

TESIS

EFEKTIFITAS VIDEO ANIMASI NA'O BEPS TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN REMAJA PUTERI MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

THE EFFECTIVENESS OF NA'O BEPS ANIMATION VIDEO ON YOUNG WOMEN'S KNOWLEDGE AND SKILLS IN EARLY DETECTION OF BREAST CANCER BY BREAST SELF EXAMINATION (BSE)

**VENY DELVIA POMBAILE
P102211013**



**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2023

TESIS

**EFEKTIFITAS VIDEO ANIMASI NA'O BEPS TERHADAP
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN REMAJA PUTERI
MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DENGAN
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi
Ilmu Kebidanan

Disusun dan Diajukan Oleh:

VENY DELVIA POMBAILE

Kepada

SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2023

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

EFEKTIVITAS VIDEO ANIMASI NA'O BEPS TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN REMAJA PUTERI MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

Disusun dan diajukan oleh

VENY DELVIA POMBAILE
P102211013

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kebidanan
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin
Pada tanggal 17 Juli 2023
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

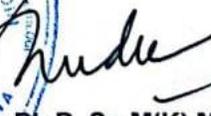

Prof. Dr. Ir. Sutinah Made.,M.Si
NIP: 19610323 198601 2002


Dr. Mardiana Ahmad.,S.SiT.,M.Keb
NIP: 19670904 199001 2 002

Ketua Program Studi
Magister Kebidanan

Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin.


Dr. Mardiana Ahmad.,S.SiT.,M.Keb
NIP: 19670904 199001 2 002


Prof. dr. Budu,Ph.D.,Sp.M(K),M.MedEd
NIP: 19661231 199503 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Veny Delvia Pombaile

NIM : P102211013

Program Studi : Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas
Hasanuddin

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Makassar, Juli 2023

Yang Menyatakan,



The image shows a handwritten signature in black ink over a pink postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA', '10000', 'METEPAI TEMPEL', and 'E7 L93AKX233619263'.

Veny Delvia Pombaile

KATA PENGANTAR



Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT dan shalawat atas junjungan Nabi besar kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat-sahabat beliau, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal tesis ini dengan baik. proposal tesis ini ditulis dalam rangka memenuhi sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Magister (S2) di Universitas Hasanuddin Makassar.

Dalam menyelesaikan proposal tesis ini, penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu tak lepas dari bantuan berbagai pihak, pertama-tama saya haturkan ucapan terima kasih setulus-tulusnya kepada suami, anak, kedua orang tua dan saudari saya tercinta yang telah memberikan suport moril maupun materil, doa dan perhatian selama ini sehingga saya mampu seperti sekarang ini.

Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis untuk menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc, selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. Dr. Budu, M.Med.Ed, SpM(K), PhD, selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT. M.Keb selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar sekaligus pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan di depan penguji
4. Prof. Dr. Ir. Sutinah Made, M.Si selaku pembimbing I yang selalu memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan di depan penguji.
5. Alm. Prof. Dr. dr. Andi Wardihan Sinrang, Sp. And., MS, Dr. Werna Nontji, S.Kp., M.Kep dan Prof. Dr. Stang, SKM., M.Kes selaku penguji yang telah bersedia untuk

meluangkan waktunya memberikan masukan, bimbingan, serta perbaikan sehingga tesis ini dapat di sempurnakan.

6. Para Dosen dan Staf Program Studi Magister Kebidanan yang telah dengan tulus memberikan ilmunya selama menempuh pendidikan.
7. Para Staf Akademik Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin, yang telah memberikan bantuan selama proses menempuh Pendidikan ini
8. Bapak Anas Anasiru, SKM. M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Gorontalo yang telah memberikan izin untuk dapat melanjutkan studi magister kebidanan ini.
9. Ibu Rabia Zakaria, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Gorontalo yang telah memberikan izin dan mendukung penuh studi magister kebidanan ini.
10. Kepala sekolah SMP Negeri 13 Kota Gorontalo Bapak Drs. H. Abdul Hamid Taidi, M.Pd dan Kepala Sekolah SMP Negeri 14 Kota Gorontalo Ibu Sukarni Muhsin, M.Pd beserta staff yang telah memberikan izin sebagai tempat penelitian dan membantu dalam proses penelitian.
11. Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Puskesmas Pilolodaa dan Puskesmas Sibatana yang telah memberikan membantu dalam proses penelitian.
12. Suami tercinta Novian Swasono Hadi, SST., MPH dan anakku tersayang Reisyah Sekarningtyas Ramadhani yang selalu ada dalam suka dan duka, selalu memberikan dukungan dan doa yang tidak pernah terputus kepada peneliti.
13. Rasa hormat dan cinta yang tulus, peneliti sampaikan kepada orang tua Mayor. (Purn) Rusdianto Pombaile dan Hj. Suwarni Bukoi serta adik Veny Delia Pombaile dan Veny Divani Pombaile atas doa serta yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan baik moril maupun materil kepada penulis.
14. Sahabat-sahabat yang selalu masih setia bersama dan pernah menjadi bagian dari “At-Tiin Kost” K seri, Mami ina, Emak Mae, dan K Eni yang selalu bersama-sama, saling membantu, memberikan masukan dan selalu saling menguatkan.
15. Rekan–rekan seperjuangan “Angkatan XIV” yang saling menguatkan, mengingatkan dan mendukung selama proses pendidikan, yang tidak dapat penulis tulis satu persatu, atas doa dan dukungan kepada penulis agar

