

## PENGARUH EDUKASI SADARI MEDIA AUDIO VISUAL BERBASIS *QUICK RESPON CODE* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA REMAJA DI MAN 01 PROBOLINGGO PUTRI

Dian Sindi Antrispri<sup>1</sup>, Sri Astutik Andayani<sup>2</sup>, Vivin Nur Hafifah<sup>3</sup>.  
Universitas Nurul Jadid, probolinggo, jawa timur.  
Korespondensi penulis: Diainsin.Pdsmabra20@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Kanker Payudara menjadi salah satu ancaman yang menakutkan bagi Wanita. Etiologi yang tidak diketahui serta manifestasi klinis yang tidak dapat diprediksi sehingga menjadi masalah bagi Wanita.

**Tujuan:** Penelitian ini untuk membuktikan Pengaruh Edukasi SADARI Media Audio Visual berbasis *Quick Respon Kode* terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Remaja di MAN 01 Probolinggo Putri.

**Metode:** Desain penelitian menggunakan eksperimental semu (*Quasi-Experimental*) dengan metode *Pretest-posttest Nonequivalent Control Group* yang dilakukan pada dua kelompok berbeda dengan jumlah Sampel 132 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *Probability Sampling*. Analisis Pengetahuan menggunakan *Uji Wincoxon* dan *Uji Chi-Square* didapatkan P-Value 0,025 ( $<0,05$ ) sedangkan Sikap dengan nilai P-Value 0,012 ( $<0,05$ ).

**Hasil:** uji statistik Pengetahuan sebelum dilakukan Intervensi kelompok intervensi dan kontrol P-Value 0,310 ( $>0,05$ ) sesudah dilakukan intervensi 0,000 ( $<0,05$ ) sedangkan pada kategori sikap sebelum intervensi P-Value 0,135 ( $>0,05$ ) dan sesudah intervensi 0,000 ( $<0,05$ ).

**Simpulan:** Kesimpulan penelitian ini ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan SADARI Media Audio Visual Berbasis *Quick Respon Code* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

**Kata kunci:** Pemeriksaan Payudara Sendiri, Pengetahuan, Sikap

### 1. PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO), insiden kanker pada tahun 2018 sampai 2020 mengalami peningkatan dari 12,7 juta kasus meningkat menjadi 14,2 juta kasus. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada tahun 2030, insidens kanker akan meningkat mencapai 26 juta orang dan sebanyak 17 juta orang meninggal akibat kanker. Terbanyak kasus pada perempuan. Data Riset Kesehatan Dasar angka kejadian kanker payudara di Indonesia diperkirakan terdapat 61.682 orang. Resiko kanker payudara meningkat sesuai bertambahnya usia bahkan usia muda

tidak menjamin aman dari kanker payudara (Kemenkes, 2015). Data *Global Cancer Observatory* 2018 dari WHO menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Kanker serviks (leher rahim) merupakan jenis kanker kedua yang paling banyak terjadi di Indonesia sebanyak 32.469 kasus atau 9,3% dari total kasus.

Berdasarkan survei yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa jumlah penderita kanker didunia setiap tahun bertambah sekitar 7 juta orang, 2/3 terjadi dinegara yang sedang berkembang. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik maka diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal

karena kanker pada tahun 2030. Ironisnya kejadian ini akan terjadi lebih cepat di negara miskin dan berkembang diperkirakan pada Tahun 2030 terjadi peningkatan kasus menjadi 26 juta penderita yang mana 17 juta di antaranya meninggal dunia akibat kanker, dimana sebagian besar atau 2/3 diantaranya terjadi dinegara yang sedang berkembang (WHO, 2015).

