

**SKRIPSI**

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO  
DAN LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN TINGKAT  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI PADA SISWI  
DI SMA KORNITA BOGOR**



**ALVINA ZAKIA LAILI  
P07124321036**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLTIKENIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO  
DAN LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN TINGKAT  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI PADA SISWI  
DI SMA KORNITA BOGOR**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk melakukan penelitian



**ALVINA ZAKIA LAILI  
P07124321036**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

# LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

**Skripsi**  
**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI PADA SISWI DI SMA KORNITA BOGOR “**

Disusun Oleh:  
ALVINA ZAKIA LAILI  
P07124321036

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:  
22 Juni 2022

Menyetujui,  
Pembimbing Utama Pembimbing Pendamping



Niken Meilani, S.SiT, M.Kes  
NIP.198205302006042002



Margono, S.Pd., APP., M.Sc  
NIP. 196502111986021002

Yogyakarta, 22 Juni 2022....  
Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Yuni Kusmiyati, SST, MPH  
NIP.19750620 0200 122 2 001



# LEMBAR HALAMAN PENGESAHAN

## HALAMAN PENGESAHAN

### SKRIPSI

“PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI PADA SISWI DI SMA KORNITA BOGOR”

Disusun Oleh:  
ALVINA ZAKIA LAILI  
P07124321036

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal : 23 Juni 2022

### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,  
Sigid Sudaryanto, SKM, MPd  
NIP. 19630828 198703 1 002  
Anggota,  
Niken Meilani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19820530 200604 2 002  
Anggota,  
Margono, S.Pd., APP., M.Sc  
NIP. 19650211198602 1 002

(.....  
.....  
.....)


Yogyakarta, 11 Agustus 2022  
Ketua Jurusan Kebidanan

DR. Yuni Kusmiyati, SST., MPH  
NIP. 19760620200212 2 001



## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Alvina Zakia Laili  
NIM : P07124321036  
Tanda Tangan : 

Tanggal: 22 Juni2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alvina Zakia Laili  
NIM : P07124321036  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan  
Jurusan : Kebidanan

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneklusif** (*Non-exclusive Royalty- Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul :

“Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Siswi di SMA Kornita Bogor”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 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 : Yogyakarta

Tanggal : 22 Juni 2022

Yang menyatakan



(Alvina Zakia Laili)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan kasih karunia-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam penulisan Skripsi pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. skripsi ini disusun atas bimbingan dan pengarahan serta bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Joko Susilo, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
2. Dr. Yuni kusmiyati, SST, MPH selaku ketua Jurusan Kebidanan yang telah memberikasn kesempatan, arahan dan masukkan dalam menulis skripsi.
3. Yuliasti eka Purnamaningrum, SST, MPH selaku ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan arahan dan dukungan dalam penulisan skripsi.
4. Sigid Sudaryanto, SKM, MPd selaku ketua penguji sidang skripsi.
5. Niken Meilani, S.SiT, M.Kes, selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis.
6. Margono, S.Pd., APP., M.Sc, selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis.

7. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
8. Sahabat dan teman-teman yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini

Besar harapan saya akan saran dan kritik yang bersifat membangun. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca sekalian.

Yogyakarta, Juni 2022



(Alvina Zakia Laili)



## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                      | <b>i</b>    |
| <b>SKRIPSI.....</b>                             | <b>ii</b>   |
| <b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>             | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>                  | <b>iv</b>   |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>    | <b>v</b>    |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> |             |
| <b>SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b> | <b>vi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                      | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                          | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                       | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                       | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                    | <b>xiii</b> |
| <b>ABSTRAK .....</b>                            | <b>xiv</b>  |
| <b>ABSTRACT .....</b>                           | <b>xv</b>   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                   | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....                         | 1           |
| B. Rumusan Masalah.....                         | 4           |
| C. Tujuan Penelitian .....                      | 4           |
| D. Ruang Lingkup.....                           | 5           |
| E. Manfaat Penelitian .....                     | 6           |
| F. Keaslian Penelitian.....                     | 6           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>             | <b>10</b>   |
| A. Telaah Pustaka .....                         | 10          |
| B. Kerangka Teori .....                         | 29          |
| C. Kerangka Konsep .....                        | 30          |
| D. Hipotesis .....                              | 31          |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>          | <b>32</b>   |
| A. Jenis dan Desain Penelitian .....            | 32          |
| B. Rancangan Percobaan.....                     | 32          |

|   |              |
|---|--------------|
| C. Populasi dan Sampel.....               | 33           |
| D. Waktu dan Tempat.....                  | 35           |
| E. Variabel Penelitian .....              | 36           |
| F. Definisi Operasional .....             | 36           |
| G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data..... | 37           |
| H. Instrumen dan Bahan Penelitian .....   | 38           |
| I. Uji Validitas dan Relibilitas .....    | 40           |
| J. Prosedur Penelitian .....              | 41           |
| K. Manajemen Data.....                    | 42           |
| L. Etika Penelitian.....                  | 45           |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>  | <b>47</b>    |
| A. Hasil Penelitian.....                  | 47           |
| B. Pembahasan .....                       | 50           |
| C. Keterbatasan Penelitian .....          | 53           |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>   | <b>54</b>    |
| A. Kesimpulan.....                        | 54           |
| B. Saran .....                            | 54           |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>               | <b>55</b>    |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                      | <b>.....</b> |

## DAFTAR TABEL

|  | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 1. Keaslian Penelitian.....  | 6       |
| Tabel 2. Definisi Operasional .....  | 36      |
| Tabel 3. Kisi-Kisi Kuesioner .....   | 40      |
| Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang<br>Pemeriksaan Payudara Sendiri Dengan Media Video .....   | 47      |
| Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang<br>Pemeriksaan Payudara Sendiri Dengan Media Leaflet.....  | 48      |
| Tabel 6. Uji Normalitas Data Menggunakan <i>Kolmogorov Smirnov</i> .....   | 49      |
| Tabel 7. Analisis Perbedaan Rerata Pengetahuan Pre Test dan<br>Post Tset pada Kelompok Media Video dan Leaflet ..... | 49      |

## DAFTAR GAMBAR

|                                     | Halaman |
|-------------------------------------|---------|
| Gambar 1. Kerangka Teori .....      | 30      |
| Gambar 2. Kerangka Konsep .....     | 31      |
| Gambar 3. Rancangan Percobaan ..... | 33      |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran 1. PSP .....   | 59      |
| Lampiran 2. Informed Consent .....  | 61      |
| Lampiran 3. Kuesioner Penelitian .....  | 62      |
| Lampiran 4. Kunci Jawaban Kuesioner .....   | 69      |
| Lampiran 5. Video Pemeriksaan Payudara Sendiri .....  | 70      |
| Lampiran 6. Leaflet Pemeriksaan Payudara Sendiri .....  | 73      |
| Lampiran 7. Master Tabel Pengetahuan Kelompok Eksperimen dan Kontrol .....                    | 74      |
| Lampiran 8. Hasil Analisis Bivariat .....   | 76      |
| Lampiran 9. Surat Izin Penelitian Kepada Dinas Cabang Pendidikan Wilayah 1 Bogor .....        | 81      |
| Lampiran 10. Surat Balasan Izin Penelitian dari Dinas Cabang Pendidikan Wilayah 1 Bogor ..... | 82      |
| Lampiran 11. Surat Izin Penelitian Kepada SMA Kornita .....                                   | 83      |
| Lampiran 12. Surat Balaasan Penelitian dari SMA Kornita .....                                 | 84      |
| Lampiran 13. Surat Izin Penelitian Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik .....             | 85      |
| Lampiran 14. Surat Balasan Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik .....       | 86      |
| Lampiran 15. Surat Izin Penelitian Kepada Puskesmas Cangkurawok...                            | 87      |
| Lampiran 16. Surat Balasan Izin Penelitian dari Puskesmas Cangkurwok .....                    | 88      |
| Lampiran 17. Surat <i>Ethical Clearence</i> .....   | 89      |
| Lampiran 18. Dokumentasi Kegiatan Penelitian .....  | 90      |

*THE EFFECT OF HEALTH PROMOTION USING VIDEO MEDIA AND  
LEAFLETS ON INCREASING THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF  
ADOLESCENTS ABOUT EXAMINATIONS  
OWN BREASTS IN FEMALE STUDENTS  
AT KORNITA HIGH SCHOOL BOGOR*

Alvina Zakia Laili<sup>1</sup>, Niken Meilani<sup>2</sup>, Margono<sup>3</sup>.  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman  
Email: [alvinazak12@gmail.com](mailto:alvinazak12@gmail.com)

*Abstract*

**Background:** Public health problems start with both infectious and non-communicable diseases. Cancer is one of the categories of non-communicable diseases that are a problem in every country. GLOBOCAN released data that in 2020 cancer patients in the world reached 19.3 million. Breast cancer is among the most common incidence of cancer in the world, reaching 11.7% of the 19.3 million cases. If prevention with SADARI can be done earlier, then the treatment will be more effective.

**Objective:** Knowing the influence of videos and leaflets on increasing the level of knowledge of adolescents in female students at Kornita High School Bogor.

**Method:** This study used a quasi-experimental design with a pre-post test with control group design. Sampling was carried out by purposive sampling with the number of samples for the experimental group of 52 respondents and the control group of 52 respondents.

**Result:** The average knowledge score in the group with video media had a significance value of 0.000 ( $0.000 < 0.1$ ), for the group with leaflet media 0.000 ( $0.000 < 0.1$ ). The data showed that there was a significant increase in knowledge before and after being given the intervention.

**Conclusion:** There is an influence of health promotion using video media and leaflets on increasing the level of knowledge in students at Kornita High School, Bogor.

**Keywords:** video, SADARI, leaflet

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO  
DAN LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN TINGKAT PENGETAHUAN  
REMAJA TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI PADA SISWI  
DI SMA KORNITA BOGOR

Alvina Zakia Laili<sup>1</sup>, Niken Meilani<sup>2</sup>, Margono<sup>3</sup>.  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman  
Email: alvinazak12@gmail.com

Abstrak

**Latar Belakang:** Permasalahan kesehatan masyarakat berawal dari penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Kanker menjadi salah satu kategori penyakit tidak menular yang menjadi permasalahan di setiap Negara. GLOBOCAN merilis data bahwa tahun 2020 penderita kanker di dunia menginjak sampai 19,3 juta. Kanker payudara termasuk dalam kejadian kanker paling banyak di dunia, mencapai 11,7% dari 19,3 juta kasus. Apabila pencegahan dengan SADARI dapat dilakukan lebih awal, maka pengobatannya pun akan lebih efektif.

**Tujuan:** Mengetahui pengaruh video dan leaflet terhadap peningkatan tingkat pengetahuan remaja pada siswi di SMA Kornita Bogor

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasi experimental design*) dengan *pre-post test with control group design*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* dengan jumlah sampel untuk kelompok eksperimen sebanyak 52 responden dan kelompok control 52 responden.

**Hasil:** Rata-rata skor pengetahuan pada kelompok dengan media video memiliki nilai signifikansi 0,000 ( $0,000 < 0,1$ ), untuk kelompok dengan media leaflet 0,000 ( $0,000 < 0,1$ ). Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah diberi intervensi.

**Kesimpulan:** Terdapat pengaruh promosi kesehatan dengan menggunakan media video dan leaflet terhadap peningkatan tingkat pengetahuan pada siswi di SMA Kornita Bogor.

**Kata Kunci:** video, SADARI, leaflet

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Pada saat ini dunia sedang mengalami permasalahan kesehatan masyarakat karena adanya transisi epidemiologi atau pergeseran masalah kesehatan yang berawal dari penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Transisi ini menimbulkan adanya beban ganda bagi seluruh negara yang ada di dunia. Negara harus mengatasi permasalahan penyakit menular yang belum sepenuhnya berhasil dikendalikan, saat ini juga harus mengerahkan sumber daya yang ada untuk menurunkan penyakit menular yang menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus. Penyakit kanker termasuk ke dalam penyakit tidak menular yang masih menjadi permasalahan kesehatan di setiap negara.<sup>1</sup>

Data yang dirilis oleh World Health Organization (WHO) atau Badan Kesehatan Dunia dalam Global Burden Of Cancer (GLOBOCAN) menunjukkan bahwa tahun 2020 penderita kanker di dunia menginjak sampai 19,3 juta kasus yang dimana angka kematiannya pun mencapai 10 juta jiwa. Dimana angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2018 yang tercatat 18,1 juta kejadian dengan jumlah kematian yang mencapai 9,6 juta jiwa.<sup>2</sup> Total kejadian penderita kanker di dunia menurut international Agency for Research on Cancer (IARC) akan terus mengalami peningkatan menjadi 30,2 juta kasus pada tahun 2040. Kejadian tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2018 yang sebelumnya hanya diperkirakan mencapai 13,1 juta jiwa pada tahun 2030.<sup>3</sup>



Kanker payudara merupakan angka kejadian kanker paling banyak di dunia, sebesar 11,7% dari 19,3 juta kasus yang terjadi. Di ikuti oleh kanker paru 11,4%, kanker usus besar 10%, kanker prostat 7,3%, kanker perut 5,6%, kanker hati 4,7%, kanker leher rahim 3,1%, dan kanker lainnya 46%.<sup>4</sup> Di Asia kanker mencapai 49,3%. Di Indonesia kasus kanker mencapai 396.914 kasus, dengan tingkat kematian 145 jiwa per 100.000 penderita. Pada penderita kanker payudara terdapat sebanyak 65.858 (30,8%) kasus, kanker paru 34.783 (8,8%) kasus, kanker usus besar 34.189 (8,6%) kasus, kanker hati 21.392 (5,4%) kasus, kanker rahim 36.633 (9,2%) kasus, dan sisanya menderita kanker lain. Dari data tersebut diketahui bahwa kanker payudara merupakan kanker terbesar yang jadi permasalahan di indonesia.<sup>4</sup>

Dari data Profil Kemenkes tahun 2019, Provinsi Jawa Barat di Indonesia menempati peringkat pertama dengan jumlah penderita kanker payudara terbanyak dibandingkan dengan provinsi Lampung. Banyaknya penderita tumor payudara di Jawa Barat diketahui sebanyak 6.109 orang dan yang dicurigai kanker sebanyak 763 orang. Jumlah tersebut meningkat dari tahun 2018 yang menderita tumor payudara sebanyak 4.141 orang dan yang dicurigai kanker payudara hanya berjumlah 149 orang.<sup>5</sup> Data dinas kesehatan Kota Bogor menunjukkan hasil deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara di Kota Bogor sebanyak 4.269 orang dan yang dicurigai kanker diketahui meningkat dari tahun 2018 yang hanya 20 orang menjadi 40 orang pada tahun 2019.<sup>6,7</sup>

