



EFEKTIFITAS METODE APLIKASI ANDROID SEBAGAI MEDIA EDUKASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI PADA REMAJA DI PALANGKA RAYA

Seri Wahyuni , Greiny Arisani 

Program Studi D.III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangkaraya

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Article history</p> <p>Submitted : 2022-01-26 Revised : 2022-09-05 Accepted : 2022-10-31</p> <hr/> <p>Keywords:</p> <p>Application Leaflets Knowledge Attitude Practice</p> <hr/> <p>Kata Kunci:</p> <p>Aplikasi Leaflet Pengetahuan Sikap Praktik</p>	<p>Breast cancer is a cancer that regularly happens in ladies. One of the causes of the high rate of breast cancer is the lack of knowledge about the early detection of breast cancer. Objective: To analyze the differences in the effectiveness of the application method as an educational medium for breast self-examination in adolescents based on knowledge, attitudes, and practices before and after the intervention. This research design is a Quasy Experiment with a Pre-Posttest with a Control Group design. The number of samples is 54 people, with 27 people as the control group, and 27 people as the intervention group. The research instrument was a questionnaire containing demographic data, knowledge, attitudes, and technique of breast self-examination. Different test with the Mann-Whitney test obtained knowledge education with the conscious application is more effective than 1 leaflet with p-value = 0.01; Attitude education with an aware application is more effective than leaflet with p-value = 0.000; Education of awareness practice with an application is more effective than leaflet with p-value 0.000. It's concluded that educating knowledge, attitude, and technique is more effective with the application of awareness than using a leaflet.</p> <hr/> <p>Kanker payudara merupakan penyakit kanker yang banyak terjadi pada wanita tidak terkecuali remaja putri. Salah satu penyebab tingginya angka kanker payudara adalah karena kurangnya pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara. Menganalisis perbedaan efektifitas metode aplikasi sebagai media edukasi pemeriksaan payudara sendiri pada remaja berdasarkan pengetahuan, sikap dan praktik sebelum dan sesudah intervensi. Desain penelitian ini <i>Quasy Experiment</i> dengan rancangan Pre-Posttest with <i>Control Group</i>, Jumlah sampel sebanyak 54 orang, 27 orang sebagai grup control dan 27 orang grup intervensi. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang berisi data demografi, pengetahuan, sikap, dan praktik pemeriksaan payudara sendiri. Uji beda dengan uji <i>mann-whitney</i> diperoleh edukasi pengetahuan dengan aplikasi sadari lebih efektif dibanding 1 <i>leaflet</i> dengan <i>p Value</i> = 0,01; Edukasi sikap dengan aplikasi sadari lebih efektif dibanding <i>leaflet</i> dengan <i>P value</i> = 0,000; Edukasi praktik sadari dengan aplikasi lebih efektif dibanding <i>leaflet</i> dengan <i>p value</i> 0,000. Kesimpulan Edukasi pengetahuan, sikap, dan praktik lebih efektif dengan aplikasi sadari dibanding <i>leaflet</i>.</p>
<p> Corresponding Author: Seri Wahyuni Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangkaraya Telp. 081349189511 Email: seriwahyuni@poltekkes-palangkaraya.ac.id</p>	<p>This is an open access article under the CC BY-SA license:</p> 

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Salah satu jenis kanker yang umum pada wanita adalah kanker payudara. Kanker payudara merupakan jenis kanker yang memberikan kontribusi signifikan terhadap prevalensi kanker pada wanita di Indonesia (KemenKes, 2021). Tumor ganas yang tumbuh di jaringan payudara, termasuk kelenjar, saluran, jaringan lemak, dan jaringan ikat (Rahyani et al., 2020). Faktor penyebab kanker diduga karena perubahan pola hidup seperti kebiasaan makan cepat saji, sering terpapar radiasi dari media elektronik, dan perubahan kondisi lingkungan. Penyebab lain dari kanker payudara adalah keterbatasan pengetahuan umum tentang risiko kanker payudara, tanda-tanda awal, factor risiko, dan cara mengatasinya (Lubis, 2017).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi tumor/kanker di Indonesia meningkat dari 1,4 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Jumlah kasus kanker payudara di Kalimantan Tengah tahun 2013 sebanyak 112 kasus (Pusat Data dan Informasi, 2015). Pada tahun 2019 di Kota Palangka Raya terdapat temuan kasus positif kanker payudara sebesar 5,22% yang berawal dari benjolan, meningkat dibandingkan pada tahun 2018 terdapat kasus positif kanker payudara sebesar 2% .

