

LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Anggaran Penelitian

NO	KEGIATAN	JUMLAH	HARGA SATUAN	ANGGARAN
1.	Penyusunan Proposal			
	a. Alat Tulis			Rp. 150.000,-
	b. Penggandaan			Rp. 600.000,-
	c. Jilid			Rp. 150.000,-
2.	Seminar Proposal			Rp. 130.000,-
3.	Revisi Proposal Skripsi			Rp. 100.000,-
4.	Pengajuan <i>Ethical Clearance</i>			Rp. 135.000,-
5.	Pelaksanaan Penelitian			
	a. Perijinan			Rp. 100.000,-
	b. Pengambilan Data			Rp. 100.000,-
	c. Konsumsi			Rp. 500.000,-
	d. Cendera Mata Responden	100 Buah	Rp. 10.000 ,-	Rp. 1000.000,-
	e. Cetak Leaflet	50 Buah	Rp. 2.000,-	Rp.100.000,-
6	Penyusunan Hasil Penelitian			Rp. 100.000,-
7	Seminar Hasil Penelitian			Rp. 100.000,-
8	Revisi Hasil Penelitian			Rp. 100.000,-
9	Penggandaan dan Jilid			Rp. 100.000,-
10	Biaya tak terduga			Rp. 200.000,-
11.	Plakat Sekolah	2 Buah	Rp.50.000,-	Rp. 100.000,-
12.	Pengajuan HKI			Rp.135.000,-
	Jumlah Total Biaya Penelitian			Rp. 3.900.000,-

Lampiran 3. Surat Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA 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



Nomor : PP.07.01/ F.XXVII.10/1988 /2023
Lamp. : -
Hal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**

20 September 2023

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Di -

BANTUL

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama : FINA SYAFITRA
NIM : P0724220028
Mahasiswa : Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk mendapatkan informasi data di : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Tentang Data : Angka Kejadian Kanker Payudara di Bantul

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

DR. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 197511232002222002

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

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

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

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Jl. Ngadirejoan PO 11162, Yogyakarta 55143
Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
Jl. Mangkuyudan PO 111/304 Menterjeron Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-374531

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





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA 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



Nomor : PP.07.01/ F.XXVII.10/1800 /2023
Lamp. : -
Hal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**

25. September 2023

Kepada Yth :
Kepala Sekolah SMK Negeri 2 Sewon
Di -

BANTUL

Dengan Hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama : FINA SYAFITRA
NIM : P0724220028
Mahasiswa : Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk mendapatkan informasi data di : SMK Negeri 2 Sewon, Bantul
Tentang Data : Data jumlah Remaja Putri dan Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

DR. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 197311232002222002

Jurusan Gizi
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617601

Jurusan Keperawatan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617601

Jurusan Kesehatan Lingkungan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-609962

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Jl. Ngadinsipan No. 111/62, Yogyakarta 55143
Telp./ Fax : 0274-374020

Jurusan Kebidanan
Jl. Mangkuyudan No. 111/204 Mantriwono Yogyakarta
Telp/Fax : 0274-374331

Jurusan Kesehatan Gigi
Jl. Kyal Mojo No.56 Yogyakarta 55243
Telp/ Fax : 0274-514336





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA 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



Nomor : PP.07.01/ F.XXVII.10/ ~~1783~~ /2023
Lamp. : -
Hal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**

20..September 2023

Kepada Yth :
Kepala Sekolah SMK Negeri 1 Sewon Bantul
Di -

BANTUL

Dengan Hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama : FINA SYAFITRA
NIM : P0724220028
Mahasiswa : Program Studi Sarjana Terapan
Kebidanan
Untuk mendapatkan informasi data di : SMK Negeri 1 Sewon, Bantul
Tentang Data : Data jumlah Remaja Putri dan
Pengetahuan Remaja Putri tentang
SADARI

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

DR. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 197511232002222002

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

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

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

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Jl. Ngadireguran HI III/62, Yogyakarta 55143
Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
Jl. Mangrove No. 10 III/204 Mandirijeron Yogyakarta
Telp/Fax : 0274-374331

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



Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Siswi SMK Negeri 2 Sewon dan Siswi SMK Negeri 1 Sewon

Di Bantul

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama: Fina Syafitra

NIM: P07124220028

Status : Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dengan ini memohon kesediaan SMK Negeri 2 Sewon dan SMK Negeri 1 Sewon untuk menjadi responden kelompok intervensi dalam penelitian saya yang berjudul “Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul Tahun 2023”. Peneliti memohon dengan hormat agar saudara bersedia memberikan informasi dan meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner yang peneliti ajukan.

Penelitian ini menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban saudara dalam kuesioner yang disediakan. Peneliti berharap ibu bersedia mengisi kuesioner yang ada dengan sebenar-benarnya karena hal ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud lainnya.

Hormat Kami,

Peneliti

Fina Syafitra

Lampiran 5. Penjelasan Prosedur Penelitian

PENJELASAN PROSEDUR PENELITIAN

1. Saya adalah Fina Syafitra berasal dari Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul”
2. Tujuan dari penelitian saya yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian media video animasi terhadap tingkat pengetahuan dan praktik SADARI pada remaja putri di SMK Negeri 2 Sewon.
3. Penelitian ini dapat bermanfaat bagi siswi SMK Negeri 2 Sewon dan SMK Negeri 1 Sewon untuk mengetahui tingkat pengetahuannya dan praktik SADARI sehingga siswa dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari – hari.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 60 menit dan peneliti akan memberikan anda cendera mata setelah *pre test*, intervensi, dan *post test* selesai . Sampel penelitian atau orang terlibat dalam penelitian adalah siswi SMK Negeri 2 Sewon berjumlah 50 orang dan siswi SMK Negeri 1 Sewon berjumlah 50 orang.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara kuesioner yang akan dibagikan peneliti dan diisi oleh responden dengan membutuhkan waktu kurang lebih 25-30 menit, sehingga siswi diharapkan dapat mengisi kuesioner dengan jujur.
6. Partisipasi responden bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan bila tidak berkenan dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu dengan menjelaskan alasannya.
7. Penelitian yang dilakukan telah dipertimbangkan agar tidak memberikan dampak merugikan bagi responden.
8. Data dan informasi dari responden yang berkaitan dengan penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
9. Apabila anda memerlukan penjelasan lebih lanjut yang berkaitan dengan penelitian ini, Anda dapat menghubungi saya Fina Syafitra dengan nomor telp/WA 085788417032

Peneliti

Fina Syafitra

NIM. P0712422028

Lampiran 6. Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

(PSP)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fina Syafitra

NIM: P07124220028

Alamat: Kost Muslimah Matoa, Sewon, Bantul

No HP : 085788417032

Saya adalah mahasiswi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, akan melukan penelitian tentang “Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh video animasi terhadap tingkat pengetahuan dan Praktik pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang akan dibagikan oleh peneliti.

A. Kesukarelaan untuk Ikut Penelitian

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini dan bebas mengundurkan diri sewaktu-waktu jika berkenan menjadi responden.

B. Prosedur Penelitian

Anda akan diberikan informasi mengenai manfaat dan tujuan dari penelitian ini, apabila anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, selanjutnya saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Kemudian peneliti akan membagikan kuesioner, menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner, dan anda akan mengisi kuesioner tersebut.

C. Kewajiban Subjek Penelitian

Sebagai responden penelitian, saya mohon anda berkenan untuk menandatangani lembar persetujuan, mengikuti kegiatan penelitian dan mengisi lembar kuesioner secara lengkap dengan informasi sebenarnya.

D. Resiko, Efek Samping, dan Penanganan

Tidak ada resiko dan efek samping yang diambil. Data yang diambil akan dipublikasikan secara terbatas tanpa menyebutkan nama. Oleh karena itu, responden akan sangat terjaga kerahasiaannya dalam proses penelitian ini.

E. Kompensasi

Responden akan diberikan kompensasi berupa barang souvenir karena telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

F. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait dalam penelitian ini ditanggung oleh peneliti.

G. Informasi Tambahan

Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi peneliti melalui nomor telp/WA 085788417032

Atas partisipasi dan waktu yang telah diberikan, peneliti mengucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 23 Januari 2024

Peneliti

Fina Syafitra

Lampiran 7. Informed Consent

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fina Syafitra dengan judul “Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul”

Nama:

Alamat:

No. Telepon/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.

Yogyakarta, 23 Januari 2024

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Mengetahui,

Ketua Pelaksana Penelitian

(Fina Syafitra)

Lampiran 8. Kuesioner Penelitian dan Kunci Jawaban

KUESIONER PENELITIAN

**“PENGARUH VIDEO ANIMASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRAKTIK PADA
REMAJA PUTRI DI SMK NEGERI 2 SEWON, BANTUL”**

No. Responden:... (diisi oleh peneliti)

Identitas Responden

Nama (inisial) :

Tanggal pengisian :

A. Data demografi dan data umum

Petunjuk Pengisian :

- Isilah pertanyaan dibawah ini dengan menggunakan tanda silang (X) pada kolom yang sudah disediakan.
- Pertanyaan dijawab dengan jujur, cermat, dan teliti.
- Mohon diperiksa kembali pertanyaannya agar tidak ada yang terlewatkan.