dimampukan dalam menyelesaikan setiap tugas tanggung jawab selama menempuh pendidikan.

Akhir kata penulis mengharapkan, kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dan penyempurnaan proposal tesis ini. Semoga Allah SWT Selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang membantu penulis selama ini, Amin.”

Makassar, Juli 2023

Veny Delvia Pombaile

ABSTRAK

VENY DELVIA POMBAILE. *Efektifitas Video Animasi Na'o Beps Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Remaja Puteri Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).* (dibimbing oleh **Sutinah Made** dan **Mardiana Ahmad**)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas video animasi Na'o Beps terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja puteri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Metode penelitian yaitu penelitian *research & development* dengan model pengembangan 4D dan desain penelitian menggunakan *Quasi Ekperiment* dengan rancangan *nonequevalent control group design*. Penelitian ini dilakukan di SMPN 13 dan SMPN 14 Kota Gorontalo dengan populasi sebanyak 73 responden yang terbagi menjadi kelompok eksperimen (36 responden) dan kelompok kontrol (37 responden). Teknik pengambilan sampel menggunakan *exhausted sampling*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon signed ranks tes* dan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian didapatkan bahwa media yang dikembangkan berupa video animasi Na'o Beps dan leaflet layak untuk digunakan. Hasil analisis menunjukkan baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol terdapat peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan dan keterampilan dengan nilai *p value* 0,000. Terdapat perbedaan efektivitas antara media kelompok eksperimen dan media kelompok kontrol dimana kelompok eksperimen lebih tinggi sebesar 51,24 pada pengetahuan dan sebesar 49,90 pada keterampilan dibandingkan dengan kelompok kontrol sebesar 23,15 pada pengetahuan dan sebesar 24,45 pada keterampilan. Kesimpulan efektivitas media video animasi Na'o Beps lebih tinggi dibandingkan dengan media leaflet pada pengetahuan dan keterampilan remaja puteri tentang deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Kata Kunci : *Video Animasi, Leaflet, Pemeriksaan Payudara Sendiri, Pengetahuan, Keterampilan*

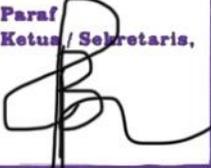
 GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua / Sekretaris,
Tanggal : _____	

ABSTRACT

VENY DELVIA POMBAILE. *The Effectiveness of Na'o Beps Animation Video on the Knowledge and Skills of Young Women in Early Detection of Breast Cancer by Breast Self-Examination (BSE).* (supervised by **Sutinah Made** and **Mardiana Ahmad**)

The purpose of this study was to determine the effectiveness of the Na'o Beps animated video on increasing the knowledge and skills of young women in performing breast self-examination (BSE). The research method is research & development research with the 4D development model and the research design uses a Quasi Experiment with a nonequivalent control group design. This research was conducted at SMPN 13 and SMPN 14 Kota Gorontalo with a population of 73 respondents which were divided into an experimental group (36 respondents) and a control group (37 respondents). The sampling technique used exhausted sampling. Data analysis used the Wilcoxon signed ranks test and the Mann Whitney test. The results of the study found that the media developed in the form of Na'o Beps animated videos and leaflets were feasible to use. The results of the analysis showed that in both the experimental group and the control group there was a significant increase in knowledge and skills with a p value of 0.000. There is a difference in effectiveness between the experimental group media and the control group media where the experimental group is higher at 51.24 in knowledge and 49.90 in skills compared to the control group of 23.15 in knowledge and 24.45 in skills. In conclusion, the effectiveness of the animated Na'o Beps video media is higher than the leaflet media on the knowledge and skills of young women regarding early detection of breast cancer by self-examination of the breast (BSE).