Jumlah kasus kanker terus meningkat dan tindakan pencegahan harus diambil. Kementerian Kesehatan telah menetapkan program skrining kanker payudara yang dikenal dengan metode Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) (Kemenkes RI, 2019). SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri dengan tujuan untuk mengetahui apakah seorang wanita memiliki gejala kanker payudara. Penerapan SADARI dapat dilakukan pada remaja putri. Terutama pada remaja yang sudah pubertas sebagai upaya deteksi awal untuk kanker payudara, oleh karena itu jika terdeteksi lebih dini, tindakan kuratif/pengobatan dapat memperpanjang usia pasien (Aeni & Yuhandini, 2018).

Edukasi kesehatan disekolah disertai dengan metode atau alat edukasi kesehatan yang tepat pada pelaksanaan/implementasi dan mengaplikasi langkah-langkah yang strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat (Handayani et al., 2020). Hal ini berdasarkan pemikiran bahwa sekolah merupakan lembaga untuk membina dan meningkatkan sumber daya manusia tidak hanya tidak hanya fisik tetapi juga mental dan spiritual. Media edukasi berupa aplikasi di android tidak hanya sekedar alat bantu, tetapi juga dapat dipakai sebagai alat untuk menyampaikan informasi/pesan kepada penerima informasi/pesan (Ayu Annisa et al., 2022). Penggunaan aplikasi android SADARI dapat memberikan gambaran tentang pentingnya pemeriksaan payudara sendiri, didalam aplikasi ini dijelaskan langkah langkah pemeriksaan payudara sendiri tidak hanya berupa tulisan tetapi juga disertai dengan gambar yang bergerak dan juga suara. Hal ini didasarkan pada konsep pembelajaran Edgar Dale bahwa orang belajar lebih dari 50 hal dari apa yang mereka lihat dan dengar. Hasil survei pendahuluan terhadap 20 siswi SMA di Kota Palangka Raya tahun 2019 menemukan 17 dari 20 siswi mengetahui gambaran kanker payudara, tetapi tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain Eksperimen semu (*Quasy Experiment*), rancangan penelitian *pretest dan posttest with control grup* (Sugiyono, 2017).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Madrasah Aliyah Darul Ulum Kota Palangka Raya. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Agustus 2020.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang bersekolah di Madrasah Aliyah darul ulum Palangka Raya. Penentuan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria usia 15-19 tahun, bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dan bertempat tinggal di Kota Palangka Raya. Dari 100 siswa perempuan yang menjadi sasaran dalam subjek penelitian, didapat 54 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Kemudian 54 responden dibagi menjadi 2 kelompok, 27 orang sebagai kelompok

intervensi yang mendapatkan edukasi dan 27 orang sebagai kelompok kontrol. Semua peserta menyetujui protokol penelitian dan memberikan *informed consent*

Pengumpulan Data

Penelitian ini berfokus untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan praktik remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner penelitian ini dibagi menjadi 4 bagian yakni bagian pertama data demografi, bagian kedua kuesioner pengetahuan sebanyak 10 item pertanyaan, bagian ketiga berupa kuesioner sikap sebanyak 13 item pernyataan dan kuesioner keempat berupa kuesioner tindakan sebanyak 11 item pernyataan. Pengetahuan, sikap dan praktik siswa diukur sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Pada grup kontrol diedukasi dengan menggunakan leaflet SADARI sedangkan grup intervensi diedukasi dengan menggunakan aplikasi android SADARI. Penelitian ini telah disetujui Komite Etik Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dengan nomor 009/III/KE.PE/2020 tanggal 16 Maret 2020 dan memperhatikan prinsip prinsip dalam proses penelitian. Ijin penelitian ini dengan nomor 072/0367/Bapplitbang tanggal 29 Mei 2020

Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data meliputi analisis univariat pada data demografi menggunakan distribusi

frekuensi yang dinyatakan dengan angka angka maupun prosentase. Selanjutnya dilakukan uji normalitas dan homogenitas. Selanjutnya dianalisis dengan uji beda pada variable penelitian. Uji *Wilcoxon* digunakan pada 2 kelompok berpasangan yaitu grup kontrol variabel pengetahuan, sikap dan praktik sebelum dan sesudah, serta grup intervensi yang diedukasi dengan media Aplikasi android sebelum dan sesudah. Selanjutnya uji beda 2 kelompok yang tidak berpasangan menggunakan uji *Mann-whitney* untuk melihat efektifitas media edukasi yang berdampak pada variabel pengetahuan, sikap dan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Analisis data dilakukan dengan program komputer perangkat lunak statistic SPSS versi 23.00 (IBM.Corp).

HASIL

Tabel 1 menunjukkan hasil penelitian bahwa usia remaja pada kelompok kontrol sebagian besar berusia 16 tahun sebesar 66,7%, usia paling muda 15 tahun dan tertua 17 tahun. Pada kelompok intervensi terbanyak pada usia 16 tahun sebesar 59,3%, usia paling muda 15 tahun dan tertua 19 tahun. Status pernikahan baik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi semua remaja belum kawin masing masing sebesar 100%. Pada kelompok kontrol ada riwayat keluarga menderita kanker sebesar 7,41% dan kelompok intervensi ada riwayat menderita kanker sebesar 11,11%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden (n=27)

Variabel	Kelompok			
	Kontrol		Intervensi	
	n	%	n	%
Usia (tahun)				
15	4	14,8	7	25,9
16	18	66,7	16	59,3
17	5	18,5	3	11,1
18	0	0	0	0
19	0	0	1	3,7
Status pernikahan				
Kawin	0	0	0	0
Belum Kawin	27	100	27	100
Riwayat keluarga menderita kanker				
Ada	2	7,41	4	11,11
Tidak ada	25	92,59	23	88,89

Tabel 2. Perbedaan nilai mean, minimum, maksimum, standar deviasi, varian skor pengetahuan pada siswi MA Darul Ulum Kota Palangka Raya Tahun 2020

Pengetahuan	Kontrol			Intervensi		
	Pretest	Posttest	Selisih	Pretest	Posttest	Selisih
N	27	27		27	27	
Mean	5,96	6,93	0,97	6,63	8,15	1,52
Minimum	2	4		4	6	
Maksimum	9	10		9	10	
Standar Deviasi	1,605	1,591		1,334	0,864	
Variance	2,575	2,533		1,781	0,746	

Pada tabel 2. Menunjukkan ada perbedaan hasil skor dari kedua kelompok perlakuan tersebut. Hal ini terlihat dari hasil rata-rata (M) pada kelompok intervensi dengan Media Aplikasi Sadari memiliki selisih 1,52 lebih besar dibanding media leaflet sadari

dengan selisih mean 0,97. Hal ini berarti bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan Media Aplikasi Sadari lebih efektif daripada Media Leaflet terhadap penambahan pengetahuan tentang Sadari.

Tabel 3. Perbedaan nilai mean, minimum, maksimum, standar deviasi, varian skor sikap pada siswi MA Darul Ulum Kota Palangka Raya Tahun 2020

Sikap	Kontrol			Intervensi		
	Pretest	Posttest	Selisih	Pretest	Posttest	Selisih
n	27	27		27	27	
Mean	37,15	39,00	1,85	36,59	42,22	5,63
Minimum	34	34		32	38	
Maksimum	47	48		39	49	
Standar Deviasi	2,583	2,896		2,135	3,130	
Variance	6,670	8,385		4,558	9,795	

Dari tabel 3. diatas dapat diketahui bahwa ada perbedaan hasil skor dari kedua kelompok perlakuan tersebut. Hal ini terlihat dari hasil rata-rata (M) pada kelompok dengan Media Aplikasi SADARI memiliki selisih sikap

5,63 lebih besar dibanding media leaflet SADARI dengan selisih 1,85. Hal ini berarti bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan Media Aplikasi SADARI lebih efektif daripada Media Leaflet terhadap Sikap SADARI.