Penyakit Kanker juga telah menjadi masalah kesehatan pada masyarakat di Indonesia dengan prevalensi 136.2/100.000 penduduk, secara empiris juga menunjukkan bahwa kematian yang disebabkan kanker setiap tahun terus meningkat dan salah satu penyumbang angka tingginya kejadian kanker di Indonesia adalah kanker payudara yang banyak diderita oleh Wanita. (Kemenkes, 2019). Kanker serviks atau kanker leher rahim, dan juga kanker payudara, mendominasi kasus kanker di Jawa Timur. Berdasarkan data yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2019 lalu, angka penderita kanker serviks mencapai 13.078 kasus, sedangkan tumor payudara mencapai 12.186 kasus (Hastuty et al. 2023). Berdasarkan Seksi P2PTM dan Keswa Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2021 menunjukkan bahwa kabupaten Probolinggo menempati urutan ke lima se Jawa Timur dengan presentase kanker payudara sebanyak 1,17% (Kementrian Kesehatan RI 2016).

Insiden kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia. Akan tetapi, usia muda bukan menjadi jaminan aman dari kanker payudara. Saat ini telah terjadi perubahan tren usia pasien kanker payudara. Tingginya angka kejadian kanker payudara mengakibatkan tidak sedikit pula penderita kanker payudara yang berujung pada kematian. Jika saja tanda dan gejala kanker payudara dapat ditemukan sedini mungkin maka tingkat kesembuhan akan semakin tinggi, Hal ini terjadi karena kegagalan penemuan secara dini kanker payudara dan kurangnya pengetahuan atau informasi yang diperoleh masyarakat. Banyak penderita kanker payudara datang ke rumah sakit dengan kondisi stadium lanjut dikarenakan

penderita tidak merasa adanya perubahan dengan kondisi payudaranya payudara (Pratiwi et al. 2023).

Kurangnya kemauan untuk mencari dan menggali informasi tentang pencegahan kanker payudara dan program pemerintah yang saat ini belum terfokus pada promosi pelaksanaan SADARI bagi remaja, masih fokus kepada pelaksanaan mammografi saja. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mahasiswa melalui Pendidikan kesehatan secara dini tentang deteksi dini kanker payudara. Dengan upaya tersebut diharapkan dapat menambah pengetahuan yang baik, sikap yang positif dan efikasi diri yang tinggi. Hal ini sejalan dengan pendapat Istianah dan Fatmawati dimana pemberian pendidikan kesehatan mempunyai tujuan dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, mencegah komplikasi, dukungan kondisi kesehatan, pemberdayaan dan efikasi diri (Hastuty et al. 2023).

Berdasarkan fenomena diatas menunjukkan Remaja kurang mengetahui dan kurangnya sikap peduli terhadap Upaya pemeriksaan payudara maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Edukasi Pemeriksaan Payudara Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Remaja di MAN 01 Probolinggo Putri.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan eksperimental semu (*Quasi-Experimental*) dengan metode *Pretest-posttest Nonequivalent Control Group*. Lokasi penelitian dilakukan di MAN 01 Probolinggo Putri, Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 257 dengan menggunakan rumus *Issac* dan *Michael* maka menghasilkan sampel 132 dengan perlakuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol.. Teknik sampel *Probability Sampling* dengan menggunakan rancangan *Simple Random Sampling*. Sampel dengan kriteria siswa MAN 01 Probolinggo putri berusia 16-18

tahun, bersedia menjadi responden, tidak dalam keadaan sakit dan bersedia mengikuti prosedur penelitian. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji Validitas reabilitas dengan Cronbach Alpha untuk tingkat pengetahuan dan sikap tentang pemeriksaan kanker payudara. Analisis Pengetahuan

menggunakan *Uji Wincoxon* dan *Uji Chi-Square* didapatkan P-Value 0,025 ( $<0,05$ ) sedangkan Sikap dengan nilai P-Value 0,012 ( $<0,05$ ). Ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi SADARI terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja di MAN 01 Probolinggo Putri.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Variabel usia	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
16 thn	16	31	34	51
17 thn	33	50	24	36
18 thn	12	18	8	12

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang SADARI Sebelum Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Kategori Pengetahuan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Kurang	43	65	41	62
Cukup	15	22	20	30
Baik	8	12	5	7

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang SADARI Sesudah Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Kategori Pengetahuan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Kurang	9	13	30	45
Cukup	13	19	24	36
Baik	44	66	12	18