Lambatnya penderita kanker payudara dalam melaksanakan pemeriksaan awal ke fasilitas kesehatan mencapai 80%. Ini tentu menyebabkan kejadian

kanker payudara lebih banyak ditemui pada stadium lanjut sehingga menyebabkan tingkat kesembuhan yang semakin kecil.<sup>8</sup> Karena angka kasus kanker payudara yang semakin meningkat, pemerintah pun telah melakukan serangkaian upaya melalui Kementerian Kesehatan. Salah satu upaya preventif yang telah dilaksanakan yaitu dengan pemeriksaan payudara sendiri.<sup>1</sup> Hasil riset Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2016, bahwa masyarakat yang melakukan deteksi dini kanker payudara masih rendah. Hasil menunjukkan terdapat 53,7% masyarakat tidak pernah melakukan SADARI sedangkan hanya 46,3% yang pernah melakukan SADARI. Apabila pencegahan kanker payudara dengan deteksi dini dapat dilakukan lebih awal, maka pengobatannya pun akan lebih efektif.<sup>9</sup>

Suksesnya suatu promosi kesehatan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk pemilihan metode pelatihan yang tepat. Agar metode pelatihan suatu pembelajaran dapat dilakukan dengan tepat maka perlu adanya identifikasi besarnya sasaran kelompok, tujuan, kemampuan pelatih, waktu pelatihan berlangsung dan fasilitas yang disediakan. Metode pelatihan pendidikan dibagi menjadi tiga bagian yaitu pendidikan individu, kelompok, dan masa.<sup>10</sup>

Menurut penelitian Retua Lenawati Tindaon yang berjudul “Pengaruh Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) melalui Media Leaflet dan Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Paparan Pornografi di SMP Negeri 1 Sidamanik Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun tahun 2016” menyatakan bahwa Media video lebih efektif dalam merubah pengetahuan daripada leaflet, karena video menggunakan efek suara dan gambar bergerak

yang dapat menampilkan langkah-langkah yang terarah, sehingga memudahkan menerima informasi yang disampaikan.<sup>11</sup>

Berdasarkan data yang telah dipaparkan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi di SMA Kornita Bogor”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “adakah pengaruh promosi kesehatan menggunakan media video dan leaflet terhadap peningkatan tingkat pengetahuan remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri pada siswi di SMA Kornita Bogor?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan dengan media video dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMA Kornita.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMA Kornita sebelum diberikan promosi kesehatan dengan media video.
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMA Kornita setelah diberikan media promosi kesehatan dengan media video
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMA Kornita sebelum diberikan promosi kesehatan dengan media leaflet.
- d. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMA Kornita setelah diberikan media promosi kesehatan dengan media leaflet
- e. Diketuainya perbedaan rerata pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMA Kornita dengan media promosi kesehatan antara video dan leaflet.

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup pada penelitian ini ialah kesehatan reproduksi wanita khususnya pada remaja.

## E. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Harapannya dari hasil penelitian ini bisa menambah wawasan dan menjadi referensi bagi setiap pembaca.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri

#### b. Bagi Pihak Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyimpulkan dengan tepat media yang akan digunakan dalam promosi kesehatan untuk peningkatan pengetahuan.

#### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam membuat penelitian berikutnya.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No | Peneliti                  | Judul Penelitian  | Metode dan Hasil Penelitian   | Perbedaan  |
|----|---------------------------|---|---|--|
| 1. | Putu Suri Saraswati, 2019 | Pengaruh Media Whatsapp dan Leaflet Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi Sekolah Menengah Atas di Kota Kendari | Peneliti menggunakan <i>quasi eksperimental</i> dan dirancang dengan <i>pre-post test control group design</i> . Peneliti juga melakukan pengambilan sample | Desain penelitian, media penelitian, tempat penelitian, teknik |

---

|    |                        |  |  |  |
|----|------------------------|--|--|--|
|    |                        |  | <p>dengan cara <i>cluster systematic simple random sampling</i>. Data terkumpul dari kuesioner dan lembar obsevasi, selanjutnya dianalisis dengan Friedman Two Way Anova, Kruskall Wallis dan analisis Post-Hoc. Dari penelitian tersebut diketahui terjadi peningkatan pengetahuan pada responden dan terdapat perbedaan skor pengetahuan pada kelompok whatsapp dan leaflet.</p>   | <p>pengambilan sampel.</p>                                     |
| 2. | Friska Wulandari, 2017 | Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Mahasiswi | <p>Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu <i>proportionate stratified random sampling</i> sehingga jumlah sampel didapati sebanyak 170 mahasiswi dan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji kolerasi pada penelitian ini yaitu uji <i>chi square</i>. Diketahui dalam data beberapa responden berusia 22 tahun yaitu 54 orang (31,8%), tidak pernah memperoleh informasi sadari yaitu 95 orang (55,9%),</p> | <p>Media Penelitian, tempat penelitian, sasaran penelitian</p> |

berpengetahuan tidak baik tentang sadari yaitu 91 orang (53,5%), bersikap negatif terhadap sadari yaitu 98 orang (57,6%) dan tidak melakukan sadari yaitu 107 orang (62,9%).

---

|    |                                |  |           |   |   |
|----|--------------------------------|--|-----------|---|---|
| 3. | Agnes Erna Taulina Purba, 2019 | Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Wus Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara | Sadari    | Metode pada penelitian ini menggunakan <i>quasi eksperimen</i> dan dirancang dengan <i>one group pre-post design</i> . Teknik sampel yang diambil secara simple random sampling. Program SPSS for window digunakan untuk menganalisa data, analisis univariat dipergunakan agar mengetahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden, analisis bivariat untuk melihat dampak variabel dengan uji Mc Nemar. Efektivitas pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan wanita usia subur perihal SADARI pada upaya deteksi dini kanker payudara pada Puskesmas Binjai tahun 2019 dengan nilai p-value=0.000 (p<0,05). | Media Penelitian, sasaran penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian |
| 4. | Olabisi Fatimo                 | <i>The Impact of Education</i>   | <i>on</i> | Pada penelitian ini menggunakan <i>quasi</i>  | Media penelitian,   |

---

Ibitoye, 2019

*Knowledge Attitude and Practice of Breast Self-Examination Among Adolescents Girls at the Fiwasaye Girls Grammar School Akure, Nigeria*

eksperimen dan teknik pengambilan sampling, waktu penelitian

dirancang dengan *one group pre-post assessment*. Ukuran sampel pada penelitian ini dihitung berdasarkan populasi siswa, menggunakan *multi-stage clustering* dan *simple random sampling*. Para peserta dalam penelitian ini berusia antara 12 hingga 20 tahun dengan usia rata-rata  $13,21 \pm 5,68$ . Dari 280 responden, 179 (63,9%) berada di kelompok usia 15-17, dan minoritas 27 (9,6%) berada di kelompok usia 18-20. Tentang agama dari responden, hampir 255 (91,1%) adalah Kristen dan 25 (8,9%) adalah Muslim. Sekitar 249 (88,9%) adalah Yoruba dan 31 (11,1%) adalah Igbo berdasarkan etnis.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### 1. Promosi kesehatan

###### a. Definisi

Promosi kesehatan atau yang biasa disebut *Health Promotion* merupakan istilah yang saat ini banyak digunakan dalam kesehatan masyarakat dan telah mendapatkan dukungan kebijakan dari pemerintah dalam melaksanakan kegiatannya. Promosi kesehatan merupakan cabang ilmu dari kesehatan yang bergerak bukan hanya dalam proses penyadaran masyarakat atau pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan semata, akan tetapi di dalamnya terdapat usaha untuk memfasilitasi dalam rangka perubahan perilaku masyarakat.<sup>12</sup>

Definisi promosi kesehatan juga tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1148/MENKES/ SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah, disebutkan bahwa promosi kesehatan adalah "upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai

sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan".<sup>13</sup>

b. Tujuan

Promosi kesehatan ini meliputi 2 dimensi yaitu kemauan dan kemampuan. Sehingga tujuannya pun untuk memampukan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka dan menciptakan suatu keadaan, yakni perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Promosi kesehatan juga tidak hanya mengupayakan perubahan perilaku saja tetapi juga perubahan lingkungan yang memfasilitasi perubahan perilaku tersebut.<sup>13</sup>

c. Prinsip

Pelaksanaan perkembangan promosi kesehatan menurut para ahli dan berdasarkan hasil penelitian mengemukakan bahwa secara efektif dapat dilakukan dalam berbagai prinsip, yaitu:

- 1) Pengembangan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan
- 2) Penciptaan lingkungan yang kondusif
- 3) Penguatan gerakan masyarakat
- 4) Pemberdayaan masyarakat
- 5) Pengembangan kemampuan individu
- 6) Penataan kembali arah pelayanan kesehatan
- 7) Lintas sektor
- 8) Keadilan sosial
- 9) Holistik

10) Berkelanjutan

11) Menggunakan berbagai strategi

Hal terpenting untuk keberhasilan promosi kesehatan adalah pertimbangan berbagai faktor sosial dan lingkungan, baik berfokus pada tindakan individu, keluarga, sekolah, komunitas, atau pemerintah.<sup>14</sup>

d. Ruang Lingkup

Secara sederhana ruang lingkup promosi kesehatan adalah sebagai berikut:

- 1) Promosi kesehatan mencakup pendidikan kesehatan (Health Education) yang penekannya pada perubahan atau perbaikan perilaku melalui peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan.
- 2) Promosi kesehatan mencakup pemasaran sosial (social marketing), yang penekanannya pada pengenalan produk atau jasa melalui kampanye.
- 3) Promosi kesehatan adalah upaya penyuluhan (upaya komunikasi dan informasi) yang tekanannya pada penyebaran informasi.
- 4) Promosi kesehatan merupakan upaya peningkatan (promotif) yang penekanannya pada upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.
- 5) Promosi kesehatan mencakup upaya advokasi di bidang kesehatan, yaitu upaya untuk mempengaruhi lingkungan atau pihak lain agar mengembangkan kebijakan yang berwawasan kesehatan (melalui

upaya legislasi atau pembuatan peraturan, dukungan suasana, dan lain-lain di berbagai bidang atau sektor, sesuai keadaan).

- 6) Promosi kesehatan adalah pengorganisasian masyarakat (community organization), pengembangan masyarakat (community development), pergerakan masyarakat (social mobilization), pemberdayaan masyarakat (community empowerment), dll.<sup>15</sup>

e. Metode Promosi Kesehatan

Metode promosi kesehatan adalah teknik atau cara yang digunakan untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat agar masyarakat mau dan mampu untuk melaksanakan kegiatan kesehatan.

Secara garis besar, metode promosi kesehatan dibagi menjadi dua :

1) Metode Didaktif

Metode didaktif merupakan metode promosi kesehatan yang dilakukan secara satu arah sehingga tidak terjadi interaksi antara pemateri dan peserta dan bersifat pasif. Metode ini biasanya dilakukan pada ke kelompok massa sehingga sulit mendapatkan umpan balik dari peserta. Metode ini akan sulit untuk dilakukan evaluasi terhadap materi yang diberikan seperti promosi kesehatan di radio, televisi, dan internet.

2) Metode Sokratif

Metode sokratif adalah metode promosi kesehatan yang dilakukan se cara dua arah, sehingga terjadi interaksi antara pemateri dan peserta secara aktif Metode sokratif akan terjadi interaksi antara

pemateri dan peserta, sehingga akan membuat peserta dapat bertanya tentang permasalahan yang tidak diketahuinya. Contoh promosi kesehatan dengan metode sokratif yaitu diskusi kelompok, debat, panel, forum, seminar, bermain peran, curah pendapat, demonstrasi, studi kasus, lokakarya, dan penugasan seseorang.<sup>12</sup>

f. Media Promosi Kesehatan

Media merupakan bahasa latin dari bentuk jamak kata medium. Secara harfiah, media berarti mediator, yaitu perantara antara sumber pesan (a source) menggunakan penerima pesan (a receiver). Beberapa hal yang termasuk ke dalam media adalah film, televisi, diagram, media cetak (printe materials), komputer, instruktur, serta lain-lain. Media adalah wahana untuk memberikan pesan kepada sasaran dengan cara yang mudah dimengerti oleh sasaran/pihak yang dituju.

Media kesehatan adalah seluruh sarana atau upaya yang dibuat untuk memberi pesan atau berita yang ingin disampaikan sang komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik serta media luar ruang, sehingga target bisa meningkat pengetahuannya yang harapannya dapat merubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatannya.<sup>10</sup>

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi tiga :

1) Media Cetak

Pada media ini terdapat pesan visual, yang mencakup sejumlah kata, gambar atau foto dan beragam warna. bboklet, leaflet, flyer/selebaran, flip chart/lembar balik, rubrik/tulisan pada surat kabar/majalah, poster dan foto, termasuk ke dalam jenis media cetak. Kelebihan pada media ini tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media ini pun memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.<sup>10,16</sup>

## 2) Media Elektronik

Media ini artinya media yang berkecimpung serta dinamis, bisa dilihat serta didengar dan penyampaianya melalui alat bantu elektro. Media elektronik ini meliputi TV, radio, video, CD, VCD, internet, dan SMS. Media elektro juga memiliki kelebihan diantaranya lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal warga, bertatap muka, mengikut sertakan semua panca alat, penyajiannya dapat dikendalikan serta diulang-ulang dan jangkauannya lebih akbar. Kelemahan berasal media ini ialah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik serta alat sophisticated buat produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan serta keterampilan buat mengoperasikannya.