Keywords : *Animated Video, Leaflet, Breast Self Examination, Knowledge, Skills*

	
GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua / Sekretaris,
Tanggal : _____	

CURRICULUM VITAE



- Nama : Veny Delvia Pombaile
Nim : P102211013
Program Studi: Magister Ilmu Kebidanan
Fakultas : Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar
Alamat : Jl. Sawit Perum Elivar Damai Blok A.15 Kel. Tuladenggi Kec.
Dungingi Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo
No. Telpon : 085256518899
Pendidikan : SDN 46 Toli-Toli : Tamat 2000
SMPN 2 Palu : Tamat 2003
SMAN 3 Poso : Tamat 2006
DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Gorontalo : Tamat 2009
DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Gorontalo : Tamat 2011
Magister Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar 2021-2023
- Karya Ilmiah : 1. Pelatihan Kader Pendamping Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Talumolo Kecamatan Dumbo Raya Kota Gorontalo
2. Efektivitas Video Animasi Na'o Beps terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Remaja Puteri dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (BSE)
- Publikasi : 1. *Training For Cadres To Assist Pregnant Women During The Covid-19 Pandemic In Talumolo Village Dumbo Raya Sub-District Gorontalo City*

2. *The Effectiveness of Na'o Beps Animation Video on Young Women's Knowledge and Skills in Early Detection of Breast Cancer by Breast Self-Examination (BSE)*

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
CURRICULUM VITAE	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Remaja	8
2.2 Kanker Payudara.....	10
2.3 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	14
2.4 Media Pendidikan Kesehatan	15
2.5 Media video animasi.....	18
2.6 Leaflet.....	20
2.7 Pengetahuan	22
2.8 Keterampilan	26
2.9 Kerangka Teori.....	27
2.10 Kerangka Konsep	28
2.11 Hipotesis Penelitian	28
2.12 Definisi Operasional	30
BAB III METODE PENELITIAN	32
3.1 Metode Penelitian.....	32
3.2 Desain Penelitian.....	35
3.3 Tempat Dan Waktu Penelitian	35
3.4 Populasi, Sampel Dan Responden.....	36
3.5 Instrumen Penelitian.....	38
3.6 Teknik Pengumpulan Data	41
3.7 Prosedur Penelitian	41
3.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	45

3.9 Penyajian Data	47
3.10 Alur Penelitian	48
3.11 Etika Penelitian.....	49
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	50
4.1 Hasil Penelitian.....	50
4.2 Pembahasan	78
4.3 Keterbatasan Penelitian	86
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	87
5.1 Kesimpulan.....	87
5.2 Saran.....	88

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 3.1 Skema Pengembangan 4d pada Penelitian R&D.....	34
Gambar 3.2 Alur Penelitian	48
Gambar 4.1 Storyboard Naskah Video Animasi Na'o Beps	53
Gambar 4.2 Storyboard Naskah Media Leaflet	56
Gambar 4.3 Storyboard Desain Awal Media Video Animasi Na'o Beps.....	56
Gambar 4.2 Storyboard Desain Awal Media Leaflet	62

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Operasional	350
Tabel 3.1	Rancangan Penelitian	35
Tabel 3.2	Kriteria Validitas Uji Ahli	39
Tabel 3.3	Hasil Uji Validitas Kuesioner	40
Tabel 3.4	Tabel Koefisien regresi Croanbach's Alpa	40
Tabel 3.5	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan	41
Tabel 4.1	Kisi-kisi instrument penilaian pengetahuan dan keterampilan.....	51
Tabel 4.3	Hasil Uji Ahli Materi Video Animasi	63
Tabel 4.4	Hasil Uji Ahli Materi Leaflet	65
Tabel 4.5	Hasil Uji Ahli Media Video Animasi	68
Tabel 4.6	Hasi Uji Ahli Media Leaflet	68
Tabel 4.7	Tabel Revisi Produk.....	69
Tabel 4.8	Hasil Uji Coba Lapangan Media Video Animasi	70
Tabel 4.9	Hasil Uji Coba Lapangan Media Leaflet	71
Tabel 4.10	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia dan Paparan Media Massa	72
Tabel 4.11	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Ekperimen dan Kelompok Kontrol.....	73
Tabel 4.12	Distribusi Frekuensi Keterampilan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Ekperimen dan Kelompok Kontrol.....	74
Tabel 4.13	Hasil Uji Normalitas Data	75
Tabel 4.14	Analisis Efektivitas Video Animasi dan Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Remaja Puteri tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	76
Tabel 4.15	Analisis Perbedaan Efektivitas Media Video Animasi dan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Remaja Puteri tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	77
Tabel 4.16	Analisis Perbedaan Efektivitas Media Video Animasi dan Media Leaflet terhadap Keterampilan Remaja Puteri tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	78