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Tentang SADARI Sebelum Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Kategori Sikap	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Positif	16	24	14	21
Negatif	50	75	52	78

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Tentang SADARI Sesudah Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Kategori Sikap	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Positif	48	72	26	37
Negatif	18	27	40	63

**Tabel 6.** Distribusi perbandingan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Pretest pengetahuan	Posttest	OR	95% CI	P-Value
Kelompok Intervensi		1,157	0,383	0,025
Kelompok Kontrol		1,132	0,792	

**Tabel 7.** Distribusi Perbandingan nilai sikap sebelum dan sesudah pada kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Pretest Sikap	Posttest	OR	95% CI	P-Value
Kelompok Intervensi		4,263	1,323	0,012
Kelompok Kontrol		1,816	1,184	

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa usia responden pada kelompok Intervensi berusia 16 tahun sebanyak 16 responden (31%), usia 17 tahun sebanyak 33 responden (50%), usia 18 tahun sebanyak 12 responden (18%). Sedangkan usia responden pada kelompok Kontrol berusia 16 tahun sebanyak 34 responden (51%), usia 17 tahun sebanyak 24 responden (36%), usia 18 tahun sebanyak 8 responden (12%). Dapat diartikan bahwa mayoritas umur responden pada kelompok intervensi adalah 17 tahun sebanyak 33 responden (50%) dan mayoritas umur responden pada kelompok kontrol yakni 16 tahun sebanyak 34 responden (51%).

Hasil analisis Pengetahuan sebelum pada kelompok Intervensi didapat dengan kategori Pengetahuan Kurang sebanyak 43 responden (65%), kategori Pengetahuan Cukup sebanyak 15 responden (22%), kategori Pengetahuan Baik sebanyak 8 responden (12%). Sedangkan analisis Pengetahuan sebelum pada kelompok Kontrol didapat dengan kategori Pengetahuan Kurang sebanyak 41 responden (62%), kategori Pengetahuan Cukup sebanyak 20 responden (30%) dan kategori Baik sebanyak 5 responden (7%). Berdasarkan data pada tabel 2. dapat disimpulkan bahwa kategori pengetahuan dengan responden terbanyak pada kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol.

Hasil analisis Pengetahuan Sesudah pada kelompok Intervensi didapat dengan

kategori Pengetahuan Kurang sebanyak 9 responden (13%), kategori Pengetahuan Cukup sebanyak 13 responden (19%), kategori Pengetahuan Baik sebanyak 44 responden (66%). Sedangkan analisis Pengetahuan Sesudah pada kelompok Kontrol didapat dengan kategori Pengetahuan Kurang sebanyak 30 responden (45%), kategori Pengetahuan Cukup sebanyak 24 responden (36%) dan kategori Baik sebanyak 12 responden (18%). Berdasarkan data pada tabel 3. dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan Sesudah melakukan Intervensi pada kelompok intervensi yakni sebanyak 44 responden (66%) dalam kategori baik. Sedangkan pada kelompok kontrol kategori Pengetahuan dengan responden terbanyak dengan kategori Kurang yakni 30 responden (45%).

Hasil analisis Sikap sebelum pada kelompok Intervensi didapat dengan Kategori Positif sebanyak 16 responden (24%), Kategori Negatif sebanyak 50 Responden (75%). Sedangkan analisis Sikap sebelum pada kelompok Kontrol didapat dengan kategori Postif sebanyak 14 responden (21%), Kategori Negatif sebanyak 52 responden (78%). Berdasarkan data pada tabel 4. dapat disimpulkan bahwa kategori sikap dengan responden terbanyak pada kelompok Intervensi dan kelompok kontrol adalah kategori negatif.

Hasil analisis Sikap sesudah pada kelompok Intervensi didapat dengan Kategori Positif sebanyak 48 responden (72%),

Kategori Negatif sebanyak 18 Responden (27%). Sedangkan analisis Sikap sesudah pada kelompok Kontrol didapat dengan kategori Positif sebanyak 26 responden (37%), Kategori Negatif sebanyak 40 responden (63%). Berdasarkan data pada tabel 5. Dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan Sesudah melakukan Intervensi pada kelompok intervensi yakni sebanyak 48 responden (72%) dalam kategori Positif. Sedangkan pada kelompok kontrol kategori Sikap dengan responden terbanyak dengan kategori Negatif yakni 40 responden (63%).

