design”.

Menurut Sugiyono (2014), Quasi Eksperimen mempunyai kelompok kontrol, tetapi tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen.

Arikunto(2010) mendefinisikan penelitian eksperimen merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya akibat dari treatment pada subjek yang diselidiki. Cara untuk mengetahuinya adalah dengan membandingkan satu atau lebih kelompok eksperimen yang diberi treatment dengan satu kelompok pembanding yang tidak diberi treatment.

Perlakuan dalam penelitian ini adalah peneliti mengobservasi praktik SADARI sebelum diberikan perlakuan, kemudian praktik SADARI diobservasi lagi setelah diberi perlakuan, kemudian membandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan treatment.

Berikut merupakan gambar Quasi experiment design model Nonequivalent control group design. (Sugiyono, 2011). Penelitian ini termasuk penelitian Quasi eksperimen dengan desain penelitian “Nonequivalent Control Group Design” karena responden terlebih dahulu diukur dukungannya kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan maka

diukur kembali tingkat dukungannya, apakah mengalami peningkatan atau tidak. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua remaja putri di SMK PGR-I Sampit, yang berjumlah 52 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah nonprobability sampling dengan jenis Total sampling, yaitu teknik penentuan sampel dengan cara mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri di SMK PGRI Sampit, yang berjumlah 52 orang, dimana 26 orang masuk dalam kelompok control yang mendapatkan treatment dan 26 orang masuk dalam kelompok yang tidak diberikan treatment.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel I. Distribusi berdasarkan Umur responden yang diberikan treatment

Variabel	Frekuensi (n=26)	Persentase (%)	
Umur	≤ 17 Tahun	7	26,9
	> 17 Tahun	19	73,1
Total	26	100	

Dari tabel I di atas menunjukkan distribusi frekuensi dari 26 responden yang dilakukan penelitian, sebagian besar responden dengan umur >17 Tahun yaitu sebanyak 19 responden (73,1%) dan responden yang berumur <17 tahun yaitu sebanyak 7 responden (26,9%).

Tabel II. Distribusi berdasarkan Umur responden kontrol

Variabel	Frekuensi (n=26)	Persentase (%)	
Umur	≤ 17 Tahun	6	23,1
	> 17 Tahun	20	76,9
Total	26	100	

Dari tabel II di atas menunjukkan distribusi frekuensi dari 26 responden yang dilakukan penelitian, sebagian besar responden dengan umur >17 Tahun yaitu sebanyak 20 responden (76,9%) dan responden yang berumur <17 tahun yaitu sebanyak 6 responden (23,1%).

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang SADARI

Tabel III. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kelompok Treatment

Pengetahuan SADARI	Kelompok Treatment			
	Pre test		Post test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Kurang Baik	26	100	2	7,7
Baik	-	-	24	92,3

Dari tabel III di atas menunjukkan distribusi frekuensi dari 26 responden kelompok treatment yang dilakukan penelitian, pada saat pre test terdapat 26 responden (100%) yang tidak tahu dan pada post test sebagian besar responden tahu sebesar 24 responden (92,3%).

Tabel IV. Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan kelompok kontrol

Pengetahuan SADARI	Kelompok kontrol			
	Pre test		Post test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Kurang Baik	26	100	26	100
Baik	-	-	-	-

Dari tabel IV di atas menunjukkan distribusi frekuensi dari 26 responden kelompok kontrol yang dilakukan penelitian, pada saat pre test

terdapat 26 responden (100%) dan tidak ada perubahan pada saat posttest.

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kemampuan Responden Mempraktikan SADARI

Tabel V. Distribusi Frekuensi kemampuan mempraktikan SADARI kelompok Treatment

Mempraktikan SADARI	Kelompok Treatment			
	Pre test		Post test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Tidak Bisa	26	100	-	-
Bisa	-	-	26	100

Dari tabel V diatas menunjukkan distribusi frekuensi dari 26 responden kelompok treatment yang dilakukan penelitian, pada saat pre test terdapat 26 responden (100%) dan terjadi peningkatan pada saat post test sebesar 26 responden (100%).

Tabel VI. Distribusi Frekuensi kemampuan mempraktikan SADARI kelompok kontrol

Mempraktikan SADARI	Kelompok Kontrol			
	Pre test		Post test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Tidak Bisa	26	100	-	-
Bisa	-	-	26	100

Dari tabel VI diatas menunjukkan distribusi frekuensi dari 26 responden kelompok eksperimen yang dilakukan penelitian, pada saat pre test terdapat 26 responden (100%) dan tidak terjadi peningkatan pada saat post test.

I. Analisis Bivariat

Analisi Bivariat dilakukan untuk menganalisis apakah ada pengaruh signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tentang tingkat pengetahuan dan kemampuan mempraktikan SADARI.