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I	REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
LAMPIRAN II	SURAT KETERANGAN ADVIS KESBANGPOL
LAMPIRAN III	REKOMENDASI PENELITIAN
LAMPIRAN IV	<i>INFORMED CONSENT</i>
LAMPIRAN V	LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN UJI COBA LAPANGAN
LAMPIRAN VI	ANGKET VALIDASI UJI COBA KELOMPOK MEDIA VIDEO
LAMPIRAN VII	ANGKET VALIDASI UJI COBA KELOMPOK MEDIA LEAFLET
LAMPIRAN VIII	VALIDASI AHLI MATERI
LAMPIRAN IX	VALIDASI AHLI MEDIA
LAMPIRAN X	MASTER DATA UJI VALIDITAS AHLI MATER
LAMPIRAN XI	MASTER DATA UJI VALIDITAS AHLI MEDIA
LAMPIRAN XII	MASTER DATA UJI COBA LAPANGAN MEDIA VIDEO
LAMPIRAN XIII	MASTER DATA UJI COBA LAPANGAN MEDIA LEAFLET
LAMPIRAN XIV	KUESIONER PENELITIAN
LAMPIRAN XIV	CHEKLIST KETERAMPILAN
LAMPIRAN XVI	LEMBAR KONTROL
LAMPIRAN XVII	SURAT KETERANGAN SELESAI MENELITI
LAMPIRAN XVIII	MASTER TABEL PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN
LAMPIRAN XIV	OUTPUT SPSS
LAMPIRAN XX	DOKUMENTASI PENELITIAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker payudara menempati urutan pertama kematian terkait kanker pada wanita di dunia (Omar et al., 2020), menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2020 terdapat 685,000 kematian dan 2,26 juta kasus baru kanker payudara di seluruh dunia (World Health Organization, 2021). Presentasi paling banyak terdapat di Asia 45%, disusul Eropa 23%, Amerika Utara 12%, Amerika Latin dan Karibia 9%, Afrika 8 %, dan Australia 1,1% (International Agency for Research on cancer, 2020). Jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah jika tidak segera diatasi, kemungkinan sekitar 26 juta orang akan menjadi penderita kanker payudara dan 17 juta di antaranya akan meninggal pada tahun 2030 (Tanjung & Hadi, 2018)

Kanker payudara merupakan kelainan pada payudara berupa tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang secara tidak terkendali sehingga menyebar antar jaringan atau organ di sekitar payudara atau bagian tubuh lainnya (Tanjung & Hadi, 2018). Kanker payudara ditetapkan sebagai kanker terbanyak di Indonesia dalam Permenkes No.34 tahun 2015. Jumlah kasus baru kanker payudara di Indonesia tahun 2020 mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus (Kemenkes RI, 2022) yang sebelumnya hanya 58.251 kasus di tahun 2018 (World Health Organization, 2020).

Berdasarkan data dari Globocan tahun 2020, jumlah kematian kanker payudara di Indonesia mencapai lebih dari 22.000 jiwa yang 70% dideteksi pada stadium lanjut (Kemenkes RI, 2022). Padahal jika dapat dideteksi lebih awal, pengobatannya akan mencapai probabilitas kelangsungan hidup 90% atau lebih tinggi (World Health Organization, 2021). Salah satu cara untuk deteksi dini kanker payudara yang bisa dilakukan dengan mudah yaitu dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sesuai arahan dalam Permenkes No.

34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim (PULUNGAN & HARDY, 2020). SADARI merupakan upaya yang cukup efektif untuk menemukan kanker payudara pada stadium dini di Indonesia, dimana penggunaan mamografi sebagai alat skrining masih terbatas dikarenakan faktor biaya serta distribusi alat (Ardiansyah, 2022).

Provinsi Gorontalo berdasarkan data profil Indonesia dalam tiga tahun terakhir mengalami penurunan presentase pemeriksaan deteksi dini kanker payudara secara berturut-turut. Tahun 2021 provinsi Gorontalo menempati urutan keenam dari 34 provinsi di Indonesia dengan persentase 1,33% sehingga dikhawatirkan akan mengalami peningkatan angka kasus dan kematian akibat kanker payudara sehingga diperlukan upaya peningkatan kesadaran masyarakat tentang deteksi dini kanker payudara (Kemenkes RI., 2021).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah pasien penderita kanker payudara tahun 2021 berjumlah 269 Kasus yang diantaranya ditemukan kasus penderita dengan rentang umur > 14th - < 24th sebanyak 7 kasus, meskipun tidak semuanya ganas, tetapi ini menunjukkan bahwa ada tren gejala kanker payudara yang semakin tinggi di usia remaja.