1 Usia berapa anda mendapatkan menstruasi yang pertama ?

- 1) 9 tahun
- 2) 10 tahun
- 3) 11 tahun
- 4) 12 tahun
- 5) 13 tahun
- 6) 14 tahun

2 Apakah pernah mendengar tentang kanker payudara?

- 1) Pernah
- 2) Tidak Pernah

3 Darimana anda mendapatkan informasi tentang kanker payudara?

- 1) Media Cetak
- 2) Media Elektronik
- 3) Petugas Kesehatan

B. Kuesioner pengetahuan

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah Pernyataan dengan baik dan teliti sebelum menjawab pertanyaan.
2. Berilah tanda centang (✓) pada kolom benar apabila pernyataan tersebut anda anggap benar dan beri tanda centang (✗) pada kolom salah apabila pernyataan tersebut anda anggap salah.
3. Untuk kelancaran penelitian, mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan dan pemahaman anda.
4. Kerahasiaan jawaban anda kami jamin

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Menstruasi Pertama \leq 12 tahun mempunyai resiko terkena kanker payudara		
2.	Kanker Payudara adalah kanker yang menular		
3.	Minum minuman beralkohol merupakan pemicu terkena kanker payudara		
4.	Apabila nenek dan ibu terkena kanker payudara maka si anak juga akan terkena kanker payudara		
5.	Salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang efektif, mudah, dan murah untuk dilakukan adalah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)		
6.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan sebulan sekali untuk mendeteksi kelainan yang ada di payudara		
7.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) memerlukan biaya yang mahal		
8.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan setelah mandi		
9.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) hanya dilakukan oleh wanita yang sudah menikah		
10.	Seseorang wanita penting melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) jika sudah pernah menderita kanker payudara		

No.	Pernyataan	Benar	Salah
11.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebaiknya dilakukan teratur setelah haid pada hari ke 7-10 pada siklus menstruasi		
12.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) hanya diperlukan untuk wanita yang telah menopause		
13.	Pemeriksaan payudara sendiri berguna untuk memastikan payudara seseorang masih normal		
14.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan sebagai pengobatan kanker payudara		
15.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) harus dilakukan oleh 2 orang		
16.	Jika ingin meraba payudara kanan pada saat berbaring maka tangan kiri terletak di bawah kepala		
17.	Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan posisi berdiri dan berbaring		
18.	Kelainan yang tampak saat melakukan pemeriksaan payudara sendiri di sekitar puting susu adalah puting susu tertarik ke dalam		
19.	Kelainan yang dapat ditemukan saat melakukan perabaan dengan jari-jari tangan pada payudara adalah benjolan yang terasa pada payudara		
20.	Keluar cairan pada puting susu merupakan salah satu gejala kanker payudara		
21.	Bentuk payudara yang normal adalah ada kerutan pada payudara		
22.	Saat berdiri di depan cermin, dengan posisi dengan kedua tangan diangkat keatas kepala memperhatikan bentuk, ukuran, permukaan dan puting payudara		
23.	Perabaan payudara hanya dilakukan pada bagian puting		

No.	Pernyataan	Benar	Salah
24.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebaiknya dilakukan setelah menstruasi karena pada saat itu jaringan pada payudara tidak terlalu sensitif		
25.	Memperbanyak konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran dapat mencegah terjadinya kanker payudara		

C. Kuesioner praktik

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda centang (V) pada kolom:

0: Langkah Kerja tidak dilakukan

1: Langkah Kerja dikerjakan tetapi masih kurang tepat/ belum lancar

2: Langkah Kerja dikerjakan dengan benar

No.	Pernyataan	0	1	2
1.	Mengamati dengan teliti payudara di depan cermin dengan kedua tangan diangkat keatas kepala.			
2.	Memperhatikan apakah ada benjolan, perubahan bentuk pada kulit dan puting, serta payudara secara keseluruhan			
3.	Merapatkan dan menekan telapak tangan dengan kuat sehingga payudara menonjol kedepan dan mengamati kembali apakah ada benjolan, kulit mengerut seperti kulit jeruk atau cekungan seperti lesung pipi dan puting susu yang tertarik ke dalam			
4.	Memencet dan menekan payudara sebelah kanan secara pelan didaerah sekitar puting sampai ke arah ujung puting dan mengamati apakah ada cairan yang keluar, seperti putih kekuning-kuningan yang terkadang bercampur darah seperti nanah.			
5.	Memencet dan menekan payudara sebelah kiri secara pelan didaerah sekitar puting sampai ke arah ujung puting dan mengamati apakah ada cairan yang keluar, seperti putih kekuning-kuningan yang terkadang bercampur darah seperti nanah			
6.	Memeriksa payudara secara berbaring dan meletakkan bantal dibelakang punggung			

No.	Pernyataan	0	1	2
7.	Meletakkan tangan kanan dibelakang/ samping kepala			
8.	Meraba payudara sebelah kanan menggunakan ujung hari dengan 3 jari tengah			
10.	Menekan lembut payudara sebelah kanan dengan mantap, dimulai dari pinggir sampai keputing dengan mengikuti arah putaran jarum jam.			
11.	Meletakkan tangan kiri dibelakang/ samping kepala			
12.	Meraba payudara sebelah kiri menggunakan ujung hari dengan 3 jari tengah			
13.	Menekan lembut payudara sebelah kiri dengan mantap, dimulai dari pinggir sampai keputing dengan mengikuti arah putaran jarum jam			

KUNCI JAWABAN KUESIONER

A. Kuesioner Pengetahuan

1. B
2. S
3. S
4. S
5. B
6. B
7. S
8. B
9. S
10. S
11. B
12. S
13. B
14. S
15. S
16. S
17. B
18. B
19. B
20. B
21. S
22. B
23. S
24. B
25. B

B. Kuesioner Praktik

0: Langkah Kerja tidak dilakukan

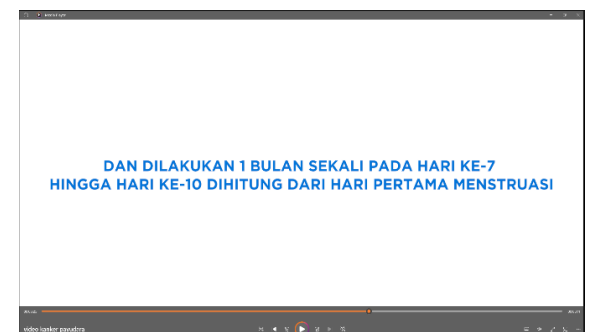
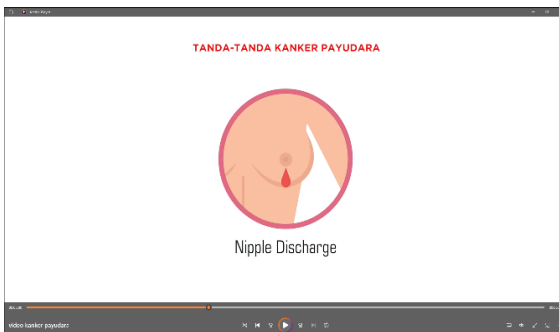
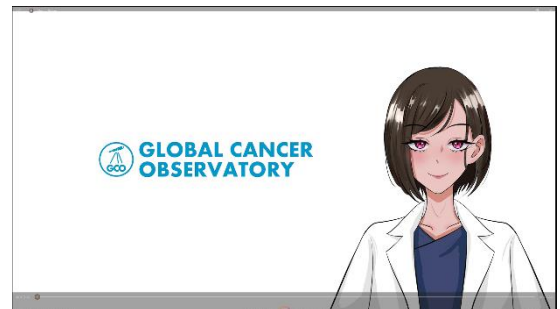
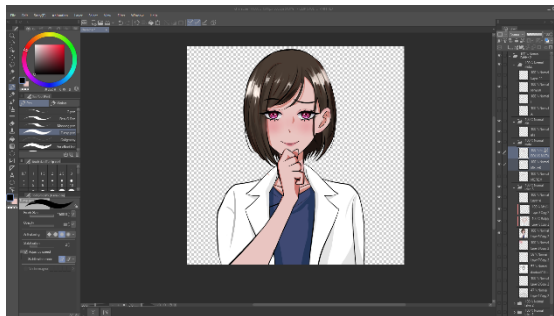
1: Langkah Kerja dikerjakan tetapi masih kurang tepat/ belum lancar

2: Langkah Kerja dikerjakan dengan benar

Lampiran 9. Desain Video Animasi SADARI

DESAIN VIDEO ANIMASI Pemeriksaan Payudara Sendiri

A. Desain Video Animasi



B. Materi Video animasi

1. Prevelensi Kanker Payudara (Opening disampaikan dengan pembawa berita sembari mellihatkan data diagram yang ada)

Menurut data dari The Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) 2020 yang dikeluarkan oleh International Agency for Research on Cancer (IARC), kanker payudara menjadi penyebab kematian kelima terbanyak di dunia setelah kanker lambung, dengan total 684 ribu kematian. World Health Organization (WHO) memproyeksikan bahwa kejadian kanker payudara diseluruh dunia akan terus meningkat pada tahun 2040, diperkirakan mencapai sekitar 3,19 juta kasus. Pada tahun 2020, kanker payudara menjadi kasus yang paling umum di Indonesia dengan jumlah sebanyak 65 ribu kasus. Ini menyebabkan angka kematian di Indonesia pada tahun yang sama menduduki peringkat kedua setelah kanker paru-paru.