Tabel VII. Hasil Analisis Pengetahuan Tentang SADARI Kelompok Ekperimen

Pengetahuan kelompok Treatment	Mean	Min	Mak	SD	N	P Value
Pre Test	29,19	16	41	7,094	26	0,000
Post test	88,38	33	100	17,193	26	

Dari tabel VII diatas memperoleh nilai $p = 0,000$. Dengan demikian, ada pengaruh efektivitas pembelajaran SADARI terhadap media video berdasarkan pengetahuan pada remaja putri di SMK PGRI Sampit.

Tabel VIII. Hasil Analisis Pengetahuan Tentang SADARI Kelompok Kontrol

Pengetahuan kelompok kontrol	Mean	Min	Mak	SD	N	P Value
Pre Test	27,27	16	41	7,017	26	0,258
Post test	28,27	16	41	6,685	26	

Dari tabel VIII diatas memperoleh nilai $p = 0,253$. Dengan demikian, tidak ada pengaruh berdasarkan pengetahuan pada kelompok kontrol remaja putri di SMK PGRI Sampit.

Tabel IX. Hasil Analisis Praktik SADARI kelompok Treatment

Praktik SADARI kelompok Treatment	Mean	Min	Mak	SD	N	P Value
Pre Test	0,62	0	1	0,469	26	0,000
Post test	17,12	16	18	0,864	26	

Dari tabel IX diatas memperoleh nilai $p = 0,000$. Dengan demikian, ada pengaruh efektivitas pembelajaran SADARI terhadap media video berdasarkan praktik SADARI pada remaja putri di SMK PGRI Sampit.

Tabel X. Hasil Analisis Praktik SADARI kelompok Kontrol

Praktik SADARI kelompok kontrol	Mean	Min	Mak	SD	N	P Value
Pre Test	0,54	0	1	0,508	26	0,083
Post test	0,65	0	1	0,485	26	

Dari tabel X. diatas memperoleh nilai $p = 0,083$. Dengan demikian, tidak ada pengaruh berdasarkan praktik SADARI pada kelompok kontrol remaja putri di SMK PGRI Sampit.

a. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Umur

Pada penelitian ini sebagian besar responden yang berumur >17 tahun, pada responden yang diberikan perlakuan responden yang berumur >17 tahun sebanyak 19 responden (73,1%) dan responden yang berumur < 17 tahun sebanyak 7 responden (26,9%).

Umur dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, dimana semakin matang umur seseorang, maka semakin matang juga kemampuan seseorang dalam

berpikir, sehingga semakin dewasa pula kemampuan dalam menentukan sikap dan perilaku (Nurlela, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Hanifah dan Suparti (2013), dari penelitian ini adalah ada hubungan usia dengan pengetahuan remaja putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Hasil penelitian ini adalah mayoritas responden merupakan usia remaja akhir sebanyak 13 responden (43,4%), mayoritas pengetahuan tentang SADARI dengan kategori baik yaitu 18 responden (60%). Sedangkan hasil koefisien korelasi Spearman Rank sebesar 0,849 dengan signifikan 0,000. maka H_0 ditolak sehingga ada hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan remaja putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Cengklik RW 19 Nusakan Banjarsari Surakarta. (Hanifah dan Suparti, 2013).

I. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel VII terdapat hasil analisis penelitian yaitu dari 26 responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video, terlebih dahulu diminta untuk menjawab kuesioner yang berisikan 12 pertanyaan dengan perhitungan nilai jika responden menjawab ≤ 50 jawaban yang benar maka responden diberikan keterangan "Tidak Tahu" dan nilai > 50 jawaban yang benar responden diberikan keterangan "Tahu". Dari hasil analisis pretest responden memperoleh nilai minimal 16 dan maksimal 41 yang artinya sebagian besar responden "Tidak Tahu" dengan rata-rata 29,19 dan standar deviasi 7,094. Setelah diberikan pendidikan kesehatan berupa video 26 responden diminta untuk menjawab kuesioner kembali dan hasil analisis posttest didapatkan nilai minimal 33 dan maksimal 100 yang artinya terdapat peningkatan pengetahuan responden dengan rata-rata 88,38 dan standar deviasi 17,193. Hasil penelitian ini dengan

nilai signifikan p value $0,000 (< 0,05)$ yang menyatakan bahwa ada pengaruh efektivitas pembelajaran SADARI terhadap media video berdasarkan pengetahuan pada remaja putri di SMK PGRI Sampit.

Berdasarkan tabel VIII pada kelompok kontrol terdapat hasil analisis penelitian yaitu dari 26 responden. Dari hasil analisis *pretest* responden memperoleh nilai minimal 16 dan maksimal 41 yang artinya sebagian besar responden “Tidak Tahu” dengan rata-rata 27,27 dan standar deviasi 7,017 dan hasil analisis *posttest* tidak terjadi peningkatan pengetahuan responden dengan rata-rata 28,27 dan standar deviasi 6,685. Hasil penelitian ini dengan nilai signifikan p value $0,258 (< 0,05)$ yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan pada kelompok kontrol remaja putri di SMK PGRI Sampit.