### 3) Media Luar Ruang

Media ini menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar, umbul-umbul, yang berisi pesan, slogan atau logo. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar.<sup>17</sup>

## 2. Media Video dan Leaflet

### a. Media Video

#### 1) Definisi

Video merupakan sekumpulan komponen yang satu sama lain saling berkerjasama yang pada fungsi akhirnya dapat mengirim suara serta gambar yang bergerak dengan begitu informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat dipaparkan melalui video.<sup>18,10</sup>

#### 2) Keunggulan Media Video

Media video dapat menarik perhatian sasaran dengan adanya suara dan gambar sehingga dapat memperlancar pemahaman dan memperkuat ingatan, dapat diulang untuk belajar mandiri kapanpun dan dimanapun.<sup>10,19</sup>

### 3) Kekurangan Media Video

Perhatian penonton sulit dikuasai, sifat komunikasinya bersifat satu arah, biasanya bergantung pada energi listrik, layar yang kecil membatasi jumlah audiens.<sup>10</sup>

## b. Media Leaflet

### 1) Definisi

Leaflet merupakan sebuah media untuk menyampaikan informasi atau pesan kesehatan kepada audiens atau pembaca berbentuk selebar kertas yang dilipat. Isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar atau kombinasi.<sup>10, 12, 20</sup>

### 2) Keunggulan Media Leaflet

Media leaflet dapat mempermudah masyarakat untuk mengingat kembali tentang hal-hal yang telah diajarkan atau dikomunikasikan sehingga klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, informasi dapat dibagikan dengan keluarga dan teman.. Media leaflet juga media yang sederhana dan murah.<sup>10,12</sup>

### 3) Kekurangan Media Leaflet

Apabila media leaflet cetakannya tidak menarik, biasanya orang enggan menyimpannya. Apalagi bila hurufnya terlalu kecil dan susunannya tidak menarik sehingga sulit dibaca. Leaflet juga tidak tahan lama, cepat rusak, dan mudah hilang.<sup>10,21</sup>



### 3. Pengetahuan

#### a. Definisi

Menurut Maier, R. Pengetahuan merupakan fakta, keaslian, atau kabar yang didapat dari pengalaman atau pembelajaran yang disebut posteriori, atau melalui introspeksi yang biasa disebut dengan priori. Pengetahuan juga merupakan informasi yang diketahui oleh seseorang dan dapat diperoleh melalui pengamatan akal. Pengetahuan dapat dilihat seseorang saat menggunakan pola pikirnya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu.<sup>22</sup>

Pengetahuan ialah hasil dari paham, dan biasanya didapat setelah melakukan penginderaan terhadap beberapa objek. Penginderaan yang dimaksud ialah indra manusia, seperti indra penglihatan, indra pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan didapat melalui mata dan pendengaran. Orang yang tidak berpengetahuan tidak memiliki kemampuan dasar untuk mengambil keputusan dan memilih tindakan atas masalah yang dihadapi.<sup>14</sup>

#### b. Jenis-Jenis Pengetahuan<sup>14,23,24</sup>

Setiap Jenis pengetahuan pada dasarnya menjawab jenis pertanyaan atau persoalan tertentu yang diajukan. Dalam rangka untuk mencari dan menemukan jawaban atas berbagai pertanyaan atau persoalan yang sering muncul. Jenis pengetahuan perlu diketahui karena sebagai alamat tempat tersedianya sarana untuk memberikan jawaban atau penyelesaian yang sesuai.<sup>23</sup>

### 1) Pengetahuan Faktual

Pengetahuan faktual ialah pengetahuan yang meliputi elemen-elemen atau yang berupa potongan-potongan informasi yang terpisah-pisah atau berupa unsur-unsur dasar yang terdapat dalam disiplin ilmu tertentu yang harus dikuasai. Pengetahuan faktual ini berupa pengetahuan tentang terminologi yang mencakup kata, angka, lambang, simbol, atau gambar, dan dapat berupa pengetahuan tentang bagian tertentu secara detil, pengetahuan ini mencakup peristiwa, lokasi, orang, sumber, dan sejenisnya.

### 2) Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan konseptual merupakan pengetahuan yang menunjukkan keterkaitan antara unsur-unsur dalam suatu struktur yang lebih besar, dan semuanya saling berfugsi satu sama lainnya. Umumnya berbentuk skema, model pemikiran, dan teori.

Pengetahuan Konseptual terdiri atas :

#### a) Pengetahaun Tentang Klasifikasi dan Kategori

Pengetahuan ini mencakup kategori, kelas, devisi, dan susunan yang spesifik dari disiplin ilmu yang dipelajari. Kategori dan Klasifikasi dapat digunakan untuk menstrukturkan dan mensistematisasikan fenomena pengetahuan tentang kategori dan klasifikasi ke dalam hal yang lebih umum dan abstrak.

#### b) Pengetahuan Tentang Prinsip dan Generalisasi

Pengetahuan ini merupakan bagian utama dalam suatu disiplin ilmu yang digunakan untuk mengkaji fenomena dan menyelesaikan masalah dalam bidang tersebut. Oleh karena itu, cakupannya ke dalam pengetahuan tentang abstraksi-abstraksi tertentu atau berupa ringkasan hasil pengamatan.

c) Pengetahuan Tentang Teori, Model, dan Struktur.

Pengetahuan ini meliputi pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi yang menunjukkan pandangan yang jelas, utuh dan sistematis tentang suatu fenomena, masalah, atau materi kajian kompleks lainnya. Hal ini menyangkut berbagai paradigma, epistemologi, teori dan model yang diterapkan untuk mendeskripsikan, memahami, menjelaskan, dan memprediksi berbagai fenomena dalam disiplin ilmu.

3) Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan prosedural merupakan pengetahuan tentang bagaimana cara mengerjakan sesuatu, baik yang dilakukan secara rutin maupun sesuatu hal baru. Pengetahuan prosedural meliputi bagaimana melakukan sesuatu, mempraktekkan metode-metode penelitian, dan kriteria-kriteria untuk menggunakan keterampilan, algoritma, teknik dan metode. Pengetahuan prosedural juga terdiri atas tiga bagian :

a) Pengetahuan tentang keterampilan bidang tertentu dan algoritma

- b) Pengetahuan tentang teknik dan metode dalam bidang tertentu
- c) Pengetahuan tentang kriteria untuk menentukan kapan dan bagaimana harus menggunakan prosedur yang tepat.

#### 4) Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan metakognitif merupakan pengetahuan tentang kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri. Pengetahuan Kognitif mencakup :

##### a) Pengetahuan Strategis

Pengetahuan yang mencakup tentang strategi belajar, berpikir, dan pemecahan masalah. Sehingga pola pikirnya berisi tentang strategi umum untuk menyelesaikan masalah.

##### b) Pengetahuan Kognitif

Pengetahuan tentang kapan menggunakan suatu strategi belajar, berpikir dan pemecahan masalah pada kondisi dan konteks yang tepat.

##### c) Pengetahuan Diri

Pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan diri sendiri yang berhubungan dengan kognisi dan belajar.

#### c. Tingkat Pengetahuan<sup>25</sup>

Menurut Notoatmojo 2014 yang terlampir dalam buku Metodologi Penelitian Kesehatan, secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan:

1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan.

2) Memahami (*Comprehention*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

#### 5) Sintesis (*Syntesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

#### d. Cara Memperoleh Pengetahuan<sup>25</sup>

Menurut Kerlinger dalam Wibowo 2014 terlampir dalam buku Metodologi Penelitian Kesehatan, terdapat empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

- 1) Metode Keteguhan (*Method Of Tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
- 2) Metode Otoritas (*Metode Of Outhority*), yaitu merujuk pada pertanyaan para ahli atau yang memiliki otoritas.
- 3) Metode Intuisi (*Method Of Intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.

- 4) Metode Ilmiah (*Method Of Science*), yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

Sedangkan menurut Notoatmojo 2014 dalam buku Metodologi Penelitian Kesehatan membagi ke dalam dua bagian besar cara memperoleh pengetahuan, yaitu:<sup>25</sup>

1) Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2) Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

#### 4. Remaja

##### a. Definisi

Remaja merupakan suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Istilah ini menunjuk pada masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan. Biasanya mulai dari 14 pada pria dan 12 pada wanita. Transisi ke masa dewasa bervariasi dari satu budaya ke kebudayaan lain, namun secara umum didefinisikan sebagai waktu dimana individu mulai bertindak terlepas dari orangtua mereka.<sup>26</sup>

##### b. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Pertumbuhan merupakan proses pematangan fungsi-fungsi fisik yang berangsur secara normal dalam perjalanan waktu tertentu. Hasil pertumbuhan berupa bertambahnya ukuran kuantitatif dari fisik seperti tinggi dan berat badan, kekuatan atau proporsi.<sup>27</sup>

Perkembangan merupakan proses perubahan kualitatif yang mengacu pada kualitas fungsi organ-organ jasmaniah. Sehingga proses perkembangan akan berlangsung sepanjang kehidupan manusia, sedangkan pertumbuhan seringkali akan berhenti jika seseorang telah mencapai kematangan fisik.<sup>27</sup>

#### 5. SADARI

##### a. Definisi

SADARI merupakan metode Pemeriksaan Payudara Sendiri yang dapat digunakan untuk mendeteksi dini adanya benjolan yang abnormal



pada payudara.<sup>28</sup> Dengan melakukan pemeriksaan sedini mungkin maka dapat mencegah kanker payudara ke stadium lanjut, sehingga penanganannya akan lebih efektif.<sup>9</sup>

b. Waktu Melakukan SADARI

SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebaiknya mulai rutin dilakukan setelah anak perempuan mulai mengalami menstruasi dan sebaiknya dilakukan satu bulan sekali, pada hari ke-7 sampai ke-15, dihitung sejak hari pertama menstruasi.<sup>29</sup> Sedangkan menurut P2PTM SADARI dapat dilakukan pada hari ke-7 sampai hari ke-10.<sup>9</sup>

c. Langkah-Langkah Melakukan SADARI<sup>9</sup>

- 1) Berdiri tegak. Cermati ada atau tidaknya perubahan pada bentuk dan permukaan kulit payudara, pembengkakan dan/atau perubahan pada puting.
- 2) Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala. dorong siku ke depan dan cermati payudara; dan dorong siku ke belakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara.
- 3) Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan (kontraksikan) otot.
- 4) Angkat lengan kiri ke atas, dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara, serta cermati seluruh

bagian payudara kiri hingga ke area ketiak. Lakukan gerakan atas-bawah, gerakan lingkaran dan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting, dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan.

- 5) Cubit kedua puting. Cermati ada atau tidaknya cairan yang keluar dari puting.
- 6) Pada posisi tiduran, letakkan bantal di bawah pundak kanan. Angkat lengan ke atas. Cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya. Dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan-tekan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak.

## 6. Kanker Payudara

### a. Definisi

Kanker merupakan sel yang bersifat abnormal sehingga sel itu akan terus membelah diri dan berkembang biak dengan cepat dan tidak terkendali meski tubuh tidak membutuhkannya. Apabila organ induk sudah tidak muat lagi maka anakan sel kanker akan menyusup ke dalam pembuluh darah atau getah bening guna mencari organ tubuh lain untuk berkembang biak.<sup>30</sup>

Kanker Payudara merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya.<sup>31</sup>

b. Etiologi Kanker Payudara

Sampai saat ini belum diketahui secara pasti penyebab terjadinya kanker payudara, tetapi ada beberapa kemungkinan terjadinya kanker payudara. Kejadian kanker payudara akan semakin meningkat setelah usia remaja. Faktor genetik, apabila ibu atau saudara wanita mengidap kanker payudara maka besar kemungkinan memiliki risiko untuk terkena kanker payudara dua kali lipat dibanding wanita yang dalam keluarganya tidak ada seorang pun penderita kanker.<sup>32</sup>

c. Faktor Risiko Kanker Payudara<sup>33,34</sup>

1) Jenis kelamin

Wanita lebih berisiko menderita tumor payudara dibandingkan dengan pria. Prevalensi tumor payudara pada pria hanya 1% dari seluruh tumor payudara.

2) Riwayat keluarga

Wanita yang memiliki keluarga tingkat satu penderita tumor payudara berisiko tiga kali lebih besar untuk menderita tumor payudara.

3) Faktor usia

Mendapat haid pertama pada usia dibawah 12 tahun.

4) Usia saat kehamilan pertama

Hamil pertama pada usia 30 tahun berisiko dua kali lipat dibandingkan dengan hamil pada usia kurang dari 20 tahun.

5) Terpapar radiasi

Misalnya pada pasien atau petugas yang sering terpapar sinar X saat melakukan pemeriksaan ronsen.

6) Pemakaian kontrasepsi hormonal

Pemakaian kontrasepsi hormonal (Oral, Implant, dan suntik) dapat meningkatkan risiko tumor payudara. Penggunaan pada usia kurang dari 20 tahun berisiko lebih tinggi dibandingkan dengan penggunaan pada usia lebih tua.

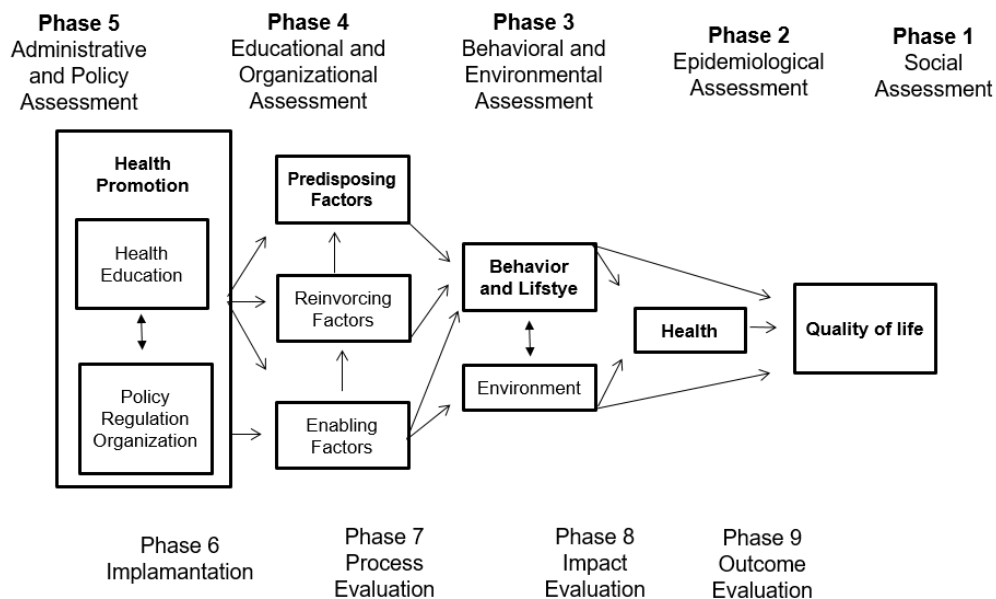
7) Intake alcohol

Konsumsi lemak dan alcohol secara berlebihan

8) Perokok aktif ataupun pasif

## **B. Kerangka Teori**

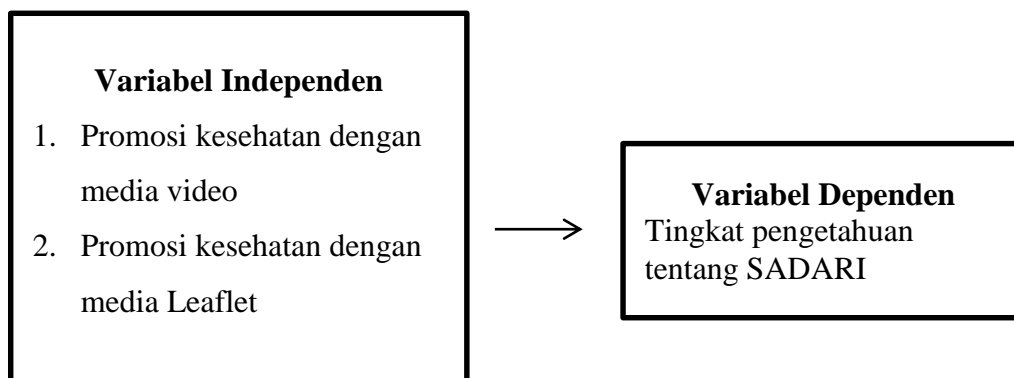
Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena (Wibowo,2014). Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena. Sumber pembuatan kerangka teori adalah dari paparan satu atau lebih teori yang terdapat pada tinjauan pustaka. Pemilihan teori dapat menggunakan salah satu teori atau memodifikasi dari berbagai teori, selama teori yang dipilih relevan dengan keseluruhan substansi penelitian yang akan dilakukan.<sup>25</sup>