Dari data Dinkes DIY 2021 menunjukkan bahwa neoplasma ganas payudara terlihat paling tinggi dibandingkan dengan kasus baru neoplasma yang lain rawat inap sebanyak 1.262 kasus. Angka insiden benjolan atau tumor pada payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2019 menunjukkan tingkat pemeriksaan klinis tertinggi terjadi di Kabupaten Bantul, dengan 64 kasus, diikuti oleh kota Yogyakarta dengan 41 kasus, Kabupaten Sleman dengan 40 kasus, Kabupaten Gunung Kidul dengan 18 kasus, dan yang paling rendah adalah Kabupaten Kulon Progo dengan hanya 5 kasus.

Monolog: Sekarang jadi tahu kan? Bahwa banyak kasus kanker payudara terjadi di Indonesia

Monolog: Kira-kira kanker payudara itu apa sih?

2. Pengertian Kanker Payudara (Desain atau buat Gambar kanker payudara yg detail dari awal payudara normal terus berubah menjadi kanker payudara)

Materi: Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya.

Monolog: Tidak heran kanker payudara *menjadi* penyakit yang mematikan dan *menakutkan* bagi wanita, karena kanker payudara sering ditemukan pada stadium yang sudah lanjut. operasi saja tidak cukup karena *ada* ancaman penyebaran di organ jauh. Selain itu, kanker payudara belum diketahui loh penyebabnya.

Monolog: Kok bisa kanker payudara muncul? Hal itu karna terdapat faktor risiko

3. Beberapa faktor risiko dari kanker payudara
 - a. Ada riwayat keluarga penderita kanker payudara
 - b. Usia sudah lebih dari 60 tahun
 - c. Menstruasi Dini
 - d. Kegemukan
 - e. Pola Hidup tidak sehat seperti sering mengonsumsi junkfood, merokok, Stress, dan mengonsumsi alkohol

(Dilihatin gambar per faktor risiko)

Monolog: Untuk mengetahui seseorang terkena kanker payudara, bisa dilihat dari tanda-tanda berikut ini?

4. Tanda-tanda kanker payudara.
 - a. Munculnya benjolan pada payudara
 - b. Permukaan payudara seperti tertarik
 - c. Ada permukaan cekung dipayudara
 - d. Keluarnya cairan dari puting payudara
 - e. Ada kemerahan pada payudara dan perubahan warna kuli disekitar payudara

Monolog: Eitsss jangan takut dulu, hal ini bisa dicegah dengan cara berikut ini

5. Pencegahan kanker payudara

Menerapkan pola hidup sehat, seperti olahraga teratur, mengatur pola makan dengan lebih banyak mengonsumsi buah, sayur, dan makanan yang berserat dan mengurangi makanan cepat saji, gorengan, makanan yang dibakar serta hindari stress.

Monolog: Ternyata sangat penting untuk menerapkan hidup sehat bukan? Menerapkan pola hidup sehat bukan sekedar mencegah kanker payudara saja loh, akan tetapi dapat meningkatkan kualitas hidup, dan mencegah berbagai masalah kesehatan di masa depan

Monolog: Lalu bagaimana cara mendeteksi dini kanker payudara?

6. Deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan,:

- a. Periksa Payudara oleh tenaga kesehatan (SADANIS)
- b. Mammografi
- c. Pemeriksaan Payudara dg USG
- d. Pemeriksaan Payudara sendiri (SADARI)

Dari 4 jenis Deteksi dini kanker payudara, yang paling sederhana dan mudah dilakukan yaitu, SADARI yang akan kita lakukan.

Monolog: Apasih SADARI? Mau tau? Sini-sini aku jelasin

7. Pengertian SADARI

SADARI atau Pemeriksaan payudara sendiri adalah salah satu langkah preventif untuk mendeteksi kanker payudara sedini mungkin. SADARI adalah metode pemeriksaan yang bisa dilakukan sendiri oleh individu untuk menemukan potensi kelainan pada payudara yang bisa menjadi gejala kanker, bahkan jika seseorang tidak merasakan adanya keluhan.

Pemeriksaan Payudara Sendiri dianggap sebagai cara yang paling ekonomis, aman, sederhana yang dapat dilakukan di rumah. Meskipun telah direkomendasikan selama bertahun-tahun, praktik rutin SADARI setiap bulan masih jarang dilakukan

8. Kapan dilakukan SADARI?

SADARI dapat dilakukan pada wanita yang mulai mendapatkan menstruasi pertama atau pada usia 12 tahun dan dilakukan 1 bulan sekali pada hari ke-7 hingga hari ke-10 dihitung dari hari pertama menstruasi.

Monolog: lalu bagaimana yang sudah tidak menstruasi atau menstruasnya tidak teratur?

SADARI dapat dilakukan secara rutin tiap bulan pada tanggal yang sama.

Monolog: Lalu bagaimana cara melakukan SADARI? berikut langkah-langkah SADARI menurut Kemenkes RI,yaitu:

9. Langkah-langkah SADARI

a. Langkah Pertama

- 1) Amati dengan teliti payudara anda di muka cermin, tanpa berpakaian dengan kedua tangan diangkat keatas kepala.
- 2) Perhatikan apabila ada benjolan, perubahan bentuk pada kulit dan puting, serta payudara secara keseluruhan.

b. Langkah Kedua

Rapatkanlah dan tekanlah telapak tangan dengan kuat sehingga payudara menonjol kedepan dan amati kembali apakah ada benjolan, kulit mengerut seperti kulit jeruk atau cekungan seperti lesung pipi dan puting susu yang tertarik ke dalam.

c. Langkah Ketiga

Lakukan pada kedua payudara: Pencet dan urutlah pelan-pelan daerah disekitar puting sampai ke arah ujung puting dan amatilah apakah keluar cairan yang tidak normal, seperti putih kekuning-kuningan yang terkadang bercampur darah seperti nanah.

d. Langkah Keempat

- 1) Pada posisi berbaring letakkan bantal dibelakang punggung

- 2) Tangan kanan diletakkan dibelakang kepala, dan gunakan tangan kiri untuk memeriksa payudara sebelah kanan.

e. Langkah kelima

Tetap dalam posisi berbaring, payudara sebelah kanan diperiksa dengan cara:

- 1) Rabalah dengan ujung jari menggunakan tiga jari tengah
- 2) Lakukan gerakan memulai dengan tekanan lembut tetapi mantap, dimulai dari pinggir sampai keputing dengan mengikuti arah putaran jarum jam.

f. Langkah Keenam

Lakukan hal yang sama seperti pada langkah keempat dan langkah kelima, tetapi dengan tangan kiri dibawah kepala, sedangkan tangan kanan yang memeriksa payudara sebelah kiri

g. Langkah ketujuh

Berilah perhatian khusus pada bagian-bagian yang diberi warna hijau seperti ditunjukkan pada gambar sebab di situlah yang sering ditemukan tumor payudara

Monolog: Bagaimana mudah bukan melakukan SADARI? ingat jika ditemukan perubahan pada payudara segera datang dan konsultasi ke petugas kesehatan. Apabila menunda berarti memberikan kesempatan kepada sel kanker untuk berkembang. Semakin cepat ditemukan semakin tinggi angka kesempatan untuk sembuh.

Lampiran 10. Surat Peminjaman Alat

SURAT PEMINJAMAN ALAT

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan

Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Mantrijeron, Yogyakarta 55143

Sehubungan akan diadakan penelitian skripsi yang berjudul “Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul” oleh peneliti:

Nama: Fina Syafitra

NIM: P07124220028

Prodi: Sarjana Terapan Kebidanan

Sehubungan dengan kegiatan tersebut, maka peneliti mengajukan permohonan peminjaman pantum Payudara dengan jumlah 1 buah pada tanggal 15 Januari 2024- 15 Februari 2024

Atas perkenan dan kebijaksanaanya, kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 11 Januari 2024

Peneliti

Fina Syafitra

NIM P07124220028

Lampiran 11. Leaflet SADARI

PETUNJUK UNTUK MEMERIKSA PAYUDARA SENDIRI **PETUNJUK UNTUK MEMERIKSA PAYUDARA SENDIRI** **PETUNJUK UNTUK MEMERIKSA PAYUDARA SENDIRI**

PESAN

Sekecil apapun benjolan yang ditemukan segera konsultasikan diri anda ke dokter

Menunda berarti memberi kesempatan sel kanker berkembang dan mengurangi kesempatan untuk sembuh



KEBENARAN KESADARAN & DIRI
DIREKTORAT JENDERAL PENYAKIT MENYUSUK DAN KESEHATAN UNGGULAN
DIREKTORAT PENGENDALIAN PENYAKIT BERAKUTAL



SADARI
PERIKSA PAYUDARA SENDIRI

YANG HARUS ANDA KETAHUI

APA ITU KANKER PAYUDARA

Kanker yang berasal dari kelenjar, saluran dan jaringan penunjangnya, tidak termasuk kulit payudara.

Merupakan salah satu kanker terbanyak pada perempuan selain kanker leher rahim.