Berdasarkan tabel 6. Didapatkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi didapatkan nilai *Odds Ratio* 1,157 (95% CI 0,383) (Baik). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai *Odds Ratio* 1,132 (95% CI 0,792) Dari hasil uji statistik didapatkan nilai P-Value 0,025 ( $P > 0,05$ ) yang artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata Pengetahuan tentang SADARI sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Berdasarkan tabel 7. Didapatkan hasil uji statistik menggunakan Uji *Chi-Square* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi didapatkan nilai *Odds Ratio* 4,263 (95% CI 1,323) (Baik). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan *Odds Ratio* 1,816 (95% CI 184) . Dari hasil uji statistik didapatkan nilai P-Value 0,012 ( $P < 0,05$ ) pada Kelompok Kontrol yang artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata Sikap tentang SADARI sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

#### **Analisis Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dilakukan Edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap Remaja Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pada Siswa Kelas (X) dan Kelas (XII) MAN

01 Probolinggo Putri pada 10-18 Mei didapatkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI mempunyai nilai rata-rata 47,58 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi mempunyai rata-rata 77,27. Dari hasil uji statistik diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari pada  $P \alpha = 0,05$  yang artinya  $H_0$  diterima, maka Edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Siswa MAN 01 Probolinggo Putri pada kelompok Intervensi mempunyai nilai yang signifikan.

Hasil Statistik Pengetahuan pada kelompok *Kontrol* Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pada Siswa Kelas (X) dan Kelas (XII) MAN 01 Probolinggo Putri pada 10 -18 Mei didapatkan bahwa pada kelompok Kontrol sebelum diberikan kuesioner tentang SADARI mempunyai nilai rata-rata 49,09 dan sesudah diberikan kuesioner pada kelompok kontrol mempunyai rata-rata 52,27. Dari hasil uji statistik diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,319 lebih besar dari pada  $P \alpha = 0,05$  yang artinya  $H_0$  diterima, maka tidak ada pengaruh pendidikan terhadap *Pengetahuan* tentang SADARI pada siswa kelas (X) dan Kelas (XI) MAN 01 Probolinggo Putri pada kelompok kontrol.

Upaya meningkatkan pengetahuan kesehatan yaitu dengan edukasi kesehatan mengenai pembelajaran perorangan paling sedikit mengenai pengelolaan faktor resiko penyakit, perilaku hidup bersih dan sehat dalam upaya meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya kembali penyakit dan memulihkan penyakit (Marfianti 2021) Dalam penelitian hanya sedikit siswa yang peduli tentang kesehatan Payudara karena belum memiliki pengetahuan yang lengkap tentang SADARI. Dengan Edukasi SADARI Media Audi Visual Berbasis Quick respon Kode ini dilaksanakan dengan cara maksimal sehingga siswa dapat mempunyai pengetahuan tentang SADARI yang baik dan diharapkan akan menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari, adanya pengetahuan membuat siswa

mempunyai rasa peduli sehingga menumbuhkan rasa percaya diri.

Rendahnya pengetahuan responden mengenai SADARI dikarenakan kurangnya informasi yang didapat oleh responden baik melalui media online maupun petugas kesehatan. Tidak hanya itu penyampaian informasi melalui pendidikan kesehatan berpengaruh dalam upaya meningkatkan pengetahuan. Edukasi kesehatan merupakan kegiatan promotif dan preventif dengan tujuan melakukan penyebaran informasi dan meningkatkan motivasi masyarakat untuk berperilaku sehat (Hero 2020) Berhubungan dengan hal tersebut, diketahui peneliti bahwa sebelum dilakukan edukasi SADARI siswa MAN 01 Probolinggo memiliki *pengetahuan* yang rendah terhadap Pengetahuan tentang SADARI.