Berdasarkan tabel IX terdapat hasil analisis penelitian yaitu dari 26 responden sebelum diberikan demo tentang praktik SADARI terlebih dahulu diberikan daftar tilik praktik SADARI yang berisikan 6 langkah yang berikan poin-poin penilaian untuk mengetahui kemampuan melakukan SADARI dengan perhitungan nilai jika responden ≤ 8 jawaban yang benar maka responden diberikan keterangan “Tidak Bisa” dan nilai > 8 jawaban yang benar responden diberikan keterangan “Bisa”. Dari hasil analisis *pretest* responden memperoleh nilai minimal 0 dan maksimal 1 yang artinya responden “Tidak Bisa” dengan rata-rata 0,62 dan standar deviasi 0,496. Setelah diberikan demo tentang SADARI 26 responden diminta untuk menjawab daftar tilik kembali dan hasil analisis *posttest* didapatkan nilai minimal 16 dan maksimal 18 yang artinya Responden “Bisa” dan terdapat peningkatan responden dengan rata-rata 17,12 dan standar deviasi 0,864. Hasil penelitian ini dengan nilai signifikan p value $0,000 (< 0,05)$ yang menyatakan bahwa ada pengaruh efektivitas

pembelajaran SADARI terhadap media video berdasarkan praktik SADARI pada remaja putri di SMK PGRI Sampit.

Berdasarkan tabel X pada kelompok kontrol terdapat hasil analisis penelitian yaitu dari 26 responden. Dari hasil analisis *pretest* responden memperoleh nilai minimal 0 dan maksimal 1 yang artinya sebagian besar responden “Tidak Bisa” dengan rata-rata 0,54 dan standar deviasi 0,508 dan hasil analisis *posttest* tidak terjadi peningkatan responden dengan rata-rata 0,65 dan standar deviasi 0,485. Hasil penelitian ini dengan nilai signifikan p value $0,083 (< 0,05)$ yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh berdasarkan praktik SADARI pada kelompok kontrol remaja putri di SMK PGRI Sampit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Crista dan Ardayani (2016), Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara melalui SADARI di SMA Pasundan 8 tahun 2016. Hasil analisis uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square. Hasil uji Chi Square menunjukkan hubungan pengetahuan dan sikap memiliki p -value = 0,003. Pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara melalui SADARI adalah sebagian besar berpengetahuan kurang yaitu 77%. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah proportionate stratified random sampling dengan subjek penelitian sejumlah 100 siswi yang berasal dari kelas X dan XI SMA Pasundan 8 Bandung. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Efektivitas Media Video SADARI Terhadap Praktik SADARI Pada

Remaja Putri Di SMK PGRI Sampit, dapat disimpulkan bahwa :

1. Rata-rata pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMK PGRI Sampit, meningkat setelah mendapatkan informasi melalui media video SADARI.
2. Setelah mendapatkan treatment melalui media video SADARI, remaja putri di SMK PGRI bisa mempraktikkan sendiri cara melakukan Langkah-langkah SADARI.
3. Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikan p value 0,000 (< 0,05) yang menunjukkan adanya efektivitas media video SADARI terhadap praktik SADARI pada remaja putri di SMK PGRI Sampit.

7. Ajeng dkk, Efektivitas Media Video Dan Media Leaflet Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Perubahan Perilaku Remaja. Jurnal Dinamika UMT, Volume 3 No.1 Tahun 2018. (Di akses tanggal : 25 Oktober 2020)
8. Sugiyono.2015. Statistika Untuk Penelitian. Alfabeta. Bandung
9. Dinkes Kal-Teng. 2019. <http://www.dinkes.kalteng.go.id/berita-pelatihan-deteksi-dini-kanker-payudara-dan-kanker-leher-rahim-provkalteng-tahun-2019.html> . (Diakses tanggal : 23 Oktober 2020 Pukul 16.00 WIB)
10. Dinkes Kal-Teng. 2019. Profil Kesehatan Kota Palangkaraya. Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterima kasih kepada kepala sekolah dan staf guru SMK PGRI Sampit yang telah memfasilitasi penelitian ini mulai dari perizinan, pengambilan data sampai penelitian ini selesai dilakukan.

REFERENSI

1. American Cancer Society, 2020. Breast Cancer Facts & Figures. Atlanta: American Cancer Society, Inc. 2019.
2. Kemenkes RI, 2019. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>. (Diakses tanggal : 23 Oktober 2019 Jam : 15.00 WIB)
3. Kemenkes RI, 2017. Profil Kesehatan Indonesia, 2016: Jakarta <http://www.kemendes.go.id>
4. Kemenkes RI, 2015. Buletin Jendela Data dan Informasi, Jakarta <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-kanker.pdf>.
5. Dinkes Kotim. 2018. Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur. Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur.
6. Mulyani, S.M. dan Nuryani. 2017. Kanker Payudara Dan PMS Pada Kehamilan. Cetakan Kedua, Nuha Medika, Yogyakarta