APA RANGKA RISIKONYA

Sampai saat ini penyebab pasti kanker payudara belum diketahui. Yang diketahui adalah faktor-faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya kanker payudara, yaitu :

1. Merokok dan terpapar asap rokok (perokok pasif).
2. Pola makan yang buruk (tinggi lemak dan rendah serat, mengandung zat pengawet/pewarna).
3. Mendapat haid pertama pada umur kurang dari 12 tahun.
4. Menopause (mati haid) setelah umur 50 tahun.
5. Menikah/anak pertama sesudah umur 35 tahun.
6. Tidak pernah menyusui anak.
7. Pernah mengalami operasi pada payudara yang disebarkan oleh kelenjar tumor jinak atau tumor ganas.
8. Di antara anggota keluarga ada yang menderita kanker Payudara.

ANAKITA, BAKIS SILAKHAWAN SEBAR

Karena kita lebih tahu atau mengindai diri kita sendiri, bila terjadi perubahan kita akan mengetahuinya sejak awal.

Jika pada saat melakukan "Sadari" ditemukan benjolan atau perubahan pada payudara (dibandingkan dengan keadaan pada bulan sebelumnya), segera periksalan diri ke dokter, karena benjolan itu kemungkinan adalah kanker.

KAMAM SILAKHAWAN SADARI

Sadari dilakukan sebulan sekali setelah selesai haid, semenjak wanita mulai mendapatkan haid pertama atau pada usia 12 tahun.

MICANTAN

* Jika kanker dapat ditemukan secara dini (dengan ukuran tumor masih kecil kurang dari 1 cm dan diangkat dengan cepat dan tepat, harapan untuk sembuh hampir 100%.

* Penggunaan obat-obatan hormonal harus sesuai dengan anjuran dokter.

PETUNJUK UNTUK MEMERIKSA PAYUDARA SENDIRI **PETUNJUK UNTUK MEMERIKSA PAYUDARA SENDIRI** **PETUNJUK UNTUK MEMERIKSA PAYUDARA SENDIRI**

SADARI
PERIKSA PAYUDARA SENDIRI

1

1. Amati dengan teliti payudara anda di muka cermin, tanpa berpakaian dengan kedua tangan diangkat keatas kepala.



2. Perhatikan bila ada benjolan, perubahan bentuk pada kulit dan puting, serta payudara secara keseluruhan.

3. Amati dengan teliti, Anda sendiri yang lebih mengenal tubuh Anda.

2

Rapatkan dan tekanlah telapak tangan dengan kuat sehingga payudara menonjol kedepan dan amati kembali apakah ada benjolan, kulit mengerut seperti kulit jeruk atau cekungan seperti lesung pipi dan puting susu yang tertarik ke dalam.



3

Lakukan pada kedua payudara :

Pencet dan urutlah belah-belah daerah disekitar puting sampai ke arah ujung puting dan amatiilah kekuning-kuningan yang terkadang bercampur darah seperti nanah. Pada wanita menyusui, bedakan dengan ASI.



4

1. Pada posisi berbaring letakkan bantal dibelakang punggung.

2. Tangan kanan diletakkan dibelakang kepala, dan gunakan tangan kiri untuk memeriksa payudara sebelah kanan.




5

CARA MERABA

1. Rotasikan dengan ujung dari tiga jari tengah yang diapitkan.

2. Lakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut tetapi mantap, dimulai dari pinggir sampai ke puting dengan mengikuti arah putaran jarum jam.



6

Lakukanlah hal yang sama seperti pada gambar 4 dan 5, tetapi dengan tangan kiri dibawah kepala, sedang tangan kanan meraba payudara kiri Anda.



7

Berilah perhatian khusus pada bagian-bagian yang diberi warna hijau seperti ditunjukkan pada gambar diatas sebab di situah yang sering ditemukan tumor payudara.



Lampiran 12. Uji Validitas Media

SURAT KETERANGAN VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Marsell Ariesta Hamid, A.Md. Des

Pekerjaan : Desainer

Telah membaca instrumen penelitian berupa Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri yang akan digunakan dalam penelitian skripsi dengan judul “Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul” oleh peneliti:

Nama : Fina Syafitra

NIM : P07124220028

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan


Setelah memperhatikan instrumen yang telah dibuat, maka masukan untuk instrumen tersebut adalah:

1. Backsound pada video kurang terdengar. Sehingga, volumenya perlu ditambah.
2. Pada menit 1: 29 voice dan materi tidak sesuai.
3. Teks keterangan yang terdapat pada video sebaiknya tidak menghilang sebelum narasi *voice-over* selesai.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan dalam pengumpulandata di lapangan.

Yogyakarta, 10 Desember 2023

Validator



(Marsell Ariesta Hamid, A.Md. Des)

SURAT KETERANGAN VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini, selaku validator instrumen video SADARI tentang deteksi dini kanker payudara yang akan digunakan dalam penelitian skripsi dengan judul “Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul” menerangkan bahwa:

Nama : Fina Syafitra

NIM : P07124220028

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Setelah memeriksa dan mencermati instrumen penelitian, maka instrumen video SADARI tentang deteksi dini kanker payudara tersebut dinyatakan telah memenuhi validitas isi dan layak digunakan untuk penelitian.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 12 Desember 2023

Validator



(Marsell Ariesta Hamid, A.Md. Des)

SURAT KETERANGAN VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lezi Lorenza, STr.Keb.,Bdn.

Pekerjaan : Bidan

Telah membaca isi materi instrumen penelitian berupa Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri yang akan digunakan dalam penlitian skripsi dengan judul "Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul" oleh peneliti:

Nama : Fina Syafitra

NIM : P07124220028

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Setelah memperhatikan instrumen yang telah dibuat, maka masukan untuk isi instrument tersebut adalah:

Dibuat sesederhana mungkin agar mudah disampaikan

Demikian surat keterangan ini dibuat agar data digunakan dalam pengumpulandata di lapangan.

Yogyakarta, 10 Desember 2023

Validator



(Lezi Lorenza, STr.Keb.,Bdn.)

SURAT KETERANGAN VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini, selaku validator isi materi instrumen video SADARI tentang deteksi dini kanker payudara yang akan digunakan dalam penelitian skripsi dengan judul “Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul” menerangkan bahwa;

Nama : Fina Syafitra

NIM : P07124220028

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Setelah memeriksa dan mencermati isi instrumen video, maka isi instrumen video SADARI tentang deteksi dini kanker payudara tersebut dinyatakan telah memenuhi validitas isi dan layak digunakan untuk penelitian.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Yogyakarta, 12 Desember 2023

Validator



(Lezi Lorenza, STr.Keb.,Bdn.)

SURAT KETERANGAN VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Fiony Nabilah
Kelas : X SMAN 1 Muara Pinang
2. Nama : Fadilah
Kelas : X SMAN 1 Muara Pinang
3. Nama : Clarissa Tri Ananda Putri
Kelas : X SMAN 1 Muara Pinang

Telah membaca instrumen penelitian berupa Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri pada tanggal 07 Januari 2024 yang akan digunakan dalam penelitian skripsi dengan judul “Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul” oleh peneliti:

Nama : Fina Syafitra
NIM : P07124220028

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Setelah memperhatikan instrumen yang telah dibuat, maka masukan untuk instrumen tersebut adalah:

1. Suara pengisi materi lebih besar dibandingkan dengan backsound pada video sehingga kurang terdengar
2. Video terlalu panjang
3. Ada Gambar yang tidak ada narasinya

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan dalam pengumpulandata di lapangan

Lampiran 13. Uji Validitas Kuesioner Praktik

SURAT KETERANGAN VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini, selaku validator kuesioner praktik SADARI yang akan digunakan dalam penelitian skripsi dengan judul "Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul" menerangkan bahwa;

Nama : Fina Syafitra

NIM : P07124220028

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Setelah memeriksa dan mencermati kuesioner praktik, maka kuesioner praktik tersebut sesuai dengan langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri menurut Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan layak digunakan untuk penelitian.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Yogyakarta, 10 Januari 2024

Validator



(Lezi Lorenza, STr.Keb.,Bdn.)

SURAT KETERANGAN VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini, selaku validator kuesioner praktik SADARI yang akan digunakan dalam penelitian skripsi dengan judul "Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul" menerangkan bahwa;

Nama : Fina Syafitra

NIM : P07124220028

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Setelah memeriksa dan mencermati kuesioner praktik, maka kuesioner praktik tersebut sesuai dengan langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri menurut Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan layak digunakan untuk penelitian.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Yogyakarta, 10 Januari 2024

Validator



(Kholipatul Jannah S.Tr.Keb)

SURAT KETERANGAN VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini, selaku validator kuesioner praktik SADARI yang akan digunakan dalam penelitian skripsi dengan judul "Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul" menerangkan bahwa;

Nama : Fina Syafitra

NIM : P07124220028

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Setelah memeriksa dan mencermati kuesioner praktik, maka kuesioner praktik tersebut sesuai dengan langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri menurut Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan layak digunakan untuk penelitian.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Yogyakarta, 11 Januari 2024

Validator



(Anggun Torischa Ramadona, Amd.Keb)