Remaja merupakan penyumbang angka kasus payudara yang meskipun jumlahnya kecil tetapi kanker payudara pada kelompok ini bersifat lebih agresif, biasanya didiagnosis pada stadium yang lebih tinggi daripada pasien kanker payudara dewasa sehingga memerlukan pengobatan dan biaya yang lebih besar (Murphy et al., 2019). Oleh karena itu diperlukan skrining kanker payudara dengan membiasakan remaja untuk melakukan SADARI. Studi awal oleh Nottingham Center di Inggris dan Studi Skrining Payudara Nasional Kanada (CNBSS) menunjukkan bahwa berlatih SADARI dapat membantu untuk mengurangi kematian akibat kanker payudara yang dapat dilakukan sejak pubertas (Albeshan et al., 2020).

SADARI masih dianggap sangat efektif karena tingkat diagnosis yang relatif cukup tinggi sekitar 65% sehingga seharusnya pada khusus negara-negara berkembang menggunakan karena keterjangkauan, fleksibilitas, dan kemudahan penggunaan, hanya saja pada negara berkembang tersebut presentasi deteksi

dini rendah disebabkan kurangnya pengetahuan, kurangnya kesadaran atau pelatihan serta tidak tahu cara mempraktekkan SADARI (Karimian et al., 2022)

Keberhasilan program deteksi dini pada remaja adalah dengan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya SADARI (Albeshan et al., 2020). Tingginya kematian kanker payudara disebabkan kurangnya pengetahuan tentang bahaya, gejala awal, penyebab, factor, cara menghadapinya dan juga kurangnya kesadaran akan kanker payudara serta kurangnya membiasakan deteksi sejak awal dengan SADARI (Suryani, 2020).

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan tersebut dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan media edukasi, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marzieh Saei Ghare Naz dkk yang menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan berbasis media lebih efektif untuk SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara dibandingkan tanpa menggunakan media (Naz et al., 2018).

Salah satu media pemberian edukasi dengan cara yang lebih menarik menggunakan video animasi. Video animasi memiliki dua elemen yang bersinergi memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan yang memberikan gambaran yang lebih nyata sehingga meningkatkan retensi memori karena lebih menarik dan mudah diingat (Sandika, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nabilatul Fanny, dkk yang menyatakan bahwa video animasi lebih menarik, menyita perhatian dan dapat dengan mudah diingat oleh remaja sehingga dalam penerapannya lebih cepat dilakukan (Fanny et al., 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Farrah Lisa, dkk tahun 2016 menyimpulkan bahwa pengetahuan dan keterampilan mahasiswa tentang distosia bahu lebih tinggi pada kelompok yang menggunakan media video dibandingkan dengan kelompok tanpa media video (Lisa et al., 2017).

SMP Negeri 14 Kota Gorontalo merupakan salah satu sekolah menengah pertama yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa Kota Gorontalo yang memiliki 2 kasus kanker payudara dan juga memiliki capaian rendah deteksi dini pada kanker payudara di Kota Gorontalo. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 orang siswi di SMP 14 Kota Gorontalo pada tanggal 2 September

2022, diketahui bahwa 7 orang tidak mengetahui tentang SADARI, 2 orang pernah mendengar SADARI dari penyuluhan petugas kesehatan disekolah tetapi saat itu tidak memperhatikan dengan baik sehingga materinya terlupakan. Selain itu juga ditemukan bahwa tidak ada satupun siswi yang tau tentang praktik SADARI sehingga tidak pernah melakukan SADARI. Hal ini didukung dengan pernyataan pihak puskesmas bahwa pernah melakukan penyuluhan tentang SADARI di sekolah tersebut dengan hanya menggunakan metode ceramah dan media lembar balik. Berdasarkan masalah diatas maka peneliti ingin meneliti tentang “Efektivitas Video Animasi Na’o Beps terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Remaja Putri Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di SMP Negeri 14 Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

- 1.2.1. Bagaimana Efektivitas video Na’o Beps terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)?”
- 1.2.2. Bagaimana Efektivitas video Na’o Beps terhadap peningkatan keterampilan remaja putri dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