Sesuai penelitian yang diteliti oleh (Reni sartika, Yuniarti, Nispi Y & Else Sri rahayu,2022) menunjukkan bahwa  $P = 0,000$  ( $<0,05$ ). Hasil penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh edukasi SADARI dalam meningkatkan pengetahuan kader di Wilayah Kerja Puskesmas Paang Serai Kota Bengkulu. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai SADARI. Pendidikan Kesehatan ini dipengaruhi oleh pemilihan beberapa media semakin banyak panca indera yang digunakan dalam menangkap informasi dan semakin banyak panca indera yang dilibatkan maka semakin banyak informari yang diterima (Sartika et al. 2022)

Sesuai dengan penelitian yang diteliti oleh (Eva Silvia Y, Nia Kurniasari & pungky mulawardhana 2022) dengan nilai  $P = 0,328$  ( $>0,05$ ), maka tidak terdapat hubungan pengetahuan SADARI dengan ukuran kanker payudara pada saat kunjungan dipoli bedah A Rs Unair. Diduga karena orang yang sudah pernah menerima informasi mengenai SADARI berpeluang besar melakukan atau mempraktikanya, tetapi untuk kejadian tumor payudara ukuran menentu, kadang terdapat benjolannya kecil namun dibiarkan sehingga seperti disepelakan sehingga, Pengetahuan SADARI tidak berpengaruh terhadap ukuran

tumor payudara (Yahya, Mulawardhana, and Kurniasari 2022).

Hasil penelitian (Herdini W.P & Safira Kaesa,2019) menunjukkan nilai  $P = 0,250$  ( $>0,05$ ), yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi Stikes Estu Utomo. Responden menunjukkan perilaku yang tidak melakukan SADARI disebabkan karena kurangnya stimulus yang memotivasi responden untuk mekukan SADARI dikarenakan malas dan teralalu repot untuk melakukan SADARI (Pertwi and Hapasari 2019).

Selain itu faktor yang mempengaruhi tercapainya hasil yang maksimal pada edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan adalah pendidikan. Hanya sedikit siswi yang mengenal informasi tentang kanker payudara serta pencegahanya, adanya pendidikan kesehatan tentang SADARI memberikan informasi baru terkait kesehatan yang membuat siswa tertarik sehingga berpengaruh besar terhadap perubahan pengetahuan dan informasi yang baik. Maka Edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Siswi MAN 01 Probolinggo Putri pada kelompok Intervensi mempunyai nilai yang signifikan.

#### **Analisis Sikap Sebelum dan Sesudah dilakukan Edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap Remaja Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pada Siswa Kelas (X) dan Kelas (XI) MAN 01 Probolinggo Putri pada 10-18 Mei didapatkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI mempunyai nilai rata-rata 17,35 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi mempunyai rata-rata 21,73. Dari hasil uji statistik diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari pada  $P \alpha = 0,05$  yang artinya  $H_0$  diterima, maka Edukasi

SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap *Sikap* Tentang SADARI Pada Siswa MAN 01 Probolinggo Putri pada kelompok Intervensi mempunyai nilai yang signifikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pada Siswa Kelas (X) dan kelas (XI) MAN 01 Probolinggo Putri pada 10-18 Mei didapatkan bahwa pada *kelompok Kontrol* sebelum diberikan Kuesioner tentang SADARI mempunyai nilai rata-rata 17,12 dan sesudah diberikan kuesioner pada kelompok kontrol mempunyai rata-rata 16,84. Dari hasil uji statistik diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,798 lebih besar dari pada  $P \alpha = 0,05$  yang artinya  $H_0$  diterima, maka tidak ada pengaruh pendidikan terhadap *Sikap* tentang SADARI pada siswa kelas (X) dan kelas (XI) MAN 01 Probolinggo Putri pada kelompok kontrol.