Lampiran 14. Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

		Totalx	Keterangan
Pernyataan 1	Pearson Correlation	.429'	Valid
	Sig. (2-tailed)	.018	
	N	30	
Pernyataan 2	Pearson Correlation	.538''	Valid
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	30	
Pernyataan 3	Pearson Correlation	.554''	Valid
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	30	
Pernyataan 4	Pearson Correlation	.429'	Valid
	Sig. (2-tailed)	.018	
	N	30	
Pernyataan 5	Pearson Correlation	.483''	Valid
	Sig. (2-tailed)	.007	
	N	30	
Pernyataan 6	Pearson Correlation	.561''	Valid
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	30	
Pernyataan 7	Pearson Correlation	.405'	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.27	
	N	30	
Pernyataan 8	Pearson Correlation	.462'	Valid
	Sig. (2-tailed)	.010	
	N	30	
Pernyataan 9	Pearson Correlation	.500''	Valid

		Totalx	Keterangan
	Sig. (2-tailed)	.005	
	N	30	
Pernyataan 10	Pearson Correlation	.530''	Valid
	Sig. (2-tailed)	.003	
	N	30	
Pernyataan 11	Pearson Correlation	.415'	Valid
	Sig. (2-tailed)	.022	
	N	30	
Pernyataan 12	Pearson Correlation	.512''	Valid
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	30	
Pernyataan 13	Pearson Correlation	.405'	Valid
	Sig. (2-tailed)	.027	
	N	30	
Pernyataan 14	Pearson Correlation	.393'	Valid
	Sig. (2-tailed)	.032	
	N	30	
Pernyataan 15	Pearson Correlation	.415'	Valid
	Sig. (2-tailed)	.023	
	N	30	
Pernyataan 16	Pearson Correlation	.453'	Valid
	Sig. (2-tailed)	.012	
	N	30	
Pernyataan 17	Pearson Correlation	.469''	Valid
	Sig. (2-tailed)	.009	
	N	30	
Pernyataan 18	Pearson Correlation	-.137	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.472	
	N	30	

Pernyataan 19	Pearson Correlation	.113	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.553	
	N	30	
Pernyataan 20	Pearson Correlation	.523 ^{''}	Valid
	Sig. (2-tailed)	.003	
	N	30	
Pernyataan 21	Pearson Correlation	.462 [']	Valid
	Sig. (2-tailed)	.010	
	N	30	
Pernyataan 22	Pearson Correlation	.466 ^{''}	Valid
	Sig. (2-tailed)	.010	
	N	30	
Pernyataan 23	Pearson Correlation	.563 ^{''}	Valid
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	30	
Pernyataan 24	Pearson Correlation	.647 ^{''}	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	
Pernyataan 25	Pearson Correlation	.412 [']	Valid
	Sig. (2-tailed)	.024	
	N	30	
Pernyataan 26	Pearson Correlation	.481 ^{''}	Valid
	Sig. (2-tailed)	.007	
	N	30	
Pernyataan 27	Pearson Correlation	.487 ^{''}	Valid
	Sig. (2-tailed)	.006	
	N	30	
Pernyataan 28	Pearson Correlation	-.010	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.957	
	N	30	

		P.1	P. 2	P. 3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	P.21	P.22	P.23	P.24	P.25	P.26	P. 27	P.28	Total x	
P.1	Pearson Correlation	1	.053	.302	.081	.099	-.066	.385*	-.107	.373*	.071	.318	.053	.233	.123	.111	.233	.167	.151	.151	.264	.053	.277	-.023	.277	.135	.167	.213	.040	.429*	
	Sig. (2-tailed)		.780	.104	.670	.604	.730	.035	.575	.042	.709	.087	.780	.215	.517	.560	.215	.378	.426	.426	.159	.780	.138	.905	.138	.477	.378	.258	.833	.018	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P.2	Pearson Correlation	.053	1	.098	.095	.154	.463*	-.095	.400*	-.050	.333	.053	.400*	.095	.577*	.236	.238	.489*	-.283	-.141	.354	.100	.144	.533*	.577*	-.126	.489*	.100	-.094	.538*	
	Sig. (2-tailed)	.780		.607	.617	.416	.010	.617	.029	.793	.072	.780	.029	.617	.001	.209	.206	.006	.130	.456	.055	.599	.447	.002	.01	.505	.006	.599	.619	.002	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P.3	Pearson Correlation	.302	.098	1	.247	.347	.498*	-.107	.391*	.245	.312	.146	.245	.107	.056	-.018	.107	.148	-.069	-.069	.380*	.391*	.198	.302	.339	.340	.292	.245	.018	.554*	
	Sig. (2-tailed)	.104	.607		.189	.060	.005	.574	.032	.193	.094	.441	.193	.574	.767	.923	.574	.434	.716	.716	.038	.032	.295	.104	.067	.066	.118	.193	.923	.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P. 4	Pearson Correlation	.081	.095	.247	1	.015	.308	.321	.523*	.381*	-.493*	-.071	.095	.050	-.027	.009	.321	.312	.067	-.067	-.101	.095	-.027	.233	.247	.331	.172	.095	.144	.429*	
	Sig. (2-tailed)	.670	.617	.189		.939	.097	.083	.003	.038	.006	.709	.617	.794	.885	.962	.083	.094	.724	.724	.596	.617	.885	.215	.188	.074	.363	.617	.448	.018	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P. 5	Pearson Correlation	.099	.154	.347	.015	1	.206	.015	.000	.154	-.015	.263	.309	.308	.059	.321	.161	-.045	-.073	-.073	.218	.309	.208	.263	.208	.488*	.257	.463*	.262	.483*	
	Sig. (2-tailed)	.604	.416	.060	.939		.274	.939	1.000	.416	.939	.160	.097	.097	.755	.084	.394	.812	.702	.702	.247	.097	.270	.160	.270	.006	.171	.010	.161	.007	

	Sig. (2-tailed)	.709	.072	.094	.006	.939	.136	.239	.072	.314		.670	.008	.239	.384	.508	.239	.035	.069	.724	.150	.072	.105	.041	.015	.875	.035	.314	.031	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P. 11	Pearson Correlation	.318	.053	.146	-.071	.263	.099	-.071	.053	.213	-.081	1	.213	.385*	.123	.262	.233	.167	.000	.000	.264	.213	.277	.148	.123	.337	-.146	.213	.342	.415*
	Sig. (2-tailed)	.087	.780	.441	.709	.160	.604	.709	.780	.258	.670		.258	.035	.517	.162	.215	.378	1.000	1.000	.159	.258	.138	.436	.517	.069	.441	.258	.064	.022
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P. 12	Pearson Correlation	.053	.400*	.245	.095	.309	.154	-.048	.100	.100	.476*	.213	1	.381*	.144	.094	.238	.196	.000	-.283	.354	.400*	.144	.533*	.289	.063	.196	.400*	-.094	.512*
	Sig. (2-tailed)	.780	.029	.193	.617	.097	.416	.803	.599	.599	.008	.258		.038	.447	.619	.206	.300	1.000	.130	.055	.029	.447	.002	.122	.740	.300	.029	.619	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P. 13	Pearson Correlation	.233	.095	.107	.050	.308	.015	-.222	-.048	.095	.222	.385*	.381*	1	.110	.279	-.086	.312	.067	.067	.235	.238	.384*	.081	.247	.150	.033	.095	-.009	.405*
	Sig. (2-tailed)	.215	.617	.574	.794	.097	.939	.239	.803	.617	.239	.035	.038		.563	.136	.651	.094	.724	.724	.210	.206	.036	.670	.188	.428	.864	.617	.962	.027
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P. 14	Pearson Correlation	.123	.577*	.056	-.027	.059	.208	.110	.289	-.144	.165	.123	.144	.110	1	.218	.247	.226	-.136	.000	.102	.144	.306	.123	.306	.000	.226	.144	-.082	.393*
	Sig. (2-tailed)	.517	.001	.767	.885	.755	.270	.563	.122	.447	.384	.517	.447	.563		.247	.188	.230	.473	1.000	.591	.447	.101	.517	.101	1.000	.230	.447	.667	.032
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P. 15	Pearson Correlation	.111	.236	-.018	.009	.321	.175	.144	-.047	.094	.126	.262	.094	.279	.218	1	-.126	.296	.000	.267	.134	.094	.218	.111	.218	.060	.434*	.094	.071	.415*

Uji Realibilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.830	28

Lampiran 15. *Master Tabel*

No.	Kelompok	Usia Menarche	Sumber Informasi	Pengetahuan			Praktik			
				<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	Selisih	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>Skor Post Test x25</i>	Selisih
1.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	76	84	8	0	2,61	65,25	2,61
2.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	60	80	20	0	2,92	73	2,92
3.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	80	88	8	0	3,23	80,75	3,23
4.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	80	92	12	0	2,46	61,5	2,46
5.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	76	88	12	0	1,84	46	1,84
6.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	68	84	16	0	3,23	80,75	3,23
7.	Eksperimen	11 Tahun	Media Elektronik	64	80	16	0	2,46	61,5	2,46
8.	Eksperimen	14 Tahun	Media Cetak	60	80	20	0	2,76	69	2,76
9.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	68	84	16	0	2	50	2
10.	Eksperimen	10 Tahun	Media Elektronik	80	88	8	0	2,30	57,5	2,30
11.	Eksperimen	11 Tahun	Media Elektronik	72	80	8	0	2,46	61,5	2,46
12.	Eksperimen	11 Tahun	Petugas Kesehatan	60	76	16	0	2,92	73	2,92
13.	Eksperimen	11 Tahun	Media Elektronik	60	80	20	0	1,38	34,5	1,38
14.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	64	80	16	0	2,46	61,5	2,46