1. Menganalisis efektivitas video animasi Na’o Beps terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
2. Menganalisis efektivitas video animasi na’o beps terhadap peningkatan keterampilan remaja putri dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Merancang dan melakukan uji validitas video animasi tentang deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
2. Menganalisis tingkat pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan video animasi dan leaflet tentang deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
3. Menganalisis keterampilan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan video animasi dan leaflet dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
4. Menganalisis perbedaan efektivitas video animasi dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
5. Menganalisis perbedaan efektivitas video animasi dan leaflet terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan referensi untuk pengembangan pilihan dalam penyampaian pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dalam upaya deteksi dini kanker payudara.

b. Bagi Kepala sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan pengambilan keputusan dalam upaya deteksi dini kanker

payudara dengan memasukan edukasi SADARI pada program kesehatan sekolah.

c. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan untuk media edukasi dan penyuluhan bagi remaja putri khususnya informasi promosi kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi wawasan dan sumber informasi untuk mengembangkan penelitian-penelitian lain dalam rangka meningkatkan promosi kesehatan khususnya tentang deteksi dini kanker payudara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

Presentase remaja pada tahun 2021 berdasarkan data dari Badan statistik pusat (BPS) Republik Indonesia adalah sebesar 23,9% (64,92 juta jiwa) dari total populasi penduduk Indonesia menjadikan remaja termasuk sasaran terpenting dalam program kesehatan reproduksi (Auri et al., 2022).

2.1.1 Definisi

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Syamsuddin et al., 2021).

Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental (Diananda, 2019).

2.1.2 Tahapan Masa Remaja

Menurut Dr. Kartini Kartono, tahapan masa remaja dibagi menjadi beberapa kelompok, yaitu:

1. Pra Remaja (12 sampai 15 tahun)

Pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa.

2. Remaja pertengahan (15-18 tahun).

Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Maka dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal ini rentan akan timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

3. Remaja akhir (18-21 Tahun).

Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya.

2.1.3 Karakteristik Remaja

Karakteristik perilaku dan pribadi pada masa remaja meliputi aspek:

1. Perkembangan Fisik-seksual, laju perkembangan secara umum berlangsung pesat, dan munculnya ciri-ciri seks sekunder dan seks primer
2. Psikososial, dalam perkembangan sosial remaja mulai memisahkan diri dari orangtua memperluas hubungan dengan teman sebayanya.
3. Perkembangan Kognitif, ditinjau dari perkembangan kognitif, remaja secara mental telah berpikir logis tentang berbagai gagasan yang abstrak
4. Perkembangan Emosional, masa remaja merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ-organ seksual mempengaruhi berkembangnya

emosi atau perasaan-perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya seperti perasaan cinta, rindu, dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis

5. Perkembangan Moral, remaja berada dalam tahap berperilaku sesuai dengan tuntutan dan harapan kelompok dan loyalitas terhadap norma atau peraturan yang berlaku yang diyakininya maka tidak heranlah jika diantara remaja masih banyak yang melakukan pelecehan terhadap nilai-nilai seperti tawuran, minum minuman keras dan hubungan seksual diluar nikah.
6. Perkembangan Kepribadian, Fase remaja merupakan saat yang paling penting bagi perkembangan dan integrasi kepribadian

2.1.4 Perubahan Fisik Remaja

Pertumbuhan fisik pada masa remaja, berlangsung sangat pesat. Dalam perkembangan seksualitas remaja, ditandai dengan dua ciri yaitu ciri-ciri seks primer dan seks sekunder (Putra, 2013). Berikut ini adalah uraian lebih lanjut mengenai kedua hal tersebut.

1. Ciri-ciri seks primer

Modul kesehatan reproduksi remaja (Sarwono,2003) menyebutkan bahwa ciri-ciri seks primer pada remaja putri yaitu mengalami menstruasi. Menstruasi adalah peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin perempuan berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim.

2. Ciri-ciri seks sekunder

Menurut (Sarwono,2003), ciri-ciri seks sekunder pada remaja putri adalah sebagai berikut:

- a. Pinggul lebar, bulat dan membesar, puting susu membesar dan menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat

- b. Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif
- c. Otot semakin besar dan semakin kuat terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk bahu, lengan dan tungkai
- d. Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu

2.2 Kanker Payudara

2.2.1 Definisi

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang secara tidak terkendali sehingga menyebar antar jaringan atau organ di sekitar payudara atau bagian tubuh lainnya (Tanjung & Hadi, 2018). Sel kanker yaitu sel yang tidak mampu berinteraksi secara sinkron dan membelah tanpa terkendali serta bersaing dengan sel normal dalam memperoleh bahan makanan dan oksigen dari tubuh (Suryani, 2020).