Gambar 2.1 *Proceed-Proceed Model For Health Promotion Planning and Evaluation*

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan susunan teori yang ditemukan saat melakukan telaah jurnal dan merupakan turunan dari kerangka teori. Visualisasi terhadap hubungan berbagai variabel yang dirumuskan oleh peneliti sendiri berdasarkan beberapa teori yang dibaca atau ditelaah, kemudian dikembangkan oleh peneliti membentuk sebuah gagasan sendiri yang digunakan sebagai landasan pada penelitiannya. Pada kerangka konsep menunjukkan hubungan terhadap konsep-konsep yang akan diukur dan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan.<sup>35</sup>



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

#### D. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu asumsi atau anggapan atau dugaan teoritis yang dapat ditolak atau tidak ditolak secara empiris. Penentuan apakah suatu hipotesis tersebut dapat ditolak atau tidak ditolak merupakan tujuan pengujian hipotesis.<sup>36</sup> Pada penelitian ini hipotesis yang digunakan yaitu ada pengaruh promosi kesehatan menggunakan video dan leaflet terhadap peningkatan tingkat pengetahuan remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri pada siswi di SMA Kornita Bogor.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

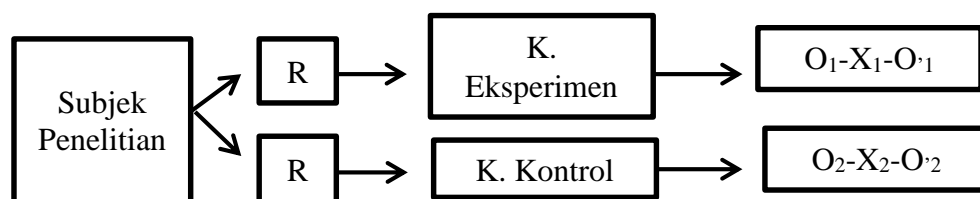
#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Pada penelitian ini jenis yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*quasi experimental design*) yang termasuk dalam desain penelitian eksperimen untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan menggunakan media video dan leaflet terhadap peningkatan tingkat pengetahuan remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri pada siswi di SMA Kornita Bogor. Desain penelitian eksperimen ialah penelitian dengan adanya perlakuan atau intervensi yang tujuannya untuk mengetahui akibat yang ditimbulkan setelah dilakukan intervensi kepada satu atau lebih kelompok.<sup>25</sup> Penelitian eksperimen dirancang sehingga fenomena atau kejadian dapat diisolasi dari pengaruh lain. *Quasi experimental design* merupakan salah satu tipe penelitian eksperimen dimana peneliti tidak melakukan randomisasi (*randomnes*) dalam penentuan subjek kelompok penelitian, namun hasil yang dicapai cukup berarti, baik ditinjau dari validitas internal maupun eksternal.<sup>37</sup>

#### **B. Rancangan Percobaan**

Rancangan penelitian merupakan bagian yang penting dalam pelaksanaan penelitian, terutama pada jenis penelitian yang bersifat analitis. Rancangan penelitian yang tepat akan menentukan validitas internal dan eksternal suatu

penelitian.<sup>38</sup> Rancangan pada penelitian ini menggunakan *pre-post test with control group design*. Pada awal penelitian ini dilakukan observasi melalui *pretest* terlebih dahulu, kemudian diberikan perlakuan atau intervensi, selanjutnya diberikan *posttest* sehingga dapat diketahui perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan atau intervensi.<sup>25</sup>



Gambar 3.1 Rancangan Percobaan

Keterangan:

- R : Random sampel, menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol
- O<sub>1</sub> : Pengukuran pengetahuan awal pada kelompok eksperimen (video)
- X<sub>1</sub> : Perlakuan pada kelompok intervensi (video)
- O<sub>1</sub> : Pengukuran pengetahuan akhir pada kelompok eksperimen (video)
- O<sub>2</sub> : Pengukuran pengetahuan awal pada kelompok kontrol (leaflet)
- X<sub>2</sub> : Perlakuan pada kelompok control (leaflet)
- O<sub>2</sub> : Pengukuran pengetahuan akhir pada kelompok kontrol (leaflet)

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi ialah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek maupun subjek serta memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan



oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (sintesis).<sup>25</sup> Populasi target dalam penelitian ini ialah siswi di SMA Kornita. Sedangkan populasi terjangkau pada penelitian ini ialah siswi kelas X dan XI di SMA Kornita yang berjumlah 107 siswi.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang menjadi objek penelitian.<sup>37</sup> Pada penelitian ini dalam menentukan jumlah sampel menggunakan rumus besar sampel untuk uji hipotesis terhadap dua populasi yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

keterangan:

n : ukuran sample

N : populasi

e : presentasi kelonggaran ketidakterkaitan karena kesalahan

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(0,1^2)} \\ &= \frac{107}{1 + 107(0,1^2)} \\ &= \frac{107}{2,07} \\ &= 51,69 \end{aligned}$$

**Dibulatkan menjadi 52**

Berdasarkan perhitungan diatas maka jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 52 responden untuk kelompok eksperimen dan 52 responden untuk kelompok kontrol.

### 3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2001). Teknik sampling dilakukan agar sampel yang diambil dari populasinya representatif (mewakili), sehingga dapat diperoleh informasi yang cukup untuk mengestimasi populasinya.<sup>25</sup> Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang mencakup pertimbangan khusus atau pilihan tertentu. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a. Siswi kelas X dan XI yang bersedia menjadi responden.
- b. Memiliki android dan dapat mengakses internet.

Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Siswi yang berhalangan hadir.

## D. Waktu dan Tempat

### 1. Waktu Penelitian

Periode penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan Agustus 2021 sampai bulan Mei 2022

### 2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Kornita Bogor yang beralamatkan di Institut Pertanian Bogor, Jl. Tanjung Kampus, Babakan, Kec. Dramaga, Bogor.

### E. Variabel Penelitian

Variabel merupakan atribut sekaligus objek yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Komponen dimaksud penting dalam menarik kesimpulan atau inferensi suatu penelitian.<sup>39</sup> Pada penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen.

1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah promosi kesehatan dengan media video dan leaflet.
2. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang SADARI

### F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data.<sup>25</sup>

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel Penelitian

| Variabel                             | Definisi Operasional   | Alat Ukur   | Skala Ukur | Hasil Ukur                           |
|--------------------------------------|--|-------------|------------|--------------------------------------|
| <b>Variabel Independen</b>           |  |             |            |                                      |
| Promosi Kesehatan dengan Media Video | Kegiatan memberikan promosi kesehatan dengan media video yang dilakukan kepada kelompok eksperimen. Materi promosi kesehatan | Media Video | Nominal    | Promosi Kesehatan dengan media video |

|  |   |                  |         |  |
|--|---|------------------|---------|--|
|  | tentang<br>SADARI   |                  |         |  |
| Promosi<br>Kesehatan<br>dengan<br>Media<br>Leaflet | Kegiatan<br>memberikan<br>promosi<br>kesehatan<br>dengan media<br>leaflet yang<br>dilakukan<br>kepada<br>kelompok<br>kontrol. Materi<br>promosi<br>kesehatan<br>tentang<br>SADARI | Media<br>Leaflet | Nominal | Promosi<br>Kesehatan dengan<br>media leaflet               |
| <b>Variabel Dependen</b>                           |   |                  |         |  |
| Tingkat<br>pengetahuan<br>tentang<br>SADARI        | Kemampuan<br>responden<br>menjawab<br>pertanyaan<br>dalam kuisisioner<br>secara benar<br>tentang<br>SADARI  | Kuisisioner      | Ordinal | 1. Baik:76%-100%<br>2. Cukup:56%-<br>75%<br>3. Kurang:<56% |

## G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah data primer. Data primer dari penelitian ini didapatkan secara langsung pada penyuluhan dan juga saat kegiatan berlangsung.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan kuisisioner sebagai teknik pengumpulan data untuk mengetahui data tentang SADARI.

## H. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Instrumen pada penelitian ini adalah sebagai berikut

### 1. Media Promosi Kesehatan

- a. Video yang ditampilkan berdurasi selama 2 menit 10 detik dengan isi pembukaan, serta materi tentang pemeriksaan payudara sendiri meliputi pengertian kanker payudara, angka kejadian, factor risiko, cara pencegahan, waktu melakukan SADARI, dan cara melakukan SADARI. Pembuatan video ini menggunakan aplikasi Animaker dengan menggabungkan animasi dan suara. Berikut langkah pembuatan video:
  - 1) Buka halaman website animaker di <https://www.animaker.com/>.
  - 2) Apabila halaman website sudah terbuka maka akan ada perintah untuk sign up atau membuat akun jika belum pernah membuat dan log in apabila sudah memiliki akun.
  - 3) Pembuatan akun bias dengan menggunakan akun google ataupun memasukkan alamat email dan juga password.
  - 4) Apabila akun sudah selesai maka sudah bias log in ke laman animaker.
  - 5) Tampilan pertama saat login yaitu menu pembuatan animasi.
  - 6) Klik create video, disana akan muncul banyak tempelates yang sudah dibuat oleh aplikasi animaker dan saya memilih tempelates *Employee Perks Video*.

- 7) Setelah itu akan muncul tampilan untuk pembuatan animasi. Pada bagian kiri terdapat fitur untuk pengeditan, dibagian kanan terdapat slide pembuatan video, dan dibagian bawah untuk mengatur animasi maupun kalimat yang telah dibuat.
- 8) Apabila animasi telah selesai dibuat, klik tombol *publish* pada bagian kanan atas kemudian klik download video.

Video ini telah dilakukan uji coba pada mahasiswi Alih Jenjang A Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Video ini saya unggah di youtube dengan menggunakan akun *private* dan membagikan link melalui aplikasi whatsapp pada group kelas. Terdapat masukan yang diberikan setelah pemutaran video tersebut antara lain dengan membuat tampilan yang lebih cerah, pengisian suara agar lebih menarik, dan perhatikan animasi yang telah dibuat.

- b. Leaflet yang berisikan materi pemeriksaan payudara sendiri meliputi pengertian SADARI, cara melakukan SADARI waktu melakukan SADARI, dan. Leaflet ini telah dikeluarkan pada tahun 2019 oleh Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN).<sup>40</sup>

## 2. Kuesioner

Kuesioner pada penelitian ini sudah digunakan peneliti sebelumnya oleh “Rizki Lia Annisaa’tun Isnaini yang berjudul Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Kanker Payudara pada Siswi kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Srandakan Bantul tahun 2018”, peneliti menggunakan kuesioner

tertutup dengan pilihan jawaban a,b, dan c yang dapat dipilih oleh responden sendiri.

Tabel 3. Kisi-Kisi Kuesioner

| Variabel                                  | Sub Variabel                     | No Soal                     | Jumlah Soal |
|---|----------------------------------|-----------------------------|-------------|
| Tingkat Pengetahuan Remaja tentang SADARI | Pengertian Kanker Payudara       | 1,2,3                       | 3           |
|   | Tanda dan Gejala Kanker Payudara | 4,6                         | 2           |
|   | Faktor Risiko Kanker Payudara    | 7,8,9,10,11                 | 5           |
| SADARI                                    | Pengertian SADARI                | 13,14,15,16                 | 4           |
|   | Tujuan SADARI                    | 17,18                       | 2           |
|   | Waktu Melakukan SADARI           | 19, 20,21                   | 3           |
|   | Cara Melakukan SADARI            | 23,24,25,26,<br>27,28,29,30 | 8           |
|   | Jumlah                           |                             | 27          |

## I. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Validitas adalah salah satu ciri yang menandai tes hasil belajar yang baik. Validitas menunjukkan sejauh mana suatu instrumen penelitian dapat mengukur apa yang ingin diukur.<sup>39</sup> Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuisisioner dari penelitian sebelumnya yang telah di uji validitas.

Pernyataan dalam penelitian ini yang dinyatakan valid apabila  $r > 0,361$ . Kuesioner pengetahuan tentang kanker payudara yang terdiri dari 30 item pernyataan, didapatkan 27 item pernyataan yang dinyatakan valid dan tiga pernyataan yang lainnya dinyatakan tidak valid, yaitu nomer 5, 12, dan 22. Total soal kuesioner yang digunakan sebanyak 27 soal.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah istilah yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten (memperoleh hasil yang sama) apabila pengukuran dilakukan secara berulang.<sup>38</sup>

## **J. Prosedur Penelitian**

### 1. Tahap Persiapan

- a. Menentukan topik penelitian.
- b. Membawa surat studi pendahuluan permintaan data ke tempat penelitian.
- c. Melakukan wawancara kepada bagian kesiswaan mengenai informasi siswi di sekolah tersebut.
- d. Menyusun skripsi dan konsultasi pembimbing.
- e. Menyeleksi sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi Kegiatan penelitian ini diambil di luar jam sekolah.

### 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Melakukan koordinasi dengan SMA Kornita Bogor untuk memperoleh data siswi di sekolah tersebut.
- b. Melakukan koordinasi dengan guru untuk memperoleh data responden dan menyampaikan bahwa akan ada penelitian tentang Pengaruh Video dan leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMA Kornita Bogor.
- c. Mendapatkan data responden.



- d. Menyampaikan link google form untuk pengumpulan data pengukuran skala pengetahuan.
  - e. Memastikan seluruh data yang dibutuhkan dalam penelitian ini telah dikumpulkan.
3. Tahap Penyelesaian Penelitian
- a. Mengolahan data.
  - b. Menyusun laporan hasil penelitian.
  - c. Konsultasi laporan hasil penelitian.
  - d. Ujian laporan hasil penelitian
  - e. Merevisi hasil penelitian
  - f. Pengesahan hasil penelitian
  - g. Mengumpulkan laporan hasil penelitian

## **K. Manajemen Data**

### 1. Pengolahan Data

#### a. *Editing*

*Editing* atau penyuntingan data merupakan pengecekan kelengkapan jawaban pada kuesioner.