15.	Eksperimen	10 Tahun	Media Elektronik	64	84	20	0	2,92	73	2,92
16.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	76	84	8	0	2,76	69	2,76
17.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	64	88	24	0	2,46	61,5	2,46
18.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	80	92	12	0	3,23	80,75	3,23
19.	Eksperimen	10 Tahun	Petugas Kesehatan	76	84	8	0	2,46	61,5	2,46
20.	Eksperimen	10 Tahun	Media Elektronik	64	80	16	0	2,76	69	2,76
21.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	80	80	0	0	1,84	46	1,84
22.	Eksperimen	13 Tahun	Media Elektronik	80	92	12	0	2,76	69	2,76
23.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	72	80	8	0	2,61	65,25	2,61
24.	Eksperimen	13 Tahun	Media Elektronik	76	88	12	0	2,46	61,5	2,46
25.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	76	84	8	0	2,92	73	2,92
26.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	80	92	12	0	2,46	61,5	2,46
27.	Eksperimen	14 Tahun	Media Elektronik	80	88	8	0	1,53	38,25	1,53
28.	Eksperimen	9 Tahun	Media Elektronik	84	88	4	0	2,92	73	2,92
29.	Eksperimen	12 Tahun	Media Cetak	64	80	16	0	2,46	61,5	2,46
30.	Eksperimen	13 Tahun	Media Elektronik	64	84	20	0	2,30	57,5	2,30
31.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	80	92	12	0	2,15	53,75	2,15
32.	Eksperimen	9 Tahun	Media Cetak	60	80	20	0	2,46	61,5	2,46
33.	Eksperimen	9 Tahun	Media Elektronik	56	76	20	0	2	50	2

34.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	72	92	20	0	2,30	57,5	2,30
35.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	56	76	20	0	2,76	69	2,76
36.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	72	84	12	0	2,76	69	2,76
37.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	84	84	0	0	2,61	65,25	2,61
38.	Eksperimen	12 Tahun	Media Cetak	52	80	28	0	1,84	46	1,84
39.	Eksperimen	13 Tahun	Media Elektronik	56	84	28	0	1,38	34,5	1,38
40.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	60	76	16	0	2,76	69	2,76
41.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	80	88	8	0	2,15	53,75	2,15
42.	Eksperimen	11 Tahun	Media Elektronik	76	88	12	0	2,30	57,5	2,30
43.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	84	92	8	0	2,46	61,5	2,46
44.	Eksperimen	14 Tahun	Media Elektronik	72	84	12	0	2,61	65,25	2,61
45.	Eksperimen	11 Tahun	Media Elektronik	72	80	8	0	2,92	73	2,92
46.	Eksperimen	13 Tahun	Media Elektronik	64	84	20	0	1,69	42,25	1,69
47.	Eksperimen	13 Tahun	Media Elektronik	88	88	0	0	2,46	61,5	2,46
48.	Eksperimen	13 Tahun	Media Elektronik	64	84	20	0	2,30	57,5	2,30
49.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	68	80	12	0	2,76	69	2,76
50.	Eksperimen	12 Tahun	Media Elektronik	52	76	24	0	1,84	46	1,84
51.	Kontrol	10 Tahun	Media Cetak	64	80	16	0	2,30	57,5	2,30
52.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	68	72	4	0	1,84	46	1,84

53.	Kontrol	12 Tahun	Petugas Kesehatan	68	68	0	0	1,69	42,25	1,69
54.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	76	80	4	0	1,53	38,25	1,53
55.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	72	84	12	0	1,38	34,5	1,38
56.	Kontrol	13 Tahun	Media Elektronik	48	60	12	0	2,46	61,5	2,46
57.	Kontrol	13 Tahun	Media Elektronik	48	56	8	0	1,69	42,25	1,69
58.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	80	80	0	0	2,76	69	2,76
59.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	48	64	16	0	1,53	38,25	1,53
60.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	68	72	4	0	2	50	2
61.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	56	76	20	0	1,07	36,75	1,07
62.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	76	84	8	0	2,46	61,5	2,46
63.	Kontrol	11 Tahun	Media Cetak	80	84	4	0	1,69	42,25	1,69
64.	Kontrol	13 Tahun	Media Elektronik	76	84	8	0	2	50	2
65.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	68	72	6	0	2,15	53,75	2,15
66.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	76	80	4	0	1,84	46	1,84
67.	Kontrol	13 Tahun	Petugas Kesehatan	72	76	4	0	1,69	42,25	1,69
68.	Kontrol	12 Tahun	Petugas Kesehatan	64	76	12	0	1,23	30,75	1,23
69.	Kontrol	10 Tahun	Media Elektronik	72	80	8	0	1,53	38,25	1,53
70.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	80	84	4	0	1,38	34,5	1,38
71.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	72	80	8	0	1,84	46	1,84

72.	Kontrol	12 Tahun	Petugas Kesehatan	76	84	8	0	2	50	2
73.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	68	76	8	0	1,53	38,25	1,53
74.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	76	80	4	0	1,07	26,75	1,07
75.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	76	76	0	0	1,38	34,5	1,38
76.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	76	84	8	0	2,15	53,75	2,15
77.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	60	72	6	0	1,53	38,26	1,53
78.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	80	80	0	0	1,84	46	1,84
79.	Kontrol	10 Tahun	Media Elektronik	60	76	16	0	2,30	57,5	2,30
80.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	72	76	4	0	1,69	42,25	1,69
81.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	84	84	0	0	1,07	26,75	1,07
82.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	68	84	6	0	1,23	30,75	1,23
83.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	72	80	8	0	2	50	2
84.	Kontrol	13 Tahun	Media Elektronik	76	84	8	0	2,46	61,5	2,46
85.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	68	76	8	0	1,84	46	1,84
86.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	76	80	4	0	1,38	34,5	1,38
87.	Kontrol	12 Tahun	Petugas Kesehatan	80	84	4	0	1,23	30,75	1,23
88.	Kontrol	13 Tahun	Media Elektronik	80	80	0	0	1,38	34,5	1,38
89.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	76	84	8	0	1,23	30,75	1,23
90.	Kontrol	13 Tahun	Media Elektronik	76	84	8	0	1,07	26,75	1,07

91.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	80	80	0	0	1,38	34,5	1,38
92.	Kontrol	13 Tahun	Media Cetak	60	76	16	0	1,84	46	1,84
93.	Kontrol	13 Tahun	Media Elektronik	76	80	4	0	2,30	57,5	2,30
94.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	64	72	8	0	1,69	42,25	1,69
95.	Kontrol	12 Tahun	Media Elektronik	84	84	0	0	1,38	34,5	1,38
96.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	76	80	4	0	1,23	30,75	1,23
97.	Kontrol	10 Tahun	Media Elektronik	76	84	8	0	2,15	53,75	2,15
98.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	80	84	4	0	2,46	61,5	2,46
99.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	60	76	16	0	1,07	26,75	1,07
100.	Kontrol	11 Tahun	Media Elektronik	52	72	20	0	1,23	30,75	1,23

Lampiran 16. Hasil Analisis

Distribusi Karakteristik Responden

Statistics

		Usia Menarche Kelompok Eksperimen	Usia Menarche Kelompok Kontrol
N	Valid	50	50
	Missing	0	0
Mean		11.80	11.72
Median		12.00	12.00
Minimum		9	10
Maximum		14	13

Kelompok Eksperimen

Usia Menarche Kelompok Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	3	6.0	6.0	6.0
	10	4	8.0	8.0	14.0
	11	6	12.0	12.0	26.0
	12	27	54.0	54.0	80.0
	13	7	14.0	14.0	94.0
	14	3	6.0	6.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

Usia Menarche Kel Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<12	13	26.0	26.0	26.0
	>=12	37	74.0	74.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Sistem Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MEDIA CETAK	3	6.0	6.0	6.0
	MEDIA ELEKTRONIK	45	90.0	90.0	96.0
	PETUGAS KESEHATAN	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kelompok Kontrol

Usia Menarche Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	4	8.0	8.0	8.0
	11	13	26.0	26.0	34.0
	12	26	52.0	52.0	86.0
	13	7	14.0	14.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Usia Menarche Kel Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<12	17	34.0	34.0	34.0
	>=12	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Sistem Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MEDIA CETAK	2	4.0	4.0	4.0
	MEDIA ELEKTRONIK	44	88.0	88.0	92.0
	PETUGAS KESEHATAN	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Uji Homogenitas Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Hasil PreTest	Based on Mean	.645	1	98	.424
Kuesioner	Based on Median	.656	1	98	.420
Pengetahuan	Based on Median and with adjusted df	.656	1	90.681	.420
	Based on trimmed mean	.825	1	98	.366

Tingkat Pengetahuan

Pre Test Pengetahuan

Statistics

		Pre Test Pengetahuan Kontrol	Pre Test Pengetahuan Eksperimen
N	Valid	50	50
	Missing	50	50
Mean		70.80	70.32
Median		74.00	72.00
Minimum		48	52
Maximum		84	88

PreTest Pengetahuan Kel. Eks

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	21.0	42.0	42.0
	Cukup	27	27.0	54.0	96.0
	Kurang	2	2.0	4.0	100.0
	Total	50	50.0	100.0	
Missing	System	50	50.0		
Total		100	100.0		