Kanker payudara adalah keganasan pada payudara yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, serta jaringan penunjang payudara, namun tidak termasuk kulit payudara (Suryani, 2020).

2.2.2 Etiologi

Penyebab dari kanker ini masih belum pasti diketahui hingga sekarang saat ini, tetapi menurut Mulyani (2013) ada beberapa faktor risiko terjadinya kanker payudara, antara lain:

1. Menarche yang lebih awal menjadi factor risiko sebab dikaitkan durasi eksposur terhadap hormon estrogen yang lebih lama selama masa reproduksi dan pertumbuhan payudara yang lebih cepat pada usia dini (Lancet. Oncology, 2012). Saat periode menarche terjadi peningkatan produksi hormon estrogen yang memiliki efek stimulasi pada perkembangan dan pertumbuhan sel payudara. Fluktuasi hormonal yang

terjadi selama siklus menstruasi juga dapat memengaruhi risiko kanker payudara (Luo & Colditz, 2022; Zhang et al., 2018). Usia terlalu dini mengalami menstruasi mengakibatkan semakin cepat seorang wanita mengalami pubertas maka makin panjang pula jaringan payudaranya terkena unsur berbahaya yang menyebabkan kanker seperti bahan kimia, esterogen, ataupun radiasi lainnya. (Okasha et al., 2003; Titus-Ernstoff et al., 1998)

2. Usia saat melahirkan anak pertama menunjukkan peningkatan risiko kanker payudara seiring dengan peningkatan usia wanita saat kehamilan pertamanya (Khalis et al., 2018).
3. Usia yang semakin tua meningkatkan risiko untuk menderita kanker payudara semakin tinggi, setiap sepuluh tahun risiko meningkat dua kali lipat (Chlebowski et al., 2007)
4. Riwayat keluarga dengan kanker payudara Adanya riwayat kanker payudara dalam keluarga merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara. Faktor Genetik dan Riwayat Keluarga: Ada juga faktor genetik yang dapat memengaruhi usia menarche dan risiko kanker payudara. Riwayat keluarga kanker payudara dapat menjadi indikator risiko, karena faktor genetik dapat memengaruhi baik usia menarche maupun risiko kanker payudara (Jourdan et al., 2019)
5. Riwayat adanya tumor jinak payudara sebelumnya juga meningkatkan risiko karena beberapa tumor jinak pada payudara dapat bermutasi menjadi ganas.
6. Penggunaan hormon esterogen seperti penggunaan kosmetik berbahan hormone eterogen mempunyai peningkatan risiko yang signifikan untuk mengidap kanker payudara (Yoshimoto et al., 2011)
7. Gaya hidup yang tidak sehat seperti jarang berolahraga atau kurang gerak, pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, merokok, serta mengonsumsi alkohol akan meningkatkan risiko kanker payudara (Alimujiang & Colditz, 2019)

8. Perokok pasif memiliki hubungan erat dengan risiko terserang penyakit kanker payudara.
9. Obesitas setelah menopause berisiko 1,5 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara (Park & Colditz, 2021)

2.2.3 Gejala Klinis

Gejala dan pertumbuhan kanker payudara tidak mudah dideteksi karena awal pertumbuhan sel kanker payudara tidak dapat diketahui, dengan gejala umumnya baru diketahui setelah kanker berkembang agak lanjut, karena pada tahap dini biasanya tidak menimbulkan keluhan (Mulyani, 2013).

Menurut Olfah dkk (2013) tanda dan gejala kanker payudara berdasarkan fasenya sebagai berikut:

1. Fase awal kanker payudara asimtomatik (tanpa tanda gejala). paling umum yang terjadi pada fase ini adalah benjolan dan penebalan pada payudara dan tidak menimbulkan keluhan.
2. Fase Lanjut
 - Area Puting susu yang mengering
 - Bentuk dan ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya.
 - Terdapat luka pada payudara menetap yang walaupun sudah diobati tidak kunjung sembuh
 - Eksim pada puting susu dan sekitarnya sudah lama tidak sembuh walau diobati.
 - Puting susu sakit, keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting atau keluar air susu pada wanita yang sedang hamil atau menyusui.
 - Puting susu tertarik ke dalam.
 - Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk.
3. Metastase luar, berupa :
 - Pembesaran kelenjar getah bening supraklavikula dan servikal.
 - Hasil rontgen thorax abnormal dengan atau tanpa efusi pleura.

- Peningkatan alkali fosfatase atau nyeri tulang berkaitan dengan penyebaran ke tulang.
- Fungsi hati abnormal.