Pengetahuan yang baik tentang deteksi dini kanker payudara sangat baik dimiliki oleh remaja putri karena merupakan salah satu alasan untuk mengaplikasikan deteksi dini kanker payudara dengan cara pemeriksaan payudara sendiri sebagai kegiatan rutin dalam upaya pencegahan kanker payudara. Solusi yang dapat diberikan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara yang dilakukan sendiri adalah dengan menambah pengetahuan remaja putri. Salah satu cara menambah pengetahuan remaja putri adalah dengan cara mengadakan penyuluhan kesehatan bertemakan deteksi dini kanker payudara. penyuluhan dapat dilakukan oleh berbagai pihak dalam bidang kesehatan, selain itu remaja juga harus memanfaatkan kecanggihan teknologi dengan cara mau membaur melalui internet. Berhubungan dengan hal tersebut, diketahui peneliti bahwa sebelum dilakukan edukasi SADARI siswa MAN 01 Probolinggo memiliki pengetahuan yang rendah terhadap *Sikap* tentang SADARI.

Hasil Penelitian (Ina Kuswanti, 2022) Menunjukkan nilai  $P = 0,000 (<0,05)$ , yang artinya terdapat pengaruh edukasi SADARI Terhadap Sikap tentang SADARI Pada Siswi remaja putri di SMK Muhammadiyah

Wonosari. Adanya pendidikan kesehatan tentang SADARI, terbukti efektif dalam meningkatkan Sikap yang dari hasil penelitian dimana responden mengetahui cara melakukan SADARI dengan benar (Ina Kuswanti 2022)

Penelitian yang diteliti oleh (Gloria T, Agustevie telew, Nancy Bawiling,2020)  $P=0,573$  dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan tindakan SADARI pada siswi SMA Negeri 2 Belitung. Ini menunjukkan ketidaksetujuan mereka untuk melakukan SADARI. Hal ini terjadi kurangnya kesadaran mereka akan pentingnya melakukan tindakan SADARI dalam pencegahan Kanker Payudara.(Tuelah, Telew, and Bawiling 2020).

Hasil penelitian ini diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari pada  $P \alpha = 0,05$  yang artinya  $H_a$  diterima, peningkatan pengetahuan siswa kelas (X) MAN 01 Probolinggo dapat dilihat dari hasil pengukuran pretest dan posttest. Menurut peneliti, hasil penelitian dapat dipengaruhi beberapa hal diantaranya konsentrasi, ketertarikan responden dan kemampuan mengingat responden yang berbeda-beda. Selain itu faktor yang mempengaruhi tercapainya hasil yang maksimal pada edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan adalah pendidikan. Pada siswa kelas (X) IPS sedikit mengenal informasi tentang kanker payudara serta pencegahannya, adanya pendidikan kesehatan tentang SADARI memberikan informasi baru terkait kesehatan yang membuat siswa tertarik sehingga berpengaruh besar terhadap perubahan pengetahuan dan informasi yang baik. Salah satu faktor yang sangat berpengaruh adalah pola pikir yang dapat mempengaruhi sikap dan menerima materi pendidikan kesehatan.

Pemberian informasi melalui edukasi kesehatan berpengaruh besar terhadap perubahan pengetahuan seseorang dikarenakan dengan pengetahuan dan informasi yang baik dapat juga merubah sikap responden untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini dengan SADARI,

sebagai upaya pencegahan kanker payudara agar tidak pada stadium lanjut. Maka Edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Siswa MAN 01 Probolinggo Putri pada kelompok Intervensi mempunyai nilai yang signifikan.

Hal ini didukung oleh teori bahwa sikap tertentu terhadap suatu objek menunjukkan tentang pengetahuan orang terhadap objek sikap yang bersangkutan. Sikap positif yang harus dimiliki oleh remaja putri yaitu mau menerima cara pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara dan adanya keinginan untuk dilakukan secara rutin. (Rischa hamdanesti, Afzahul rahmi, tomi jepisa 2022).