PreTest Pengetahuan Kel. Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	25.0	50.0	50.0
	Cukup	21	21.0	42.0	92.0
	Kurang	4	4.0	8.0	100.0
	Total	50	50.0	100.0	
Missing	System	50	50.0		
Total		100	100.0		

Post Test Pengetahuan

Statistics

		Post Test Pengetahuan Eksperimen	Post Test Pengetahuan Kontrol
N	Valid	50	50
	Missing	50	50
Mean		84.00	78.08
Median		84.00	80.00
Minimum		76	56
Maximum		92	84

PostTest Pengetahuan Kel.Eks

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	50	50.0	100.0	100.0
Missing	System	50	50.0		
Total		100	100.0		

PostTest Pengetahuan Kel. Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	40	40.0	80.0	80.0
	Cukup	10	10.0	20.0	100.0
	Total	50	50.0	100.0	
Missing	System	50	50.0		
Total		100	100.0		

Praktik SADARI

Statistics

		Pre Test Praktik Eksperimen	Pre Test Praktik Kontrol
N	Valid	50	50
	Missing	50	50
Mean		.0000	.0000
Median		.0000	.0000
Minimum		.00	.00
Maximum		.00	.00

Statistics

		Post Test Praktik Kontrol	Post Test Praktik Eksperimen
N	Valid	50	50
	Missing	50	50
Mean		42.5850	61.2100
Median		42.2500	61.5000
Minimum		26.75	34.50
Maximum		69.00	81.50

Pre Test Praktik

1 Praktik Pre Test Kel. Eks

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	50	50.0	100.0	100.0
Missing	System	50	50.0		
Total		100	100.0		

2 Praktik Pre Test Kel. Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	50	50.0	100.0	100.0
Missing	System	50	50.0		
Total		100	100.0		

Post Test Praktik

Praktik 1 Post Test Kel. Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	3	3.0	6.0	6.0
	Cukup	35	35.0	70.0	76.0
	Kurang	12	12.0	24.0	100.0
	Total	50	50.0	100.0	
Missing	System	50	50.0		
Total		100	100.0		

Praktik 2 Post Test Kel. Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	8	8.0	16.0	16.0
	Kurang	42	42.0	84.0	100.0
	Total	50	50.0	100.0	
Missing	System	50	50.0		
Total		100	100.0		

Uji Normalitas

Tests of Normality

Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kuesioner Pengetahuan	Selisih Rerata Eksperimen	.139	50	.016	.949	50	.032
	Selisih Rerata Kontrol	.208	50	.000	.900	50	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kuesioner Praktik	Selisih Rerata Eksperimen	.170	50	.001	.950	50	.033
	Selisih Rerata Kontrol	.126	50	.047	.948	50	.029

a. Lilliefors Significance Correction

Media Video Animasi SADARI

Statistics

		Pre Test Pengetahuan Eksperimen	Post Test Pengetahuan Eksperimen	Pre Test Praktik Eksperimen	Post Test Praktik Eksperimen
N	Valid	50	50	50	50
	Missing	50	50	50	50
Mean		70.32	84.00	.0000	61.2100
Median		72.00	84.00	.0000	61.5000
Minimum		52	76	.00	34.50
Maximum		88	92	.00	81.50

Media Leaflet

Statistics

		Pre Test Pengetahuan Kontrol	Post Test Pengetahuan Kontrol	Pre Test Praktik Kontrol	Post Test Praktik Kontrol
N	Valid	50	50	50	50
	Missing	50	50	50	50
Mean		70.80	78.08	.0000	42.5850
Median		74.00	80.00	.0000	42.2500
Minimum		48	56	.00	26.75
Maximum		84	84	.00	69.00

Uji Wilcoxon Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Pengetahuan

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Pengetahuan Eksperimen	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Pre Test Pengetahuan Eksperimen	Positive Ranks	47 ^b	24.00	1128.00
	Ties	3 ^c		
	Total	50		
Post Test Pengetahuan Kontrol	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
Pre Test Pengetahuan Kontrol	Positive Ranks	42 ^e	21.50	903.00
	Ties	8 ^f		
	Total	50		

- a. Post Test Pengetahuan Eksperimen < Pre Test Pengetahuan Eksperimen
- b. Post Test Pengetahuan Eksperimen > Pre Test Pengetahuan Eksperimen
- c. Post Test Pengetahuan Eksperimen = Pre Test Pengetahuan Eksperimen
- d. Post Test Pengetahuan Kontrol < Pre Test Pengetahuan Kontrol
- e. Post Test Pengetahuan Kontrol > Pre Test Pengetahuan Kontrol
- f. Post Test Pengetahuan Kontrol = Pre Test Pengetahuan Kontrol

Test Statistics^b

	Post Test Pengetahuan Eksperimen - Pre Test Pengetahuan Eksperimen	Post Test Pengetahuan Kontrol - Pre Test Pengetahuan Kontrol
Z	-6.003 ^a	-5.711 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Praktik

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Praktik Eksperimen - Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Pre Test Praktik Eksperimen Positive Ranks	50 ^b	25.50	1275.00
Ties	0 ^c		
Total	50		
Post Test Praktik Kontrol - Pre Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
Test Praktik Kontrol Positive Ranks	50 ^e	25.50	1275.00
Ties	0 ^f		
Total	50		

a. Post Test Praktik Eksperimen < Pre Test Praktik Eksperimen

b. Post Test Praktik Eksperimen > Pre Test Praktik Eksperimen

c. Post Test Praktik Eksperimen = Pre Test Praktik Eksperimen

d. Post Test Praktik Kontrol < Pre Test Praktik Kontrol

e. Post Test Praktik Kontrol > Pre Test Praktik Kontrol

f. Post Test Praktik Kontrol = Pre Test Praktik Kontrol

Test Statistics^b

	Post Test Praktik Eksperimen - Pre Test Praktik Eksperimen	Post Test Praktik Kontrol - Pre Test Praktik Kontrol
Z	-6.170 ^a	-6.162 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Uji Mann Whitney**Pengetahuan****Ranks**

	Media	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Selisih Pre-Post Pengetahuan	Video Animasi SADARI	50	64.15	3207.50
	Leaflet	50	36.85	1842.50
	Total	100		

Test Statistics^a

	Selisih Pre-Post Pengetahuan
Mann-Whitney U	567.500
Wilcoxon W	1842.500
Z	-4.785
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Media

Praktik

Ranks

	Media	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Selisih Pre-Post Praktik	Video Animasi SADARI	50	69.14	3457.00
	Leaflet	50	31.86	1593.00
	Total	100		

Test Statistics^a

	Selisih Pre-Post Praktik
Mann-Whitney U	318.000
Wilcoxon W	1593.000
Z	-6.453
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Media

Uji Chi-Square

Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Statistics

Kuesioner Pengetahuan

N	Valid	100
	Missing	0
Median		8.00

Umur Responden * Selisih Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Selisih Tingkat Pengetahuan		Total
			<8	>=8	
Umur Responden	<12	Count	10	21	31
		Expected Count	8.4	22.6	31.0
		% within Umur Responden	32.3%	67.7%	100.0%
	>=12	Count	17	52	69
		Expected Count	18.6	50.4	69.0
		% within Umur Responden	24.6%	75.4%	100.0%
Total	Count	27	73	100	
	Expected Count	27.0	73.0	100.0	
	% within Umur Responden	27.0%	73.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.630 ^a	1	.427		
Continuity Correction ^b	.303	1	.582		
Likelihood Ratio	.618	1	.432		
Fisher's Exact Test				.470	.288
Linear-by-Linear Association	.624	1	.430		
N of Valid Cases ^b	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,37.

b. Computed only for a 2x2 table

Media Cetak * Selisih Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Selisih Tingkat Pengetahuan		Total
			<8	>=8	
Media Cetak	Tidak	Count	27	68	95
		Expected Count	25.6	69.4	95.0
		% within Media Cetak	28.4%	71.6%	100.0%
	Iya	Count	0	5	5
		Expected Count	1.4	3.6	5.0
		% within Media Cetak	.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	27	73	100	
	Expected Count	27.0	73.0	100.0	
	% within Media Cetak	27.0%	73.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.947 ^a	1	.163		
Continuity Correction ^b	.772	1	.380		
Likelihood Ratio	3.243	1	.072		
Fisher's Exact Test				.320	.200
Linear-by-Linear Association	1.927	1	.165		
N of Valid Cases ^b	100				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,35.

b. Computed only for a 2x2 table

Media Elektronik * Selisih Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Selisih Tingkat Pengetahuan		Total	
		<8	>=8		
Media Elektronik	Tidak	Count	2	9	11
		Expected Count	3.0	8.0	11.0
		% within Media Elektronik	18.2%	81.8%	100.0%
	Iya	Count	25	64	89
		Expected Count	24.0	65.0	89.0
		% within Media Elektronik	28.1%	71.9%	100.0%
Total		Count	27	73	100
		Expected Count	27.0	73.0	100.0
		% within Media Elektronik	27.0%	73.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.488 ^a	1	.485		
Continuity Correction ^b	.114	1	.735		
Likelihood Ratio	.524	1	.469		
Fisher's Exact Test				.722	.384
Linear-by-Linear Association	.483	1	.487		
N of Valid Cases ^b	100				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,97.