Tabel 4. Perbedaan nilai mean, minimum, maksimum, standar deviasi, variance skor praktik SADARI pada siswi MA Darul Ulum Kota Palangka Raya Tahun 2020

Praktik	Leaflet SADARI			Aplikasi SADARI		
	Pretest	Posttest	Selisih	Pretest	Posttest	Selisih
N	27	27		27	27	
Mean	4,93	5,96	1,03	4,30	7,89	3,59
Minimum	2	4		2	6	
Maksimum	9	8		8	10	
Standar Deviasi	1,639	1,160		1,938	1,368	
Variance	2,687	1,345		3,755	1,872	

Dari tabel 4. ditunjukkan bahwa ada perbedaan hasil skor dari kedua kelompok perlakuan tersebut. Hal ini terlihat dari hasil rerata (M) pada kelompok dengan Media Aplikasi SADARI memiliki selisih 3,59 lebih

besar dibanding media leaflet SADARI dengan selisih 1,03. Hal ini berarti bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan Media Aplikasi SADARI lebih efektif daripada Media Leaflet terhadap Praktik SADARI.

Tabel 5. Nilai *Pretest-Posttest* Pengetahuan SADARI Kelompok Kontrol dan intervensi pada siswi MA Darul Ulum Kota Palangka Raya Tahun 2020

Media	Data	Mean	Selisih	Z tabel ($\alpha=5\%$)	Z hitung	P*
Leaflet SADARI	<i>Pretest</i>	5,96	0,97	1,96	-2,703	0,009
	<i>Posttest</i>	6,93				
Aplikasi SADARI	<i>Pretest</i>	6,63	1,52	1,96	-3,785	0,000
	<i>Posttest</i>	8,15				

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa rata rata pengetahuan remaja sebelum mendapat intervensi dengan media leaflet sadari adalah 5,96 dan sebelum mendapat intervensi dengan aplikasi adalah 6,63. Setelah mendapat intervensi terdapat peningkatan pengetahuan dengan masing rata rata untuk kelompok kontrol yang menggunakan leaflet sadari sebesar 6,93 dan kelompok intervensi yang menggunakan Aplikasi Sadari sebesar 8,15. Dengan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *significancy* 0,009

(0,05) pada kelompok control dengan media leaflet sadari dan pada kelompok intervensi dengan menggunakan Aplikasi Sadari diperoleh nilai *significancy* sebesar 0,000 ($<0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi baik pada kelompok control dengan media leaflet maupun pada kelompok intervensi dengan menggunakan Aplikasi sadari.

Tabel 6. Nilai *Pretest-Posttest* Sikap SADARI Kelompok Kontrol dan intervensi pada siswi MA Darul Ulum Kota Palangka Raya Tahun 2020

Media	Data	Mean	Selisih	Z tabel ($\alpha=5\%$)	Z hitung	P*
Leaflet SADARI	<i>Pretest</i>	37,15	1,85	1,96	-2,801	0,005
	<i>Posttest</i>	39,00				
Aplikasi SADARI	<i>Pretest</i>	36,59	5,63	1,96	-4,383	0,000
	<i>Posttest</i>	42,22				

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa rata rata sikap remaja sebelum mendapat intervensi dengan media leaflet SADARI adalah 37,15 dan sebelum mendapat intervensi dengan aplikasi adalah 36,59. Setelah mendapat intervensi terdapat peningkatan sikap dengan masing rata rata untuk kelompok kontrol yang menggunakan leaflet SADARI sebesar 39,00 dan kelompok intervensi yang menggunakan Aplikasi SADARI sebesar 42,22. Dengan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *significancy* 0,005 (0,05) pada

kelompok kontrol dengan media leaflet SADARI dan pada kelompok intervensi dengan menggunakan Aplikasi SADARI diperoleh nilai *significancy* sebesar 0,000 ($<0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi baik pada kelompok control dengan media leaflet maupun pada kelompok intervensi dengan menggunakan Aplikasi SADARI.