#### b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf pada kuesioner menjadi bentuk angka/bilangan dalam upaya memudahkan pengolahan/analisis data di komputer.

c. *Data Entry*

Data yang sudah didapatkan akan dinilai secara konsisten dan tepat, karena setiap kuesioner merefleksikan setiap responden yang telah berpartisipasi dan ikut berkontribusi dalam memberikan jawaban kepada peneliti. Dengan memasukkan data pada kolom sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.<sup>25</sup> Tingkat pengetahuan baik akan diberi kode 1, pengetahuan cukup diberi kode 2, dan pengetahuan kurang diberi kode 3.

d. *Proses Tabulasi*

Hasil instrumen yang telah diberi skor akan ditransfer dalam bentuk yang lebih ringkas agar mudah dimengerti. Skor yang dicatat secara sistematis akan memudahkan pengamatan data dan memperoleh gambaran analisisnya.<sup>41</sup>

e. *Cleaning Data*

Cleaning data adalah pemeriksaan kembali data hasil entry data pada komputer agar terhindar dari ketidak sesuaian antara data computer dan koding kuesioner.

2. *Analisis Data*

Analisa data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja.<sup>38</sup>

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan teknik analisis data terhadap satu variable secara mandiri, setiap variable dianalisis tanpa berkaitan dengan variabel lainnya. Analisis univariat pada penelitian ini yaitu dilakukan pada variable tingkat pengetahuan siswi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis statistik tunggal yang dipakai untuk menentukan korelasi antara dua himpunan nilai yang meliputi promosi kesehatan menggunakan media dan pengetahuan siswi.<sup>42</sup> Sebelum di uji statistik perlu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas merupakan uji untuk mengukur apakah data yang diperoleh memiliki distribusi normal atau tidak normal, sehingga pemilihan statistik dapat dilaksanakan dengan tepat.

Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov* karena sampel pada penelitian ini lebih dari 50 sampel. Interpretasi hasil pada uji normalitas sebagai berikut:

- 1) Bila nilai Asymp. Sig > (0,05) maka data berdistribusi normal
- 2) Bila nilai Asymp. Sig. < (0,05) maka data tidak berdistribusi normal

Pada data penelitian yang berdistribusi normal maka dapat menggunakan uji statistik parametrik.<sup>43</sup> Untuk data yang tidak berdistribusi normal maka uji yang dilakukan adalah uji statistik non parametrik. Uji statistik non parametrik merupakan suatu uji statistik

yang tidak memerlukan adanya asumsi-asumsi mengenai sebaran data populasi.<sup>44</sup> Penelitian ini menggunakan *Mann Whitney* untuk melakukan uji statistik. Uji *Mann Whitney* atau uji U merupakan pengujian statistik untuk melihat perbedaan dari dua sampel independen. Ketentuan uji mann whitney adalah sebagai berikut:

- 1) Menolak  $H_0$  apabila nilai P value  $< 0,1$  artinya terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan media video dan leaflet.
- 2) Menerima  $H_0$  apabila nilai P value  $> 0,1$  artinya tidak terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan media video dan leaflet.

## **L. Etika Penelitian**

Etik berasal dari bahasa Yunani *ethos*. Istilah etika bila ditinjau dari aspek etimologis memiliki makna kebiasaan atau peraturan perilaku yang berlaku di masyarakat. Etik dapat diartikan nilai-nilai dan norma-norma moral yang menjadi pegangan bagi seseorang atau kelompok dalam mengatur tingkah-lakunya. Etik penelitian adalah prinsip-prinsip moral yang diterapkan dalam penelitian.<sup>38</sup>

### **1. Menghormati atau Menghargai Subject (*Respect For Person*)**

Menjelaskan kepada responden maksud, tujuan, dan proses penelitian yang akan diberikan dengan mengadakan pre-post test.

## 2. *Informed Consent*

*Informed Consent* adalah proses dengan menggunakan surat agar mendapat persetujuan dari peserta yang menjadi subjek penelitian.

## 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti akan menjaga rahasia, sehingga informasi yang didapat dari subjek hanya dapat dilihat oleh peneliti dan digunakan untuk kepentingan penelitian.

## 4. Keadilan (*Justice*)

Setiap subjek penelitian harus diperlakukan sama (tidak diskriminatif) dalam memperoleh haknya. Membagi secara rata manfaat dan reward yang akan diberikan.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian yang berjudul “Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan remaja Tentang Pemeriksaan payudara Sendiri pada Siswi di SMA Kornita Bogor” dilaksanakan pada bulan Mei 2022. SMA Kornita ini beralamatkan di Jalan Tanjung Kampus IPB Darmaga, Babakan, Dramaga, Kota Bogor, Jawa Barat 16680, Indonesia, lokasi ini sangat strategis dekat dengan jalan raya sehingga akses menuju kesana pun sangat mudah.

SMA Kornita tumbuh dan berkembang sejak tahun 1986 dengan akreditasi sekolah A. SMA Kornita juga memiliki sarana prasarana yang cukup lengkap salah satunya fasilitas kesehatan yang memadai. Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi siswi kelas X dan XI, usia dengan rentang 12-24 tahun, dan jenis kelamin perempuan.

##### 2. Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan

Payudara Sendiri Dengan Media Video

| Kategori | Kelompok Video |   |           |      |
|----------|----------------|---|-----------|------|
|          | Pre Test       |   | Post Test |      |
|          | n              | % | N         | %    |
| Baik     | -              | - | 16        | 30,8 |

|        |    |      |    |      |
|--------|----|------|----|------|
| Cukup  | 14 | 26,9 | 32 | 61,5 |
| Kurang | 38 | 73,1 | 4  | 7,7  |

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Dengan Media Leaflet

| Kategori | Kelompok Leaflet |      |           |      |
|----------|------------------|------|-----------|------|
|          | Pre Test         |      | Post Test |      |
|          | N                | %    | N         | %    |
| Baik     | -                | -    | 3         | 5,8  |
| Cukup    | 8                | 15,4 | 33        | 63,5 |
| Kurang   | 44               | 84,6 | 16        | 30,8 |

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan media video mayoritas siswi berpengetahuan kurang sebesar 73,1% dan setelah diberikan promosi kesehatan menggunakan media video mayoritas siswi menjadi berpengetahuan cukup sebesar 60,1% dan berpengetahuan baik sebesar 30,8%. Pada tabel 5 diketahui mayoritas siswi yang berpengetahuan kurang sebelum diberikan media leaflet sebanyak 84,6% dan setelah diberi leaflet mayoritas siswi berpengetahuan cukup 63,5% dan berpengetahuan baik sebesar 5,8%.

Pada kuesioner Pre test dengan media video dan leaflet terdapat beberapa soal yang memiliki jumlah skor benar < 50% yaitu mengenai kanker payudara dapat terjadi pada siapa saja dan Konsumsi makanan berlemak merupakan faktor risiko terjadinya. Setelah dilakukan Post test terjadi peningkatan pada pertanyaan sebelumnya.

### 3. Uji Normalitas Data

Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan *Kolmogorov smirnov*. Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi >

0,05 dan tidak berdistribusi normal jika nilai signifikansi  $< 0,05$ .<sup>45</sup> Uji normalitas data disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 6 Uji Normalitas *Kolmogorov smirnov*

| <i>Kolmogorov smirnov</i> |             |                   |
|---------------------------|-------------|-------------------|
| <b>Media</b>              | <b>Sig.</b> | <b>Keterangan</b> |
| Pre Test Video            | 0,000       | Normal            |
| Post Test Video           | 0,006       | Tidak Normal      |
| Pre Test Leaflet          | 0,200       | Normal            |
| Post Test Leaflet         | 0,034       | Tidak Normal      |

Dari tabel 6 dapat dilihat bahwa terdapat dua nilai signifikansi yang tidak berdistribusi normal dengan tingkat signifikansi 0,0006 dan 0,34 sehingga dapat dikatakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Karena data tidak berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah *Mann Whitney*.

#### 4. Beda Rerata Pengetahuan Pre Test dan Post Test Pada Kelompok Media Video dan Leaflet

Tabel 7. Analisis Perbedaan Rerata Pengetahuan Pre Test dan Post Test pada Kelompok Media Video dan Leaflet

| Kelompok | Mean     |           | P-value |
|----------|----------|-----------|---------|
|          | Pre Test | Post Test |         |
| Video    | 48,35    | 70,87     | 0,000   |
| Leaflet  | 42,26    | 58,81     | 0,000   |

Pada tabel 7 dapat dilihat bahwa kelompok eksperimen dengan media video memiliki skor rata-rata pengetahuan pada pretest sebesar 48,35 dan posttest 70,87 dengan nilai signifikansi 0,000. Pada kelompok kontrol dengan media leaflet memiliki skor rata-rata pengetahuan pada pretest 42,26 dan posttest



58,81 dengan nilai signifikansi 0,000. Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna dari kedua kelompok sebelum dan sesudah diberikan intervensi karena nilai  $p < 0,1$ .

## B. Pembahasan

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*quasi experimental design*) dengan memberikan perlakuan berupa promosi kesehatan tentang Pemeriksaan payudara Sendiri dengan menggunakan dua kelompok. Video untuk kelompok eksperimen dan leaflet untuk kelompok kontrol.

Rata-rata skor pengetahuan pre test sebelum kelompok eksperimen diberi perlakuan dengan media video yaitu sebesar 48,35 dan skor pengetahuan pre test pada kelompok control yaitu sebesar 42,36 atau keduanya termasuk dalam kategori kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian Devia Rahayu 2020 bahwa 57,4% responden berpengetahuan kurang sebelum diberikan paket edukasi SADARI.<sup>46</sup> Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wildia Nanlohy tahun 2021 juga menyebutkan bahwa pengetahuan remaja sebelum dilakukan intervensi menggunakan video berada pada kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 35 orang (71,4%) dan pengetahuan cukup hanya 14 orang (28,6%).<sup>47</sup>

Pengetahuan merupakan fakta, keaslian, atau kabar yang didapat dari pengalaman atau pembelajaran yang disebut posteriori, atau melalui introspeksi yang biasa disebut dengan priori. Pengetahuan juga merupakan informasi yang diketahui oleh seseorang dan dapat diperoleh melalui

pengamatan akal.<sup>22</sup> Pemberian informasi dapat meningkatkan pengetahuan seperti promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan cabang ilmu dari kesehatan yang bergerak bukan hanya dalam proses penyadaran masyarakat atau pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan semata, akan tetapi di dalamnya terdapat usaha untuk memfasilitasi dalam rangka perubahan perilaku masyarakat salah satunya dengan menggunakan media video dan leaflet.<sup>12</sup>

Pada penelitian ini terdapat peningkatan pengetahuan setelah responden diberikan perlakuan dengan media video dan leaflet. Media video mengalami kenaikan skor rata-rata pengetahuan menjadi 70,87 dan media leaflet memiliki skor rata-rata pengetahuan menjadi 58,81. Pada tabel 7 diketahui nilai signifikansi antara dua kelompok yaitu  $0,000 < 0,1$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan bermakna baik pada kelompok video ataupun leaflet. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisa Handayani 2020 dimana penelitiannya menyimpulkan bahwa terjadi perubahan signifikan antara edukasi melalui media video dan leaflet terhadap pengetahuan personal hygiene pada masa menstruasi remaja dengan nilai ( $p = 0,000$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.<sup>48</sup>

Penelitian ini juga memperoleh hasil bahwa media video lebih efektif dibandingkan dengan media leaflet. Hal ini dapat dilihat dari perbedaan nilai mean yang diperoleh oleh masing-masing kelompok dengan selisih nilai 5,97. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ayu Wulandari 2021 juga menunjukkan pada kedua kelompok ini sama-sama ada perbedaan, tetapi untuk rata-rata

perolehan masing-masing kelompok media video lebih tinggi dari media leaflet, hal ini menunjukkan bahwa pada media video cukup efektif dibandingkan dengan media leaflet. Berdasarkan hasil uji ststisika t-test Independent menunjukkan nilai p-value 0,0005 ( $p < 0,005$ ). Terlihat perbedaan skor media video sebesar  $9,70 \pm 0,571$  sedangkan pada leaflet itu sendiri yaitu sebesar  $8,20 \pm 0,696$ . Hal ini memberikan pengertian bahwa pengetahuan edukasi dengan media video lebih tinggi dari media leaflet.<sup>49</sup>

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nino Adib Chifdillah 2021 menunjukkan kelompok media visual memiliki rata-rata skor pengetahuan meningkat sebesar 6,50. Sedangkan pada kelompok media audiovisual sebesar 8,50. Ini menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan kelompok media audiovisual lebih tinggi dibandingkan kelompok media visual dengan selisih 2 poin. Analisis statistik dengan uji One Way Anova menunjukkan ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan kelompok media visual dan audiovisual dengan p-value= 0,000.<sup>50</sup>

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ditya Yankusuma Setyani 2020 dimana hasil penelitian terdapat perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan kelompok kontrol (media leaflet) dan kelompok intervensi (media video) dengan angka signifikan 0,000 ( $< 0,05$ ), sehingga penyuluhan dengan menggunakan media video lebih efektif dibandingkan hanya memberikan leaflet saja.<sup>51</sup>

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karynina Danti Putri 2020 bahwa hasil uji tatistik dengan menggunakan uji Kruskal

Wallis menunjukkan nilai  $p$  values = 0,000 ( $p$  value < 0,05) yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara selisih tingkat sikap TOSS TB masyarakat antara sebelum dengan sesudah pada kedua kelompok. Pada hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa selisih rata-rata sikap pada kelompok video lebih tinggi dari kelompok lain.<sup>52</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Andan Firmansyah 2019 juga menampilkan bahwa diketahui mean sesudah penyuluhan menggunakan media leaflet bahasa daerah sebesar 1,98 sedangkan nilai mean sesudah penyuluhan media video bahasa daerah sebesar 2,32. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa media video bahasa daerah lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan bahaya rokok pada remaja di desa Kala'be kecamatan Aralle kabupaten Mamasa.<sup>53</sup>

### **C. Kelemahan Penelitian**

Kelamahan pada penelitian ini yaitu meskipun sampel terpenuhi tetapi kehadiran siswi tidak dapat diperkirakan saat penelitian berlangsung, ada siswi yang berhalangan hadir karena izin, sakit, dan absen. Penelitian juga dilakukan di satu ruangan sehingga suasana menjadi kurang kondusif.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Pada penelitian yang dilaksanakan di SMA Kornita ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata tingkat pengetahuan kelompok eksperimen pada remaja putri tentang SADARI sebelum diberikan promosi kesehatan menggunakan media video 48,35% setelah diberikan promosi kesehatan dengan media video 70,87%
2. Rata-rata tingkat pengetahuan kelompok kontrol pada remaja putri tentang SADARI sebelum diberikan promosi kesehatan menggunakan media leaflet 42,26% setelah diberikan promosi kesehatan dengan media leaflet 58,81%
3. Ada perbedaan signifikan peningkatan pengetahuan antara kelompok yang diberikan promosi kesehatan menggunakan media video dengan kelompok yang diberikan promosi kesehatan dengan menggunakan media leaflet dengan nilai  $P < 0,1$ .