b. Computed only for a 2x2 table

Petugas Kesehatan * Selisih Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Selisih Tingkat Pengetahuan		Total
			<8	>=8	
Petugas Kesehatan	Tidak	Count	25	69	94
		Expected Count	25.4	68.6	94.0
		% within Petugas Kesehatan	26.6%	73.4%	100.0%
	Iya	Count	2	4	6
		Expected Count	1.6	4.4	6.0
		% within Petugas Kesehatan	33.3%	66.7%	100.0%
Total	Count	27	73	100	
	Expected Count	27.0	73.0	100.0	
	% within Petugas Kesehatan	27.0%	73.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.130 ^a	1	.719		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.125	1	.724		
Fisher's Exact Test				.660	.517
Linear-by-Linear Association	.129	1	.720		
N of Valid Cases ^b	100				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,62.

b. Computed only for a 2x2 table

Kuesioner Praktik

Statistics

Hasil Praktik

N	Valid	100
	Missing	0
Median		18.2500

Umur Responden * Selisih Praktik Crosstabulation

			Selisih Praktik		Total
			<18	>=18	
Umur Responden	<12	Count	18	13	31
		Expected Count	15.5	15.5	31.0
		% within Umur Responden	58.1%	41.9%	100.0%
	>=12	Count	32	37	69
		Expected Count	34.5	34.5	69.0
		% within Umur Responden	46.4%	53.6%	100.0%
Total	Count	50	50	100	
	Expected Count	50.0	50.0	100.0	
	% within Umur Responden	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.169 ^a	1	.280		
Continuity Correction ^b	.748	1	.387		
Likelihood Ratio	1.173	1	.279		
Fisher's Exact Test				.387	.194
Linear-by-Linear Association	1.157	1	.282		
N of Valid Cases ^b	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Media Cetak * Selisih Praktik Crosstabulation

			Selisih Praktik		Total
			<18	>=18	
Media Cetak	Tidak	Count	48	47	95
		Expected Count	47.5	47.5	95.0
		% within Media Cetak	50.5%	49.5%	100.0%
	Iya	Count	2	3	5
		Expected Count	2.5	2.5	5.0
		% within Media Cetak	40.0%	60.0%	100.0%
Total	Count	50	50	100	
	Expected Count	50.0	50.0	100.0	
	% within Media Cetak	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.211 ^a	1	.646	1.000	.500
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.212	1	.645		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.208	1	.648		
N of Valid Cases ^b	100				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Media Elektronik * Selisih Praktik Crosstabulation

			Selisih Praktik		Total
			<18	>=18	
Media Elektronik	Tidak	Count	6	5	11
		Expected Count	5.5	5.5	11.0
		% within Media Elektronik	54.5%	45.5%	100.0%
	Iya	Count	44	45	89
		Expected Count	44.5	44.5	89.0
		% within Media Elektronik	49.4%	50.6%	100.0%
Total	Count	50	50	100	
	Expected Count	50.0	50.0	100.0	
	% within Media Elektronik	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.102 ^a	1	.749	1.000	.500
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.102	1	.749		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.101	1	.750		
N of Valid Cases ^b	100				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Petugas Kesehatan * Selisih Praktik Crosstabulation

			Selisih Praktik		Total
			<18	>=18	
Petugas Kesehatan	Tidak	Count	46	48	94
		Expected Count	47.0	47.0	94.0
		% within Petugas Kesehatan	48.9%	51.1%	100.0%
	Iya	Count	4	2	6
		Expected Count	3.0	3.0	6.0
		% within Petugas Kesehatan	66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count	50	50	100	
	Expected Count	50.0	50.0	100.0	
	% within Petugas Kesehatan	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.709 ^a	1	.400		
Continuity Correction ^b	.177	1	.674		
Likelihood Ratio	.722	1	.395		
Fisher's Exact Test				.678	.339
Linear-by-Linear Association	.702	1	.402		
N of Valid Cases ^b	100				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 17. Ethical Clearance



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 EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.DP.04.03/e-KEPK.1/946/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Fina Syafitra
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul"

"The Effect Of Breast Self-Examination Animation Video On The Level Of Knowledge And Practice In Adolescent Girls At Smk Negeri 2 Sewon, Bantul"

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 29 Desember 2023 sampai dengan tanggal 29 Desember 2024.

This declaration of ethics applies during the period December 29, 2023 until December 29, 2024.

December 29, 2023

Chairperson,



Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 18. Dokumentasi Uji Validitas Kuesioner

SMK Negeri 1 Bantul



Lampiran 19. Dokumentasi Penelitian

SMK Negeri 2 Sewon







SMK Negeri 1 Sewon







Lampiran 20. Surat Izin Uji Validitas



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA 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



Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/058 /2024
Lamp. : Satu berkas
Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

10...Januari 2024

KepadaYth :
Kepala Sekolah SMKN 1 Bantul
Di
BANTUL

Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2023/2024 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 : Fina Syafitra
NIM : P07124220028
Mahasiswa : Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di : SMK Negeri 1 Bantul
Judul Penelitian : Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri

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

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Hemi Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 19751123002122002

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

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

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

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Jl. Ngadinengran Rd 111/62, Yogyakarta 55143
Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
Jl. Hengskaudan Rd 111/304 Menterjeron Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-374331

Jurusan Kesehatan Gigi
Jl. Kupa Mopo No.56 Yogyakarta 55243
Telp/ Fax : 0274-514306



Lampiran 21. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA 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



Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/2261/2023
Lamp. : Satu berkas
Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

12..Desember 2023

Kepada Yth :
Kepala Sekolah SMKN 2 Sewon
Di

BANTUL

Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama	: Fina Syafitra
NIM	: P07124220028
Mahasiswa	: Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: SMKN 2 Sewon
Judul Penelitian	: Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul

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

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 19751123002122002

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

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

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

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

Jurusan Kebidanan
Jl. Mangkyudan MG III/304 MantriJeron Yogyakarta
Telp/Fax : 0274-374331

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





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA 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



Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/2271/2023
Lamp. : Satu berkas
Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

18..Desember 2023

KepadaYth :
Kepala SMKN 1 Sewon, Bantul
Di

BANTUL

Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Fina Syafitra
NIM : P07124220028
Mahasiswa : Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di : SMKN 1 Sewon, Bantul
Judul Penelitian : Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri

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

Ketua Jurusan Kebidanan


Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIPN 19751123002122002

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

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

Jurusan Kesehatan Lingkungan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-569662

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Jl. Ngabingran HI III/62, Yogyakarta 55143
Telp./ Fax : 0274-374200

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

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



Lampiran 22. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA DAN OLARHAGA
BALAI PENDIDIKAN MENENGAH KAB. BANTUL
SMKN 2 SEWON

ꦱꦩꦏꦤ꧀ꦱꦺꦮꦺꦤ꧀

Alamat: Unit 1: Jalan Parangtritis Km 7, Timbulharjo, Sewon, Bantul, Telp. 0274 6463472
Unit 2 (Induk): Cangkringmalang, Timbulharjo, Sewon, Bantul, Telp. 0274 6463179, Faksimile 0274 6463033
Website: www.smk2sewon.sch.id Email: sewon2smkn@gmail.com Kode Pos 55186

SURAT KETERANGAN HASIL PENELITIAN Nomor : 400.14.4/169

Yang bertanda tangan dibawah ini:

nama : Suwarsidi, S.Pd.
NIP : 196510101991031021
pangkat/golongan : Pembina, IV/a
jabatan : Kepala Sekolah
instansi : SMK Negeri 2 Sewon

dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa:

nama : Fina Syafitra
tempat, tanggal lahir : Arga Makmur, 30 Maret 2002
NIM : P07124220028
program studi : Sarjana Terapan Kebidanan
instansi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

telah melaksanakan Penelitian di SMK Negeri 2 Sewon Bantul Yogyakarta, pada 23 Januari 2024 s.d. 7 Februari 2024 dengan judul Penelitian

"Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Sewon Bantul".

Demikian keterangan Penelitian ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sewon, 12 Februari 2024

Kepala SMKN 2 SEWON,

SUWARSIDI, S.Pd.
NIP. 196510101991031021





PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA DAN OLAHRAGA
BALAI PENDIDIKAN MENENGAH KAB. BANTUL
SMKN 1 SEWON

ꦱꦩꦏ꧀ꦤꦶꦱꦺꦮꦺꦤ꧀ꦠꦸꦭꦤ꧀ꦠꦺꦤꦺꦤꦺꦴꦏꦺꦴꦩꦸꦥꦸꦂꦲꦫꦺꦴꦗꦺ

Alamat: Pulutan, Pendowoharjo, Sewon, Bantul telepon: (0274) 6466054 faksimile: (0274)6466054
Website: <https://smkn1sewon.sch.id> email: smkn1sewon@gmail.com

SURAT KETERANGAN TELAH MENYELESAIKAN PENELITIAN
NOMOR 400.3.8.1/117/II/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

- a. Nama : Sri Hartati, S.Pd., M.Pd.
b. Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan bahwa:

- a. Nama : Fina Syafitra
b. NIM : P07124220028
c. Prodi/Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan
d. Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah melaksanakan penelitian di SMK N 1 Sewon dengan judul "*Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktik pada Remaja Putri di SMK Negeri 1 dan 2 Sewon, Bantul*" dengan waktu penelitian 29 Januari 2024 s/d 13 Februari 2024

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Yogyakarta, 15 Februari 2024