Tabel 7. Nilai Pretest-Posttest Praktik SADARI Kelompok Kontrol dan intervensi pada siswi MA Darul Ulum Kota Palangka Raya Tahun 2020

Media	Data	Mean	Selisih	Z tabel ($\alpha=5\%$)	Z hitung	P*
Leaflet SADARI	Pretest	4,93	1,03	1,96	-2,666	0,008
	Posttest	5,96				
Aplikasi SADARI	Pretest	4,30	3,59	1,96	-4,498	0,000
	Posttest	7,89				

Berdasarkan tabel 7. didapat dilihat bahwa rata rata pengetahuan remaja sebelum mendapat intervensi pada kelompok dengan media leaflet SADARI adalah 4,93 dan sebelum mendapat intervensi dengan media aplikasi SADARI adalah 4,30. Setelah mendapat intervensi terdapat peningkatan praktik dengan rata rata untuk kelompok kontrol yang menggunakan media leaflet SADARI sebesar 5,96 dan kelompok intervensi yang menggunakan Aplikasi SADARI sebesar 7,89.

Dengan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *significancy* 0,008 ($<0,05$) pada kelompok kontrol dengan media leaflet SADARI dan pada kelompok intervensi dengan menggunakan Aplikasi SADARI diperoleh nilai *significancy* sebesar 0,000 ($<0,05$), dari sini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok kontrol dengan media leaflet maupun pada kelompok intervensi dengan menggunakan Aplikasi SADARI.

Tabel 8. Nilai Posttest pengetahuan SADARI antara Kelompok Kontrol dan intervensi pada siswi MA Darul Ulum Kota Palangka Raya Tahun 2020

Pengetahuan	n	Setelah Intervensi	
		Mean	P*
Leaflet SADARI	27	20,56	0,001
Aplikasi SADARI	27	34,44	

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan bahwa sebelum intervensi tidak ada perbedaan pengetahuan yang bermakna antara kelompok dengan media leaflet dan aplikasi. Setelah dilakukan intervensi ada perbedaan yang signifikan antara kelompok media leaflet dan media aplikasi. Peningkatan pengetahuan lebih

efektif dengan menggunakan media aplikasi dibandingkan dengan media leaflet. Dengan uji *Mann-whitney* didapatkan *significancy* 0,001, karena nilai $p < 0,05$ disimpulkan bahwa ada perbedaan perubahan pengetahuan bermakna antara kelompok media leaflet dan media aplikasi.

Tabel 9. Nilai Posttest Sikap SADARI antara Kelompok Kontrol dan intervensi pada siswi MA Darul Ulum Kota Palangka Raya Tahun 2020

Sikap	n	Setelah Intervensi	
		Mean	P
Leaflet SADARI	27	18,93	0,000
Aplikasi SADARI	27	36,07	

Berdasarkan tabel 9 didapatkan hasil bahwa sebelum intervensi tidak ada perbedaan sikap yang bermakna antara kelompok dengan media leaflet dan aplikasi. Setelah dilakukan intervensi ada perbedaan yang signifikan antara kelompok media leaflet dan media aplikasi. Perubahan sikap lebih efektif dengan

menggunakan media aplikasi dibandingkan dengan media leaflet. Dengan uji *Mann-whitney* diperoleh angka *significancy* 0,000, karena nilai $p > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan sikap bermakna antara kelompok media leaflet dan media aplikasi.

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil bahwa sebelum intervensi tidak ada perbedaan dalam melakukan praktik sadari yang bermakna antara kelompok dengan media leaflet dan aplikasi, didapatkan nilai signficancy 0,170 > dari 0,05 yang menunjukkan tidak ada perbedaan antara 2 kelompok. Setelah dilakukan intervensi ada perbedaan yang signifikan antara kelompok

media leaflet dan media aplikasi. Praktik Sadari lebih efektif dengan menggunakan media aplikasi dibandingkan dengan media leaflet. Dengan uji Mann-whitney didapatkan angka signficancy 0,000, karena nilai $p < 0,05$ dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan praktik sadari yang bermakna antara kelompok media leaflet dan media aplikasi.