#### **B. Saran**

1. Bagi Pihak Sekolah

Penelitian ini dapat menjadi referensi agar pihak sekolah bekerjasama dengan pihak kesehatan setempat untuk memberikan informasi

mengenai kesehatan kepada siswi sehingga siswi dengan menggunakan media yang lebih tepat agar siswi lebih paham mengenai kesehatan dalam dirinya.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi terkait dengan penelitian yang menggunakan media dalam menyampaikan promosi kesehatan.

3. Bagi Remaja Putri

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Pangribowo S. *Infodatin, Beban Kanker di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2019.
2. GLOBOCAN 2020 : New Global Cancer Data. uicc : global cancer control. Published 2020. <https://www.uicc.org/news/globocan-2020-new-global-cancer-data>
3. Estimated Number of New Cases from 2020 to 2040, Both sexes, age 90-85+). International Agency for Research on Cancer. Published 2020. <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/isotype>
4. Estimated Number of New Cases in 2020, worldwide, both sexes, all ages. GLOBOCAN 2020. Published 2020. <http://gco.iarc.fr>
5. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
6. Dinas Kesehatan Kota Bogor. Profil Kesehatan Kota Bogor 2018. *Dinas Kesehat Kota Palu*. 2018;53(9):1689-1699.
7. Dinas Kesehatan Kota Bogor. Profil Kesehatan Kota Bogor 2019. Published online 2019.
8. Dyanti GAR, Suariyani NLP. Jurnal Kesehatan Masyarakat Delaying Factors In Breast Cancer Patients Taking Early. *J Kesehat Masy*. 2016;11(2):97-104.
9. Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS. P2PTM. Published 2017. Accessed August 8, 2021. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm>
10. Mrl A, Kes M, Jaya IMM, Kes M, Mahendra ND, Kep S. Buku Ajar Promosi Kesehatan Penulis : Published online 2019.
11. Tindaon RL. Pengaruh Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (Kie) Melalui Media Leaflet dan Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Paparan Pornografi di SMP Negeri 1 Sidamanik Kec. Sidamanik Kab. Simalungun Tahun 2016. *J Ilm Penelit Kesehat*. 2018;3(1):44-64.
12. Siregar PA. *Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori Dan Aplikasi*. Kencana; 2020.
13. Nurmala I. *Promosi Kesehatan*. Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga; 2018.
14. Pakpahan M, Dkk. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis; 2021.
15. Agustini A. *Promosi Kesehatan*. Deepublish; 2014.
16. Risnawati. *Pendidikan Kesehatan Dan Promosi Kesehatan*. Penerbit Media Sains Indonesia; 2021.
17. Susilowati D. *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan*. Pusdik SDM Kesehatan; 2016.
18. Limbang T, Napitupulu E, Sriadhi. *Multimedia: Editing Video Dengan Corel VideoStudio X10*. Yayasan Kita Menulis; 2020.
19. Ahmadi F, Ibda H. *Meida Literasi Sekolah*. empat. CV. Pilar Nusantara; 2019.

20. Prihanti GS. *Empati Dan Komunikasi*. Empat. Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang; 2017.
21. Nana. *Pengembangan Bahan Ajar*. Penerbit Lakeisha; 2020.
22. Pengetahuan (Knowledge). Binus University Online Learning. Published 2020. Accessed August 10, 2021. [onlinelearning.binus.ac.id](https://onlinelearning.binus.ac.id)
23. Wahana P. *Filsafat Ilmu Pengetahuan*. Pustaka Diamond; 2016.
24. Sutedi D. *Evaluasi Hasil Belajar Bahasa Jepang*. Humaniora dan UPI Press; 2019.
25. Mastruroh I, Anggita N. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
26. Ahyani LN, Astuti RD. *Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Badan Penerbit Universitas Muria Kudus; 2018.
27. Oktavia SA. *Motivasi Belajar Dalam Perkembangan Remaja*. Deepublish; 2020.
28. Cara Melakukan SADARI. Ciputra Hospital Hotel. Published 2021. Accessed August 12, 2021. <https://ciputrahospital.com>
29. Deteksi Dini Kanker Payudara. RSMCMC. Published 2020. Accessed August 12, 2021. <https://rsmmc.co.id>
30. Ch R. *Solusi Cerdas Mencegah Dan Mengobati Kanker*. Agro Medika Pustaka; 2012.
31. *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Komite Penanggulangan Kanker Nasional
32. Cancerhelps. *Stop Kanker*. Agro Medika Pustaka; 2010.
33. Hukmas. Faktor Risiko dan Gejala Tumor Payudara. Published 2020. <https://rskariadi.co.id/news/231/Faktor-Resiko-Dan-Gejala-Tumor-Payudara/Artikel>
34. P2PTM. Apa Saja Faktor Risiko Kanker Payudara? Published 2019. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/apa-saja-faktor-risiko-kanker-payudara>
35. Adiputra IMS, Dkk. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis; 2021.
36. Wardani DK. *Pengujian Hipotesis (Deskriptif, Komparatif, Asosiatif)*. LPPM Universitas KH.A Wahab Hasbullah; 2020.
37. Yusuf M. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan*. 4th ed. Kencana; 2017.
38. Surahman, Rachmat M, Supardi S. *Metodologi Penelitian*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
39. Siyoto S. *Dasar Metodologi Penelitian*. 1st ed. (Ayup, ed.). Literasi Media Publishing; 2015.
40. SADARI. (KPKN), Komite Penanggulangan Kanker Nasional. 2019.
41. M S. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Revisi. Sinar Grafika Offset; 2018.
42. Analisis Bivariat Dan Aplikasinya Dalam Penelitian. Ascarya Academia.
43. Sujarweni VW, Endrayanto P. *Statistika Untuk Penelitian*. Pertama. Graha Ilmu; 2012.
44. Hidayatullah S. *Statistika Farmasi; Dilengkapi Perhitungan Statistik; Excel*



- Dan SPSS*. Innosain; 2018.
45. Juliandi A, Irfan, Manurung S. *Metodologi Penelitian Bisnis: Konsep Dan Aplikasi*. Pertama. UMSU PRESS; 2014.
  46. Kusila DR. Pengaruh Paket Edukasi Dasar Audiovisual SADARI terhadap Pengetahuan tentang SADARI pada Remaja Puteri. *Media Karya Kesehatan*. 2020;3. <http://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/24568/13276>
  47. Nanlohy W. Pengaruh Media Edukasi Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Mengenai Pernikahan Dini Di Dobo Kepulauan Aru. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetah dan Teknol*. 2021;4. <https://jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnassmipt/article/view/259/210>
  48. Handayani L. Pengaruh Edukasi Melalui Media Video Dan Leaflet Terhadap Perilaku Personal Hygiene Pada Masa Menstruasi Remaja Di SMPN 2 Toili Kec. Mailong Kab. Banggai. *J Aafiyah Heal Res*. 2020;1. [file:///C:/Users/10/Downloads/92-Article Text-363-2-10-20200627.pdf](file:///C:/Users/10/Downloads/92-Article%20Text-363-2-10-20200627.pdf)
  49. Wulandari A. Perbedaan Edukasi Gizi Tentang Fast Food Melalui Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Di Sma Negeri 2 Kota Bengkulu Tahun 2021. Published online 2021.
  50. Chifdillah NA. Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Dan Media Visual Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Covid-19. *Mahakam Midwifery*. 2021;6.
  51. Setyani DY. Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video Dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Osteoporosis. *Kesehat Holist*. 2020;4.
  52. Putri KD. Pengaruh Efektifitas Media Promosi Kesehatan Leafletdengan Video TOSS TB Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2020;1.
  53. Firmansyah A. Efektifitas Penyuluhan Dengan Menggunakan Media Leaflet Dan Video Bahasa Daerah Terhadap Pengetahuan Bahaya Rokok Pada Remaja. *Bina Gener*. 2019;1.

## Lampiran 1

**PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN****(PSP)**

1. Saya adalah Alvina Zakia Laili, mahasiswi yang berasal dari institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian dengan judul “Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi di SMA Kornita Bogor”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh promosi kesehatan menggunakan media video dan leaflet terhadap peningkatan tingkat pengetahuan remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri pada siswi di SMA Kornita Bogor.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat sebagai empiris dan informasi pada pembaca dan dapat dijadikan sebagai inspirasi untuk penelitian berikutnya.
4. Penelitian ini akan dilakukan selama 2 hari dan berlangsung 30-40 menit yaitu dengan diberikan penyuluhan, kuesioner, dan kami akan memberikan kompensasi kepada anda berupa alat tulis dan masker. Sampel penelitian ini adalah 53 siswi kelas X dan XI di SMA Kornita yang diambil secara acak dan akan dibagi menjadi dua kelompok.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara memberikan kuesioner sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. Penyuluhan menggunakan media video pada kelompok pertama dan media leaflet pada

kelompok kedua. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu harus meluangkan waktu untuk mengikuti penyuluhan, tetapi saudara tidak perlu khawatir karena hal tersebut bersifat sederhana dan berlangsung selama 30-40 menit.

6. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat tidak mengikuti penelitian ini. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
7. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah dapat mengetahui pengaruh video terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri.
8. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi Alvina Zakia Laili dengan nomor telepon 089516762980.

Peneliti



Alvina Zakia Laili  
P07124321036

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

***(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Alvina Zakia Laili dengan judul “Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi di SMA Kornita Bogor”

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

No HP : .....

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bogor, .....  
Yang memberikan Persetujuan

( )

Lampiran 3

### KUESIONER PENELITIAN

No.Responden : .....(Diisi peneliti)

Kelas :.....

Umur :.....

Petunjuk Soal:

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan pendapat Anda dengan memberi tanda (X) pada pilihan a, b , c.

1. Yang dimaksud dengan kanker payudara adalah
  - a. Kanker payudara adalah penyakit menular
  - b. Kanker payudara adalah pertumbuhan yang tidak normal pada jaringan payudara
  - c. Kanker payudara adalah benjolan lunak dan bentuknya beraturan serta dapat digerakkan
2. Tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, benjolan atau massa tunggal pada payudara.

Dari pernyataan diatas termasuk pengertian dari...

- a. Tumor Payudara
- b. Benjolan Payudara
- c. Kanker Payudara

3. Kanker payudara dapat terjadi pada...
  - a. Perempuan
  - b. Laki-laki
  - c. Laki-laki dan perempuan
4. Yang termasuk dalam tanda dan gejala kanker payudara pada fase awal adalah...
  - a. Sakit pada payudara
  - b. Tidak ada keluhan dan gejala
  - c. Perubahan bentuk pada payudara
5. Yang termasuk dalam tanda dan gejala kanker payudara pada fase lanjut adalah...
  - a. Penebalan pada payudara
  - b. Puting susu sakit, keluar darah, nanah atau cairan encer
  - c. Adanya benjolan
6. Faktor risiko yang dapat menyebabkan kanker payudara adalah...
  - a. Faktor genetik
  - b. Faktor lingkungan
  - c. Faktor ekonomi
7. Yang termasuk dalam faktor risiko kanker payudara adalah...
  - a. Menopause/ berhenti haid usia < 50 tahun
  - b. Tidak mempunyai riwayat tumor jinak
  - c. Usia menstruasi pertama >12 tahun

8. Merokok, mengkonsumsi alkohol dan kurang aktivitas merupakan faktor risiko terjadinya...
  - a. Kanker payudara
  - b. Obesitas/kelebihan berat badan
  - c. Gangguan pencernaan
9. Konsumsi makanan berlemak merupakan faktor risiko terjadinya...
  - a. Kanker payudara
  - b. Obesitas/kelebihan berat badan
  - c. Gangguan pencernaan
10. Dalam faktor risiko kanker payudara, Gaya hidup tidak sehat dan kelebihan berat badan termasuk dalam faktor...
  - a. Faktor perilaku yaitu tanggapan terhadap rangsangan
  - b. Faktor genetik yaitu faktor keturunan
  - c. Faktor sikap yaitu penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek
11. SADARI adalah kepanjangan dari...
  - a. Pemeriksaan Payudara Mandiri
  - b. Pemeriksaan Payudara Sendiri
  - c. Pemeriksaan Payudara Diri
12. Pernyataan yang benar tentang SADARI adalah....
  - a. SADARI dilakukan oleh satu orang
  - b. SADARI dilakukan oleh dua orang
  - c. SADARI dilakukan oleh tenaga kesehatan
13. SADARI dilakukan pada....

- a. Wanita yang sudah menikah
  - b. Wanita yang sudah mempunyai anak
  - c. Semua wanita yang sudah pubertas
14. Pernyataan dibawah ini yang benar tentang SADARI adalah...
- a. SADARI adalah suatu upaya untuk mendapatkan kanker pada kanker pada stadium yang lebih dini
  - b. SADARI adalah suatu upaya untuk menyembuhkan kanker payudara
  - c. SADARI adalah suatu upaya untuk mengobati kanker payudara
15. Tujuan dilakukannya SADARI yaitu...
- a. Untuk mencegah terjadinya kanker payudara
  - b. Untuk mendeteksi secara dini kanker payudara
  - c. Untuk mengobati kanker payudara
16. Menurunkan angka kematian penderita kanker pada stadium awal untuk memberikan harapan hidup lebih lama merupakan tujuan dari...
- a. Pengobatan kanker
  - b. Periksa payudara sendiri
  - c. Pembedahan payudara
17. SADARI dilakukan pada wanita setiap...
- a. Setahun sekali
  - b. Setiap hari
  - c. Setiap bulan
18. Waktu yang tepat untuk melakukan SADARI yaitu..
- a. Hari ke 7 sampai 10 saat menstruasi



- b. Hari ke 7 sampai 10 setelah menstruasi
  - c. Hari ke 7 sampai 10 sebelum menstruasi
19. SADARI sebaiknya dilakukan pada saat...
- a. Payudara lembut dan tidak keras
  - b. Payudara keras
  - c. Payudara membengkak
20. Gerakan pijatan pada payudara yang benar adalah...
- a. Searah jarum jam
  - b. Berlawanan jarum jam
  - c. Gerakan naik turun
21. Gerakan meraba payudara yang benar yaitu dengan menggunakan...
- a. 2 jari
  - b. 3 jari
  - c. 4 jari
22. Yang merupakan cara melakukan SADARI pada tahap 1 yaitu...
- a. Berdiri tegap didepan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri kemudian miring ke kanan dan kiri.
  - b. Berdiri tegap didepan cermin dengan tangan diangkat di atas kepala
  - c. Berdiri tegap didepan cermin dengan posisi lengan lurus kebawah disamping badan
23. Yang merupakan cara melakukan SADARI pada tahap 2 yaitu...
- a. Berdiri tegap didepan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri kemudian miring ke kanan dan kiri.