#### **Analisis Pengaruh Edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap Pengetahuan tentang SADARI Pada Siswa Kelas (X) Dan Kelas (XI) MAN 01 Probolinggo Putri**

Berdasarkan uji statistik menggunakan Chi-Square sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi didapatkan nilai *Odds Ratio* 1,157 (95% CI 0,383) (Baik). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai *Odds Ratio* 1,132 (95% CI 0,792) Dari hasil uji statistik didapatkan nilai P-Value 0,527 ( $P > 0,05$ ) yang artinya terdapat perbedaan dan pengaruh Edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Siswa Kelas (X) dan Kelas (XI) MAN 01 Probolinggo Putri.

Berhubungan dengan hal tersebut, diketahui bahwa peneliti melakukan penelitian pada Siswa Kelas (X) dan Kelas (XI) MAN 01 Probolinggo Putri yang minim sekali pengetahuan tentang SADARI, Maka peneliti melakukan Edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode. Dimana *pengetahuan* tentang SADARI sangat berpengaruh terhadap pemahaman siswa mengenai pendidikan kesehatan yang dilakukan. Beberapa hasil penelitian secara signifikan menunjukkan korelasi positif antara pengetahuan yang dimiliki oleh siswa dengan

tindakan positif dalam upaya pencegahan dini kanker payudara. Untuk itu, sangat penting diketahui bagaimana menjaga kesehatan terkait pencegahan mengenai kanker payudara. Dari pernyataan diatas dapat diartikan salah satu upaya peningkatan pengetahuan tentang SADARI pada siswa khususnya siswa MAN 01 Probolinggo Putri yaitu dengan pemberian edukasi secara menarik dengan menggunakan metode berbasis Teknologi yaitu Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode. Sehingga dapat melakukan pencegahan secara dini kanker payudara.

Salah satu upaya dalam memperkenalkan serta meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai kesehatan adalah melalui Penggunaan kesehatan. Salah satu alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan Penggunaankesehatan guna menuju tercapainya tujuan Penggunaan adalah media audio visual. Media audio visual merupakan jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambaran yang dapat dilihat, seperti rekaman video, slide suara dan lain sebagainya. Kemampuan media audio visual ini dianggap lebih baik dan menarik, sebab mengandung kedua unsur, yaitu didengar dan dilihat. Penggunaankesehatan dengan video pada remaja putri dapat memperjelas gambar-gambar dan langkah-langkah pentingnya pemeriksaan SADARI, karena dalam proses pemberiannya responden tidak hanya mendengar suara tetapi responden akan melihat secara langsung dan jelas langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Basuki Rahmat 2021).

#### **Analisis Pengaruh Edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap Sikap tentang SADARI Pada Siswa Kelas (X) Dan Kelas (XI) IPA MAN 01 Probolinggo Putri**

Hasil analisis *Sikap* berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Uji *Chi-Square* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi

didapatkan nilai Odds Ratio 4,263 (95% CI 1,323) (Baik). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan Odds Ratio 1,816 (95% CI 184) . Dari hasil uji statistik didapatkan nilai P-Value 0,012 ( $P < 0,05$ ) pada Kelompok Kontrol yang artinya terdapat perbedaan dan pengaruh Edukasi SADARA Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap Sikap Tentang SADARI Pada Siswa Kelas (X) dan Kelas (XI) MAN 01 Probolinggo Putri.

Berhubungan dengan hal tersebut, diketahui bahwa peneliti melakukan penelitian pada Siswa Kelas (X) dan Kelas (XI) MAN 01 Probolinggo Putri yang minim sekali pengetahuan tentang SADARI, Maka peneliti melakukan Edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode. Dimana Sikap tentang SADARI sangat berpengaruh terhadap Perilaku siswa mengenai pendidikan kesehatan yang dilakukan. Beberapa hasil penelitian secara signifikan menunjukkan korelasi positif antara pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh siswa dengan tindakan positif dalam upaya pencegahan dini kanker payudara. Untuk itu, sangat penting diketahui bagaimana menjaga kesehatan terkait pencegahan mengenai kanker payudara. Dari pernyataan diatas dapat diartikan salah satu upaya peningkatan Sikap tentang SADARI pada siswa khususnya siswa MAN 01 Probolinggo Putri yaitu dengan pemberian edukasi secara menarik dengan menggunakan metode berbasis Teknologi yaitu Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode. Sehingga dapat melakukan pencegahan secara dini kanker payudara.