Tabel 10 Nilai Posttest Praktik SADARI antara Kelompok Kontrol dan intervensi pada siswi MA Darul Ulum Kota Palangka Raya Tahun 2020

Praktik	n	Setelah Intervensi	
		Mean	P*
Leaflet SADARI	27	18,20	0,000
Aplikasi SADARI	27	36,80	

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Responden

Fudyartanta menjelaskan bahwa masa remaja merupakan masa penting agar dibekali dengan edukasi yang tepat. Perubahan fisik, psikologis dan social dimulai pada tahap ini (Jannah, 2017). Perubahan yang diikuti dengan perkembangan tubuh yang pesat dan meningkatnya perkembangan mental yang cepat terutama pada masa pubertas dini menjadikan remaja sangat penasaran (Fitri & Adelya, 2017). Semua perkembangan tersebut meningkatkan kebutuhan remaja akan adaptasi mental, sikap dan kepedulian terhadap apa yang mereka anggap baru (Saputro, 2018). Karena pengetahuan SADARI erat kaitannya dengan perubahan fisik, mental, dan social, maka diharapkan wawasan SADARI dapat diterima sebagai pembaharuan pengetahuan.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah area yang sangat penting untuk membentuk perilaku seseorang. Pengalaman, tingkat pendidikan, kepercayaan, sarana prasarana/fasilitas, pendapatan, maupun sosial budaya dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Beberapa responden pada kelompok control dan intervensi memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker payudara dan SADARI pada saat prapenyuluhan. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, anatar lain latar belakang pendidikan sebagai siswi MA, dan menerima informasi tentang SADARI, pengalaman turut serta berkontribusi terhadap pengetahuan seseorang tentang kanker payudara.

Akses internet yang mudah dalam mendapatkan informasi juga mempengaruhi level pengetahuan responden sebelum penyuluhan. Sebagian besar responden belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang cara mendeteksi. Pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan mempunyai pengetahuan dengan kategori cukup baik.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skor dari dua kelompok dengan selisih rata rata (mean) lebih besar pada kelompok. Hal ini menggambarkan bahwa sedikit remaja yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebelum penyuluhan. Setelah dilakukan perlakuan pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi mengalami peningkatan pengetahuan. Hal ini terlihat dari hasil rata rata (mean) pada kelompok dengan Media Aplikasi SADARI memiliki selisih mean sebesar 1,52 lebih dan kelompok control dengan media leaflet dengan mean sebesar 0,97. Hal ini didukung dengan uji bivariat pada dua kelompok berpasangan dengan uji *Wilcoxon*, dimana nilai signficancy pada kelompok dengan media aplikasi sebesar 0,000 dan nilai *signficancy* pada kelompok media leaflet sebesar 0,009, dimana nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah perlakuan baik pada kelompok dengan media aplikasi maupun pada kelompok dengan media leaflet. Namun setelah dilakukan uji beda antara dua kelompok tidak berpasangan antara kelompok dengan media aplikasi dan kelompok dengan media leaflet, didapatkan hasil bahwa signficancy 0,001, karena nilai $p < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa

ada perbedaan signifikan terhadap peningkatan pengetahuan antara kelompok dengan media leaflet, dan media aplikasi. Dimana peningkatan pengetahuan lebih bermakna pada kelompok dengan aplikasi sadari dibanding dengan kelompok dengan media leaflet.

Penyusuna alat bantu didasarkan pada kemampuan panca inder untuk menerima dan menangkap pengetahuan yang disampaikan. Optimalisasi indera yang difungsikan akan semakin berdampak baik dalam mendapatkan pengetahuan. Selaras dengan penelitian yang dilakukan pada siswi di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak, menggambarkan meningkatnya pengetahuan setelah penyuluhan SADARI, siswi mempunyai level pengetahuan yang baik (Salmiyah et al., 2018).

Penambahan pengetahuan remaja putri mengenai pemeriksaan payudara sendiri dengan tujuan deteksi dini kanker payudara pada individu dapat dikenali sehingga dapat ditangani lebih awal (Wardhani et al., 2017). Pemakaian sarana pembelajaran yang real atau interaksi langsung akan memudahkan pesan tersebut diterima dengan baik oleh siswa (Nursalam, 2016). Media yang menarik dalam menyampaikan pesan kesehatan akan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas dan mudah diterima. Media (Yulinda & Fitriyah, 2018). Dimana dianggap mampu untuk menyampaikan pesan yang terkandung dalam media dengan baik kepada audience.