- b. Berdiri tegap didepan cermin dengan tangan diangkat di atas kepala
  - c. Berdiri tegap didepan cermin dengan posisi lengan lurus kebawah disamping badan
24. Yang merupakan cara melakukan SADARI pada tahap 3 yaitu...
- a. Berdiri tegap didepan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri kemudian miring ke kanan dan kiri.
  - b. Berdiri tegap didepan cermin dengan tangan diangkat di atas kepala
  - c. Berdiri tegap didepan cermin dengan posisi lengan lurus kebawah disamping badan
25. Yang merupakan cara melakukan SADARI pada tahap 4 yaitu...
- a. Melihat perubahan pada bentuk payudara dengan cara berdiri tegak di depan cermin posisi lengan lurus kebawah disamping badan
  - b. Melakukan penekanan pada puting susu
  - c. Meletakkan satu tangan dibelakang kepala dan melakukan pemijatan pada payudara
26. Yang merupakan cara melakukan SADARI pada tahap 5 yaitu...
- a. Melihat perubahan pada bentuk payudara dengan cara berdiri tegak di depan cermin posisi lengan lurus kebawah disamping badan
  - b. Melakukan penekanan pada puting susu
  - c. Meletakkan satu tangan dibelakang kepala dan melakukan pemijatan pada payudara
27. Pada saat melakukan penekanan pada puting susu yang merupakan payudara sehat yaitu...

- a. Keluar darah dan nanah
- b. Keluar air susu
- c. Tidak keluar cairan

## Lampiran 4

**KUNCI JAWABAN KUESIONER PENELITIAN**

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. B  | 15. B |
| 2. C  | 16. B |
| 3. C  | 17. C |
| 4. B  | 18. A |
| 5. B  | 19. A |
| 6. A  | 20. A |
| 7. C  | 21. B |
| 8. A  | 22. C |
| 9. A  | 23. A |
| 10. A | 24. B |
| 11. B | 25. C |
| 12. A | 26. B |
| 13. C | 27. C |
| 14. A |       |

## Lampiran 5

## Media Video Pemeriksaan Payudara Sendiri



**WANITA YANG TIDAK MENYUSUI**

**WANITA YANG MELAHIRKAN SETELAH USIA 30 TAHUN**

**MENOPAUSE SETELAH USIA > 55 tahun**

**Bagaimana Cara Pencegahannya ???**

**SADARI**

"SA" periksa "DA" payudara "RI" sendiri

**KAPAN WAKTU MELAKUKANNYA ??**

**WANITA YANG TELAH MENGALAMI MENSTRUASI**

**SATU BULAN SEKALI SETELAH MENSTRUASI**

**BAGAIMANA CARA MELAKUKAN SADARI ??**

**1**

Berdiri tegak di depan cermin dan amati ada atau tidaknya Perubahan pada :

- Bentuk
- permukaan kulit payudara
- pembengkakan
- perubahan pada puting

**2**

1. Angkat kedua lengan ke atas  
2. Tekuk siku dan posisikan kedua tangan di belakang kepala  
3. CERMATI bentuk payudara

**3**

Posisikan kedua tangan di pinggang dan amati bentuk dan ukuran payudara

**4**






Angkat lengan kiri ke atas, dan tekuk siku sehingga tangan kiri berada di belakang. Gunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara,

1. Lakukan gerakan atas-bawah,
2. gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting,
3. gerakan lingkaran dan lakukan gerakan yang sama pada payudara satunya

Made with Animaker

**5**



Cubit kedua puting dan Cermati ada atau tidaknya cairan yang keluar dari puting

Made with Animaker

**6**



1. Pada posisi tiduran
2. Letakkan bantal dibawah pundak kanan
3. Angkat lengan ke atas
4. Lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya






Made with Animaker

T H A N K Y O U : )



Made with Animaker

## Lampiran 6

## Leaflet Pemeriksaan Payudara Sendiri

Perilaku CERDIK, cegah penyakit tidak menular.

Cek Kesehatan Secara Rutin    Enyahkan Asap Rokok    Rajin Aktivitas Fisik    Diet Seimbang    Istirahat Cukup    Kelola Stres

# SADARI

## PERIKSA PAYUDARA SENDIRI

**W** Waktu BAK, adakah gangguan atau perubahan kebiasaan

**A** Alat cerna terganggu atau sukar menelan

**S** Suara serak atau batuk yang tak kunjung sembuh

**P** Payudara atau bagian lain memperlihatkan benjolan

**A** Andeng-andeng (tahi lalat) yang berubah sifat, makin besar atau gatal

**D** Darah atau lendir yang tidak normal yang keluar dari tubuh

**A** Adanya luka yang tak mau sembuh

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA    GERMAS Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

## KANKER PAYUDARA DAN "SADARI"

### Cara Melakukan SADARI:



Berdiri depan cermin, amati bila ada perubahan ukuran, bentuk, warna kulit, atau timbul lesung pada kulit payudara.

Angkat kedua tangan ke atas kepala, kemudian letakkan tangan menekan kedua pinggang, perhatikan apakah kedua payudara seimbang atau ada kelainan di salah satu payudara.

Cara meraba :

1. Rabalah dengan tiga ujung jari tangan
2. Lakukan gerakan memutar dari arah luar ke dalam searah jarum jam dengan lembut. Rasakan apakah ada benjolan atau penebalan.
3. Tekan area puting dan amati apakah keluar cairan yang tidak normal atau tidak.
4. Periksa juga area sekitar payudara untuk melihat apakah ada kelainan.
5. Lakukanlah sekali sebulan pada 7-10 hari setelah haid.
6. Segera periksakan ke dokter apabila menemukan kelainan seperti benjolan, keluar cairan tidak normal, bentuk puting yang tidak normal.
7. Payudara dapat diperiksa pada waktu berdiri atau berbaring.



## Lampiran 7

Master Tabel Pengetahuan Kelompok Eksperimen dan Kontrol

| No | Skor Pengetahuan Kelompok Eksperimen |    | Skor Pengetahuan Kelompok Kontrol |    |
|----|--------------------------------------|----|-----------------------------------|----|
|    |                                      |    |                                   |    |
| 1  | 44                                   | 63 | 44                                | 56 |
| 2  | 37                                   | 89 | 44                                | 63 |
| 3  | 56                                   | 70 | 37                                | 59 |
| 4  | 48                                   | 78 | 41                                | 52 |
| 5  | 48                                   | 74 | 33                                | 44 |
| 6  | 48                                   | 67 | 41                                | 56 |
| 7  | 63                                   | 67 | 30                                | 44 |
| 8  | 44                                   | 78 | 37                                | 48 |
| 9  | 37                                   | 67 | 30                                | 48 |
| 10 | 37                                   | 70 | 48                                | 56 |
| 11 | 63                                   | 74 | 52                                | 67 |
| 12 | 48                                   | 70 | 48                                | 70 |
| 13 | 37                                   | 63 | 52                                | 78 |
| 14 | 48                                   | 67 | 44                                | 56 |
| 15 | 37                                   | 63 | 52                                | 67 |
| 16 | 48                                   | 70 | 48                                | 63 |
| 17 | 48                                   | 63 | 37                                | 70 |
| 18 | 70                                   | 81 | 41                                | 56 |
| 19 | 41                                   | 85 | 56                                | 52 |
| 20 | 63                                   | 67 | 52                                | 63 |
| 21 | 37                                   | 63 | 30                                | 41 |
| 22 | 44                                   | 78 | 56                                | 67 |
| 23 | 41                                   | 48 | 44                                | 67 |
| 24 | 52                                   | 74 | 48                                | 59 |
| 25 | 33                                   | 52 | 56                                | 74 |
| 26 | 37                                   | 52 | 48                                | 74 |
| 27 | 44                                   | 56 | 37                                | 59 |
| 28 | 48                                   | 56 | 44                                | 52 |
| 29 | 67                                   | 85 | 44                                | 44 |
| 30 | 70                                   | 85 | 37                                | 56 |
| 31 | 59                                   | 74 | 41                                | 44 |
| 32 | 48                                   | 78 | 33                                | 52 |
| 33 | 48                                   | 78 | 41                                | 74 |
| 34 | 44                                   | 52 | 30                                | 63 |
| 35 | 37                                   | 67 | 37                                | 81 |
| 36 | 41                                   | 70 | 30                                | 48 |
| 37 | 33                                   | 70 | 48                                | 56 |
| 38 | 44                                   | 70 | 52                                | 41 |
| 39 | 48                                   | 78 | 48                                | 63 |

|    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|
| 40 | 41 | 70 | 52 | 56 |
| 41 | 52 | 78 | 44 | 70 |
| 42 | 48 | 81 | 52 | 63 |
| 43 | 48 | 70 | 48 | 59 |
| 44 | 59 | 74 | 37 | 52 |
| 45 | 70 | 89 | 41 | 48 |
| 46 | 44 | 56 | 56 | 48 |
| 47 | 48 | 89 | 52 | 56 |
| 48 | 26 | 70 | 30 | 56 |
| 49 | 56 | 74 | 56 | 74 |
| 50 | 63 | 70 | 44 | 56 |
| 51 | 56 | 67 | 48 | 59 |
| 52 | 63 | 85 | 56 | 78 |

## Lampiran 8

**HASIL ANALISIS BIVARIAT****Descriptives****Descriptive Statistics**

|                    | N  | Minimum | Maximum | Mean  | Std. Deviation |
|--------------------|----|---------|---------|-------|----------------|
| PreTest Video      | 52 | 26      | 70      | 48,35 | 10,486         |
| PostTest Video     | 52 | 48      | 89      | 70,87 | 9,982          |
| PreTest Leaflet    | 53 | 22      | 67      | 42,26 | 10,788         |
| PostTest Leaflet   | 52 | 41      | 81      | 58,81 | 10,210         |
| Valid N (listwise) | 52 |         |         |       |                |

**Frequencies****Statistics**

|         | Pengetahuan PreTest Video | Pengetahuan PostTest Video | Pengetahuan PreTest Leaflet | Pengetahuan PostTest Leaflet |
|---------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Valid   | 52                        | 52                         | 52                          | 52                           |
| Missing | 0                         | 0                          | 0                           | 0                            |

**Frequency Table****Pengetahuan PreTest Video**

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Cukup | 14        | 26,9    | 26,9          | 26,9               |
| Kurang      | 38        | 73,1    | 73,1          | 100,0              |
| Total       | 52        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Pengetahuan PostTest Video**

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 16        | 30,8    | 30,8          | 30,8               |
| Cukup      | 32        | 61,5    | 61,5          | 92,3               |
| Kurang     | 4         | 7,7     | 7,7           | 100,0              |
| Total      | 52        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pengetahuan PreTest Leaflet

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Cukup | 8         | 15,4    | 15,4          | 15,4               |
| Kurang      | 44        | 84,6    | 84,6          | 100,0              |
| Total       | 52        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pengetahuan PostTest Leaflet

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 3         | 5,8     | 5,8           | 5,8                |
| Cukup      | 33        | 63,5    | 63,5          | 69,2               |
| Kurang     | 16        | 30,8    | 30,8          | 100,0              |
| Total      | 52        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Mann-Whitney Test

#### Ranks

| Media                               | N   | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-------------------------------------|-----|-----------|--------------|
| Pengetahuan Siswi<br>Kelompok Video | 52  | 67,77     | 3524,00      |
| Kelompok Leaflet                    | 52  | 37,23     | 1936,00      |
| Total                               | 104 |           |              |

#### Test Statistics(a)

|                        | Pengetahuan Siswi |
|------------------------|-------------------|
| Mann-Whitney U         | 558,000           |
| Wilcoxon W             | 1936,000          |
| Z                      | -5,187            |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,000              |

a Grouping Variable: Media

Uji Normalitas

### Case Processing Summary

| Media                |                  | Cases |         |         |         |       |         |
|----------------------|------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                      |                  | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                      |                  | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Pengetahuan<br>Siswi | PreTest Video    | 52    | 100,0%  | 0       | ,0%     | 52    | 100,0%  |
|                      | PostTest Video   | 52    | 100,0%  | 0       | ,0%     | 52    | 100,0%  |
|                      | PreTest Leaflet  | 52    | 100,0%  | 0       | ,0%     | 52    | 100,0%  |
|                      | PostTest Leaflet | 52    | 100,0%  | 0       | ,0%     | 52    | 100,0%  |

### Descriptives

| Media          | Statistic           | Std. Error |       |
|----------------|---------------------|------------|-------|
|                | Mean                | 48,35      |       |
|                | Lower Bound         | 45,43      |       |
|                | Upper Bound         | 51,27      |       |
|                | 5% Trimmed Mean     | 48,15      |       |
|                | Median              | 48,00      |       |
|                | Variance            | 109,956    |       |
|                | Std. Deviation      | 10,486     |       |
|                | Minimum             | 26         |       |
|                | Maximum             | 70         |       |
|                | Range               | 44         |       |
|                | Interquartile Range | 15         |       |
|                | Skewness            | ,430       | ,330  |
|                | Kurtosis            | -,349      | ,650  |
|                | Mean                | 70,87      | 1,384 |
|                | Lower Bound         | 68,09      |       |
|                | Upper Bound         | 73,64      |       |
|                | 5% Trimmed Mean     | 70,99      |       |
| Median         | 70,00               |            |       |
| Variance       | 99,648              |            |       |
| Std. Deviation | 9,982               |            |       |
| Minimum        | 48                  |            |       |

|                     |         |       |
|---------------------|---------|-------|
| Maximum             | 89      |       |
| Range               | 41      |       |
| Interquartile Range | 11      |       |
| Skewness            | -,221   | ,330  |
| Kurtosis            | -,198   | ,650  |
| Mean                | 42,44   | 1,500 |
| Lower Bound         | 39,43   |       |
| Upper Bound         | 45,45   |       |
| 5% Trimmed Mean     | 42,44   |       |
| Median              | 44,00   |       |
| Variance            | 116,957 |       |
| Std. Deviation      | 10,815  |       |
| Minimum             | 22      |       |
| Maximum             | 67      |       |
| Range               | 45      |       |
| Interquartile Range | 19      |       |
| Skewness            | -,004   | ,330  |
| Kurtosis            | -,744   | ,650  |
| Mean                | 58,81   | 1,416 |
| Lower Bound         | 55,97   |       |
| Upper Bound         | 61,65   |       |
| 5% Trimmed Mean     | 58,63   |       |
| Median              | 56,00   |       |
| Variance            | 104,237 |       |
| Std. Deviation      | 10,210  |       |
| Minimum             | 41      |       |
| Maximum             | 81      |       |
| Range               | 40      |       |
| Interquartile Range | 15      |       |
| Skewness            | ,259    | ,330  |
| Kurtosis            | -,613   | ,650  |