Tindakan SADARI membutuhkan pengetahuan yang cukup dalam implementasinya agar dapat dilaksanakan dengan tepat dan benar. Selain pengetahuan, sikap remaja putri juga dapat berpengaruh pada pemeriksaan SADARI. Sikap adalah suatu respon evaluasi yang timbul dalam diri seseorang mengenai nilai baik atau buruk, menyenangkan atau tidak, serta berpotensi menjadi reaksi terhadap suatu objek. Tidak hanya itu, proses penilaian yang dilakukan oleh seseorang terhadap suatu

objek atau situasi yang memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau perilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya juga merupakan suatu sikap. (Lolowang et al. 2022).

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh, maka dapat disimpulkan: 1) terdapat pengaruh Pengetahuan Tentang edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode Terhadap Pengetahuan sebelum dan sesudah Pada Remaja Di MAN 01 Probolinggo Putri. 2) Terdapat pengaruh terhadap sikap tentang edukasi SADARI Media Audio Visual Berbasis Quick Respon Kode sebelum dan sesudah pada remaja di MAN 01 Probolinggo Putri.

#### 5. REFERENSI

- Basuki Rahmat, 2021. 2021. "Pengaruh Penggunaan Media Audio Visual Video Sadari Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Santriwati Pondok Pesantren Tarbiyah Takalar." 5(1): 61–66.
- Hastuty, Yulina Dwi, Kumalasari Kumalasari, Dodoh Khodijah, and Yusrawati Hasibuan. 2023. "Pelatihan Sadari Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja Kecamatan Medang Deras." *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 3(1): 27–32.
- Hero, Syifa Khairunnisa. 2020. "Faktor Resiko Kanker Payudara." *Jurnal Bagus* 02(01): 402–6. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=136167&val=5652>.
- Ina Kuswitanti, 2022. 2022. "DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA The Effect Of Counseling On Knowledge And Attitude In Early Detection Of Breast Cancer." : 13–25.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. "Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim." *Igarss* (1): 1–5. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/pedoman-teknis-pengendalian->

- kanker-payudara-kanker-leher-rahim.
- Lolowang, Erika Venda et al. 2022. "Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Tenaga Kesehatan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri Dalam Penanganan Kejadian Covid-19 Di Puskesmas Kawangkoan." 11(2): 162–70.
- Marfianti, Erlina. 2021. "Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara Dan Keterampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Semutan Jatimulyo Dlingo." *Jurnal Abdimas Madani dan Lestari (JAMALI)* 3(1): 25–31.
- Pertiwi, Herdini Widyaning, and Shafira Kaesa Siska Hapasari. 2019. "Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswa Kebidanan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo." *Jurnal Kebidanan* 11(02): 187.
- Pratiwi, Liliek, Harnanik Nawangsari, Yane Liswanti, and Henny Fitriani. 2023. "Penyuluhan Pengenalan Bahaya Kanker Payudara." *Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran* 2(1): 7–12.
- Rischa hamdanesti, Afzahul rahmi, tomi jepisa, 2023. 2022. "PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI." *Jurnal ilmu kesehatan mendira cendikia*: 130–39.
- Sartika, Reni, Yuniarti, Nispi Yulyana, and Else Sri Rahayu. 2022. "Pengaruh Pemberian Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Pengetahuan Kader." *Jurnal Besurek Jidan* 1(2): 12–17.
- Tuelah, Gloria, Agustevie Telew, and Nancy Bawiling. 2020. "Hubungan Antara Sikap Dengan Tindakan Sadari Pada Siswi Di SMA N 2 Bitung." *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA* 01(01).
- Yahya, Eva Silvia, Pungky Mulawardhana, and Nila Kurniasari. 2022. "The Relationship Between Bse Knowledge and Breast Tumor Size During Surgical Center Visit At Unair Hospital." *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal* 6(1): 66–73.