Sikap

Sikap digambarkan oleh Ahmadi sebagai kesediaan seseorang untuk bereaksi positif dan negatif terhadap objek dan situasi terbayar tertentu (Kholid, 2012). Tanggapan individu yang tertutup mengenai suatu hal baik objek atau stimulus disebut dengan sikap (Pakpahan et al., 2021).

Berdasarkan dari hasil penelitian ditemukan ada perubahan sikap sebelum dan sesudah perlakuan. Hal ini terbukti dari hasil rata-rata (M) pada kelompok dengan Media Aplikasi SADARI memiliki selisih sikap 5,63 dan kelompok dengan media leaflet dengan selisih 1,85 Hal ini didukung dengan uji bivariat pada dua kelompok berpasangan dengan uji Wilcoxon, dimana nilai *significancy* pada kelompok dengan media aplikasi sebesar 0,000 dan nilai *significancy* pada kelompok media leaflet sebesar 0,005 hal ini menunjukkan adanya disparitas yang bermakna antara sebelum

dan sesudah intervensi pada kelompok dengan media aplikasi serta pada kelompok dengan media leaflet. Namun setelah dilakukan uji beda antara dua kelompok tidak berpasangan antara kelompok dengan media aplikasi dan kelompok dengan media leaflet, didapatkan hasil bahwa *significancy* 0,000, disebabkan nilai $p < 0,05$ dapat diambil kesimpulan, terdapat perbedaan perubahan sikap menjadi lebih positif dan bermakna antara kelompok media leaflet dan media aplikasi. Dimana perubahan sikap lebih efektif pada kelompok dengan aplikasi SADARI dibanding dengan kelompok dengan media leaflet.

Peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku siswi mengenai SADARI dapat dilakukan melalui penyuluhan kesehatan (Wijayanti & Ani, 2019). Sikap positif mengenai SADARI yang dimiliki remaja mengalami peningkatan yang semula hanya 32,5% pada remaja meningkat menjadi 90% remaja (Yulinda & Fitriyah, 2018). Hasil analisis didapatkan perubahan bermakna pada sikap remaja putri di SMK Negeri 5 Surabaya dengan nilai *p value* (0,000), α (0,05). Diantara perubahan yang bermakna terhadap sikap setelah penyuluhan SADARI yaitu SADARI penting untuk dilakukan secara rutin, memegang payudara bukan hal tabu, pemeriksaan SADARI yang mudah dimengerti untuk dilaksanakan.

Praktik

Hasil menunjukkan mean pada praktik ada selisih hasil skor pada kelompok media leaflet dan media aplikasi. Hal ini terlihat dari hasil rerata (M) pada kelompok dengan Media Aplikasi SADARI memiliki selisih 3,59 dan kelompok media leaflet sadari dengan selisih 1,03. Hasil analisis dengan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai bermakna sebesar 0,005 (<0,05) pada kelompok kontrol dengan media leaflet SADARI dan pada kelompok intervensi dengan menggunakan Aplikasi Sadari diperoleh nilai dengan kemaknaan sebesar 0,000 (<0,05) dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara sebelum intervensi dan pasca intervensi pada kelompok kontrol dengan media leaflet maupun pada kelompok perlakuan dengan menggunakan Aplikasi SADARI.

Namun setelah dilakukan uji beda antara dua kelompok tidak berpasangan antara kelompok dengan media aplikasi dan kelompok dengan media leaflet, didapatkan nilai *significancy* 0,000, karena nilai $p < 0,05$ dapat