### Tests of Normality


|                      |                     | Kolmogorov-Smirnov(a) |    |         | Shapiro-Wilk |    |      |
|----------------------|---------------------|-----------------------|----|---------|--------------|----|------|
|                      |                     | Statistic             | Df | Sig.    | Statistic    | Df | Sig. |
| Pengetahuan<br>Siswi | PreTest Video       | ,205                  | 52 | ,000    | ,946         | 52 | ,019 |
|                      | PostTest<br>Video   | ,119                  | 52 | ,066    | ,965         | 52 | ,124 |
|                      | PreTest<br>Leaflet  | ,100                  | 52 | ,200(*) | ,974         | 52 | ,312 |
|                      | PostTest<br>Leaflet | ,128                  | 52 | ,034    | ,967         | 52 | ,150 |
|                      |                     |                       |    |         |              |    |      |
|                      |                     |                       |    |         |              |    |      |

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

a Lilliefors Significance Correction

## Lampiran 9

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**  
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
 Telp./Fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : [info@poltekkesjogja.ac.id](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)



---

Nomor : PP.07.01/4.3/ 931 /2022 28 April 2022  
 Lamp. : 1 bendel  
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN


Kepada Yth :  
 Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah I  
 Di

BOGOR

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2021/2022 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Nama                          | : Alvina Zakia Laili  |
| NIM                           | : P07124321036  |
| Mahasiswa                     | : Kelas Alih Jenjang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan  |
| Untuk melakukan penelitian di | : SMA Kornita Bogor   |
| Judul Penelitian              | : Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi di SMA Kornita Bogor |

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

  
 Ketua Jurusan Kebidanan  
 DR. Yuni Kusmivati, SST., MPH  
 NIP. 197606202002122001

**Jurusan Gizi**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617679

**Jurusan Kesehatan Lingkungan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-560962

**Jurusan Kebidanan**  
 Jl. Mangkayudan MD III/304 Mandirijeron Yogyakarta  
 Telp/Fax : 0274-374331

**Jurusan Keperawatan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617985

**Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**  
 Jl. Ngadinesaran MD III/62, Yogyakarta 55143  
 Telp./ Fax : 0274-374200

**Jurusan Kesehatan Gigi**  
 Jl. Kyai Mojo No.58 Yogyakarta 55243  
 Telp/ Fax : 0274-514306



## Lampiran 10



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT  
DINAS PENDIDIKAN  
**CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH I**  
Jalan H. Mantik No.9 Kel. Karadenan Kec. Cibinong,  
e-mail : [disdik.wil1.jabar@gmail.com](mailto:disdik.wil1.jabar@gmail.com)  
Kabupaten Bogor 16913

Bogor, 17 Mei 2022

Nomor : 1064 /PK.03.01/Cadisdik.Wil.1/V/2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth Kepala SMA Kornita  
Kabupaten Bogor  
di  
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Yogyakarta  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor: PP. 07.01/ 4.3/  
931/ 2022 tanggal 28 April 2022, perihal Permohonan izin penelitian.  
Sehubungan dengan hal tersebut maka dengan ini Kepala Cabang Dinas  
Pendidikan Wilayah 1 memberikan izin kepada:

Nama : ALVINA ZAKIA LAILI  
NPM : P07124321036  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan  
Judul Penelitian : Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan  
Video dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan  
Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri  
Pada Siswi di SMA Kornita Bogor

Dalam melaksanakan penelitian agar mematuhi hal-hal berikut:

1. Menjaga perilaku dan penampilan sesuai dengan aturan dan norma yang berlaku.
2. Mematuhi segala prosedur dan aturan di setiap sekolah objek penelitian
3. Melaksanakan penelitian sesuai dengan waktu yang sudah ditetapkan.
4. Mendapatkan izin dari Satgas Covid-19 di tempat penelitian

Apabila salah satu point di atas tidak terpenuhi maka surat ini tidak berlaku (batal).

Demikian surat izin penelitian ini dibuat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH 1  
PROVINSI JAWA BARAT



Drs. DADANG SUFYAN SAIFULLAH, M.Pd  
Pembina  
NIP. 196407101993031009

Tembusan Yth :

1. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Barat (sebagai laporan).
2. Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Yogyakarta.

## Lampiran 11

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**  
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
 Telp./Fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : [info@poltekkesjogja.ac.id](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)

28 April 2022

Nomor : PP.07.01/4.3/ 930 /2022  
 Lamp. : 1 bendel  
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN


Kepada Yth :  
 Kepala Sekolah SMA Komita IPB  
 Di

BOGOR

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2021/2022 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Nama                          | : Alvina Zakia Laili   |
| NIM                           | : P07124321036   |
| Mahasiswa                     | : Kelas Alih Jenjang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan   |
| Untuk melakukan penelitian di | : SMA Kornita Bogor  |
| Judul Penelitian              | : Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi SMA Kornita Bogor |

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan  
  
 DR. Yuni Kusmiyati, SST., MPH  
 NIP. 197606202002122001

**Jurusan Gizi**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617679

**Jurusan Kesehatan Lingkungan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-560962

**Jurusan Kebidanan**  
 Jl. Mangkyudan MU III/304 Mantrijeron Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-374331

**Jurusan Keperawatan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617885

**Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**  
 Jl. Ngadinegaran MU III/62, Yogyakarta 55143  
 Telp./ Fax : 0274-374200

**Jurusan Kesehatan Gigi**  
 Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243  
 Telp/ Fax : 0274-514306

## Lampiran 12



**YAYASAN DHARMA INSTITUT PERTANIAN BOGOR  
SEKOLAH MENENGAH ATAS  
"KORNITA"  
TERAKREDITASI "A"**

Alamat : Jalan Tanjung Kampus IPB Darmaga Bogor Telp.(0251) 8621246 Fax.(0251) 8625107  
Website : [www.smakornita-ipb.sch.id](http://www.smakornita-ipb.sch.id) E-mail : [labschoolsmakornitaipb@gmail.com](mailto:labschoolsmakornitaipb@gmail.com)

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 421.3/093/V/SMAKOR/2022

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ir. Tri Heru Widarto, M. Sc  
Jabatan : Kepala Sekolah SMA Kornita

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Alvina Zakia Laili  
NIM : P07124321036  
Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan Tahun Akademik 2021/2022

Yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Penelitian di SMA Kornita pada tanggal 9 sampai 13 Mei 2022. Selama melaksanakan kegiatan penelitian dapat menjalankan tugas-tugas dengan baik dan bisa dipertanggung jawabkan .

Demikian surat keterangan ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 13 Mei 2022  
Kepala SMA Kornita,



Ir. TRI HERU WIDARTO, M.Sc.

## Lampiran 13

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**  
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
 Telp./Fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : [info@poltekkesjogja.ac.id](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)

28 April 2022

Nomor : PP.07.01/4.3/ 928 /2022  
 Lamp. : 1 bendel  
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN


Kepada Yth :  
 Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bogor  
 Di

BOGOR

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2021/2022 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :


|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Nama                          | : Alvina Zakia Laili  |
| NIM                           | : P07124321036  |
| Mahasiswa                     | : Kelas Alih Jenjang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan  |
| Untuk melakukan penelitian di | : SMA Kornita Bogor   |
| Judul Penelitian              | : Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi di SMA Kornita Bogor |

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan  
  
 DR. Yuni Kusmiyati, SST., MPH  
 NIP 197606202002122001

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Jurusan Gizi</b><br>Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta<br>Telp./Fax : 0274-617679        | <b>Jurusan Kesehatan Lingkungan</b><br>Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta<br>Telp./Fax : 0274-560962 | <b>Jurusan Kebidanan</b><br>Jl. Mangkuyudan M3 III/304 Mantrijeron Yogyakarta<br>Telp/Fax : 0274-374331 |
| <b>Jurusan Keperawatan</b><br>Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta<br>Telp./Fax : 0274-617885 | <b>Jurusan Teknologi Laboratorium Medis</b><br>Jl. Ngadinegaran M3 III/62, Yogyakarta 55143<br>Telp./ Fax : 0274-374200      | <b>Jurusan Kesehatan Gigi</b><br>Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243<br>Telp./ Fax : 0274-514306       |

## Lampiran 14



## PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR

### BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. KSR Dadi Kusmayadi Komplek Pemda Kel. Tengah Cibinong – Bogor 16914 Telp/Fax. (021) 8758836  
Email : kesbangpolbogor09@gmail.com, Tlp/Fax. (021) 8758836

---

|  |   |
|--|---|
| <p>Nomor : 070 / 294 - Bakesbangpol</p> <p>Sifat : Penting</p> <p>Lampiran : -</p> <p>Perihal : Rekomendasi Penelitian</p> | <p style="text-align: right;">Cibinong, 13 Mei 2022</p> <p style="text-align: right;">Kepada</p> <p style="text-align: right;">Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan<br/>Kabupaten Bogor<br/>2. Kepala Upt Cabang Dinas<br/>Pendidikan Wilayah I<br/>Provinsi Jawa Barat</p> <p style="text-align: right;">di<br/>Tempat</p> |
|--|---|

Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
2. Peraturan Bupati Bogor Nomor 56 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bogor.

Memperhatikan :

Surat Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Yogyakarta, Nomor : PP.07.01/4.3/928/2022, Tanggal 28 April 2022. Perihal Permohonan Izin Penelitian.


Atas dasar tersebut diatas, kami memberikan **Rekomendasi Penelitian** kepada :

|                  |   |
|------------------|---|
| Nama             | : ALVINA ZAKIA LAILI  |
| Alamat           | : Kp. Cangkrang Rt 001/001, Cikarawang, Dramaga, Kabupaten Bogor  |
| Judul Penelitian | : Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi di SMA Kornita Bogor |
| Penanggung Jawab | : Dr. Yuni Kusmiyati, SST., MPH   |
| Jumlah Peserta   | : 1 (Satu) Orang  |
| Waktu            | : 9 Mei 2022 s.d 13 Mei 2022  |
| Tempat           | : 1. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor<br>2. Kantor Cabang Dinas Pendidikan Wilayah I Kabupaten Bogor   |


Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati seluruh Peraturan Perundang-undangan dan ketentuan yang berlaku;
2. Ikut menjaga situasi, stabilitas kerukunan, ketentraman dan ketertiban di lokasi Penelitian;
3. Senantiasa berkoordinasi dan mengikuti petunjuk dan arahan dari tempat lokasi penelitian setempat;
4. Tidak diperkenankan melaksanakan kegiatan di luar ketentuan yang ditetapkan di atas;
5. Mengadakan koordinasi dengan stakeholder terkait;
6. Mematuhi protokol kesehatan pencegahan penyebaran Covid-19;
7. Setelah selesai melaksanakan kegiatan, agar Mahasiswa yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Bupati Bogor melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bogor.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.



**A.N KEPALA BADAN  
KABID KEWASPADAAN NASIONAL DAN  
PENANGANAN KONFLIK,**




**ASEP NURDIN, S.SOS., MA**  
PEMBINA  
NIP: 196711401991021006

Tembusan :

1. Yth. Bupati Bogor (Sebagai Laporan);
2. Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Yogyakarta.

## Lampiran 15

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**  
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
 Telp./Fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : [info@poltekkesjogja.ac.id](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)



---

Nomor : PP.07.01/4.3/ *929* /2022 28 April 2022  
 Lamp. : 1 bendel  
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN


Kepada Yth :  
 Kepala Puskesmas Cangkurawok  
 Di


BOGOR

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2021/2022 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Nama                          | : Alvina Zakia Laili   |
| NIM                           | : P07124321036   |
| Mahasiswa                     | : Kelas Alih Jenjang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan   |
| Untu kmelakukan penelitian di | : SMA Kornita Bogor  |
| Judul Penelitian              | : Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswidi SMA Kornita Bogor |

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan  
  
 DR. Yuni Kusmiyati, SST., MPH  
 NIP 197606202002122001



**Jurusan Gizi**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617679

**Jurusan Kesehatan Lingkungan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-569962

**Jurusan Kebidanan**  
 Jl. Manglayudan MU III/304 Mantrijeron Yogyakarta  
 Telp/Fax : 0274-374331

**Jurusan Keperawatan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617885

**Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**  
 Jl. Ngadinegaran M1 III/62, Yogyakarta 55143  
 Telp/ Fax : 0274-374200

**Jurusan Kesehatan Gigi**  
 Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243  
 Telp/ Fax : 0274-514306

## Lampiran 16

 **PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS CANGKURAWOK**   
Jl. Raya Desa Cikarawang RT 04 RW 06 Cikarawang Dramaga . 16681  
Telp. 0251 8629167 Email : [pkm.cangkurawok@gmail.com](mailto:pkm.cangkurawok@gmail.com)

Dramaga, 12 Mei 2022

No : 800/ 0592 /Pkm.Ckw/ V/2022  
Lampiran : 1 Lembar  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Yogyakarta  
Di tempat


Sehubungan dengan surat permohonan izin penelitian No : PP.07.01/4.3/929/2022 yang diajukan kepada kami oleh mahasiswa ibu atas nama :

Nama : Alvina Zakia Laili  
NIM : P07124321036  
Mahasiswa : Kelas Alih Jenjang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan

Dengan ini kami memberikan izin kepada mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan kegiatan penelitian .

Demikian Surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kepala Puskesmas Cangkurawok

  
Dr. Deasy Wiranda  
Nip : 197409202002122005

## Lampiran 17



## KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601  
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

No. e-KEPK/POLKESYO/0537/VI/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Alvina Zakia Laili  
*Principal in Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi di SMA Kornita Bogor"**

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Juni 2022 sampai dengan tanggal 30 Juni 2023.

*This declaration of ethics applies during the period June 30, 2022 until June 30, 2023.*

June 30, 2022  
Professor and Chairperson,  
Ketua KEPK,



Drh. Idi Setyobroto, M.Kes.



Lampiran 18

Foto Kegiatan Penelitian