disimpulkan ada perbedaan praktik yang bermakna antara kelompok media leaflet dan media aplikasi. Dimana praktik sadari lebih rutin dilakukan pada kelompok dengan media aplikasi dibanding kelompok dengan media leaflet. Menurut penelitian Salmiyah, menunjukkan keterampilan kelompok intervensi lebih baik dari kelompok kontrol (Salmiyah et al., 2018). Sejalan dengan penelitian Salmiyah dkk, dimana terdapat perbedaan rata rata pengetahuan dan praktik Sadari sebelum dan setelah diberi penyuluhan (Salmiyah et al., 2018). Pemeriksaan payudara sendiri melalui edukasi kesehatan yang dilakukan secara professional efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik SADARI. Adanya fakta bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, maka hal ini memberikan implikasi pada praktik SADARI yang dilakukan oleh remaja putri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penggunaan Aplikasi Android lebih efektif dibanding media leaflet SADARI. Terbukti ada perbedaan pengetahuan, sikap dan praktik pada remaja sebelum dan sesudah dilakukan edukasi SADARI. Melakukan edukasi secara terus menerus kepada remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) agar para remaja terbiasa melakukan SADARI secara rutin setiap bulannya,serta untuk mendeteksi kanker payudara dengan biaya yang sangat murah dan terbukti efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N., & Yuhandini, D. S. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), 162. <https://doi.org/10.33366/cr.v6i2.929>
- Ayu Annisa, N., Rusdiyani, I., & Nulhakim, L. (2022). Meningkatkan Efektivitas Pembelajaran Melalui Aplikasi Game Edukasi Berbasis Android. *Akademika*, 11(01), 201–213. <https://doi.org/10.34005/akademika.v11i01.1939>
- Fitri, N. F., & Adelya, B. (2017). Kematangan emosi remaja dalam pengentasan masalah. *Jurnal Penelitian Guru Indonesia*, 2(2), 30–39. <https://jurnal.iicet.org/index.php/jpgi/article/view/225/247>
- Handayani, L., Husna, H., Septiyani, E., Mona, J. R. S. La, Mahendra, M. A., Ma'ruf, Y. M., Khusna, R. M., & Hariyono, W. (2020). Edukasi Kesehatan Menggunakan Permainan Leghezo (Let's Go To The Health Zone). *Dinamika Journal : Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 1–9. <https://doi.org/10.20884/1.dj.2020.2.2.968>
- Jannah, M. (2017). Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 1(1), 243–256. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v1i1.1493>
- KemenKes. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (hal. 674). Kemenkes RI. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kemenkes RI. (2019). *Hari Kanker Sedunia Tahun 2019*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Kholid, A. (2012). *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, Dan Aplikasinya*. PT. RajaGrafindo Persada.
- Lubis, U. L. (2017). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku Sadari. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 81–86. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.36>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Salemba Medika.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & Maisyarah, M. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis. http://repositori.uin-alauddin.ac.id/19791/1/2021_Book_Chapter_Promosi_Kesehatan_dan_Perilaku_Kesehatan.pdf
- Pusat Data dan Informasi. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*.
- Rahyani, N. K. Y., SiT, S., Lindayani, I. K., Suarniti, N. W., Mahayati, N. M. D., Astiti,

- N. K. E., & Dewi, I. N. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan*. Penerbit Andi.
[https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=BTgNEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Buku+Ajar+Asuhan+Kebidanan+Patologi+Bagi+Bidan&ots=_hEXA94cCM&sig=J5ljRb3kEs0H8eCMnWANR45rTFM&redir_esc=y#v=onepage&q=Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=BTgNEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Buku+Ajar+Asuhan+Kebidanan+Patologi+Bagi+Bidan&ots=_hEXA94cCM&sig=J5ljRb3kEs0H8eCMnWANR45rTFM&redir_esc=y#v=onepage&q=Buku+Ajar+Asuhan+Kebidanan+Patologi+Bagi+Bidan&f=false)
- Salmiyah, I., Tahlil, T., Keperawatan, M., Keperawatan, F., Kuala, U. S., & Aceh, B. (2018). Pengaruh Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Siswi Sma Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(1), 97–111.
<http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/download/13431/10227>
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, 17(1), 25.
<https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. CV Alfabeta.
<https://books.google.co.id/books?id=0xmCnQAACAAJ&sitesec=reviews&hl=id&f=st:us>
- Wardhani, A. D., Saraswati, L. D., Adi, M. S., Peminatan, M., Kesehatan, E., & Semarang, F. K. M. U. (2017). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Studi pada mahasiswa bagian Epidemiologi semester 7 tahun 2016 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 180–185.
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/15484/14976>
- Wijayanti, N., & Ani, N. (2019). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Sadari Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Di Smk Muhammadiyah Cawas Klaten. 1(1), 49–58.
<https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jikemb/article/view/816>
- Yulinda, A., & Fitriyah, N. (2018). Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah Dan Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang sadari di SMKN 5 Surabaya. *Jurnal Promkes*, 6(2), 116–128.
<https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/viewFile/6439/5917>