2.2.4 Pencegahan

Pencegahan kanker payudara bertujuan untuk menurunkan insidensi kanker payudara dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara itu sendiri. Adapun upaya pencegahan yang dilakukan dapat dilakukan menurut Mulyani (2013) adalah :

a. Pencegahan primer

Merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan yang dilakukan untuk orang-orang yang sehat untuk menghindarkan diri dari keterpaparan pada berbagai faktor risiko. Pencegahan primer dapat berupa deteksi dini, SADARI dan juga pola pola hidup sehat untuk mencegah kanker payudara.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan ini dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker payudara. Pada setiap wanita yang normal dan memiliki siklus haid normal, mereka merupakan populasi berisiko kanker payudara. Pencegahan ini dilakukan dengan melakukan deteksi dini berupa skrining melalui mammografi yang diklaim memiliki akurasi 90% tetapi keterpaparan terus-menerus pada mammografi pada wanita yang sehat tidak baik karena merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara, sehingga mammografi dengan pertimbangan.

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan ini biasanya diarahkan pada individu yang telah positif mendenita kanker payudara. Penanganan yang tepat penderita kanker payudara sesuai dengan stadiumnya dengan tujuan dapat mengurangi kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita.

Pencegahan tersier untuk meningkatnya kualitas hidup penderita dan mencegah komplikasi penyakit serta meneruskan pengobatan.

Perkembangan kanker payudara adalah proses multi-langkah yang melibatkan berbagai jenis sel, dan pencegahannya tetap menjadi tantangan dunia. Diagnosis dini kanker payudara adalah salah satu pendekatan terbaik untuk mencegah penyakit ini (Suryani, 2020).

2.3 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan yang dilakukan sebagai deteksi dini kanker payudara untuk mengetahui adanya benjolan abnormal yang kemungkinan besar berkembang menjadi kanker payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tanpa harus mengeluarkan biaya. American Cancer Society dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan pemeriksaan SADARI walaupun tidak dijumpai keluhan apapun (Olfah, 2013).

Program SADARI sendiri dapat menekan angka kematian akibat kanker payudara hingga 20%. Risiko perempuan yang tidak melakukan SADARI secara rutin akan lebih tinggi dari perempuan yang rutin melakukannya. Dimana 7 kali memiliki risiko untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan perempuan yang melakukan SADARI sebagai upaya deteksi dini (PULUNGAN & HARDY, 2020).

Dengan melakukan deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. SADARI dilakukan pada sekitar 7-10 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan (Olfah, 2013).

Manfaat dari SADARI yaitu dapat mendeteksi ketidaknormalan atau perubahan yang terjadi pada payudara serta untuk mengetahui benjolan yang memungkinkan adanya kanker payudara karena penemuan secara dini adalah kunci untuk menyelamatkan hidup (Mulyani, 2013)

Cara melakukan SADARI menurut Kemenkes RI (2016) yaitu dengan cara

1. Berdiri tegak. Cermati bila ada perubahan pada bentuk dan permukaan kulit payudara, pembengkakan dan/atau perubahan pada puting, jika bentuk payudara kanan dan kiri tidak simetris itu merupakan hal yang normal.
2. Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala. dorong siku ke depan dan cermati payudara; dan dorong siku ke belakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara.
3. Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan (kontraksikan) otot dada Anda.
4. Angkat lengan kiri ke atas, dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara, serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke area ketiak. Lakukan gerakan atas-bawah, gerakan lingkaran dan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting, dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan Anda.
5. Cubit kedua puting. Cermati bila ada cairan yang keluar dari puting. Berkonsultasilah ke dokter seandainya hal itu terjadi.
6. Pada posisi tiduran, letakkan bantal di bawah pundak kanan. Angkat lengan ke atas. Cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya. Dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan-tekan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak (Kemenkes RI, 2016).

2.4 Media Pendidikan Kesehatan

Media berasal dari bahasa latin *singular medium* yang berarti antara atau perantara, yang merujuk pada sesuatu yang dapat menghubungkan informasi antara sumber dan penerima informasi (Yaumi, 2018). Media pendidikan kesehatan merupakan alat bantu untuk menyampaikan informasi kesehatan serta mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Notoatmodjo, 2012).

Media adalah alat yang menyampaikan pesan yang berupa sikap, keterampilan, pengetahuan dari komunikator ke komunikan dengan maksud pesan yang disampaikan lebih tepat sasaran (Saputra & Shofa, 2015). Media sangat diperlukan dalam pelaksanaan promosi kesehatan karena media dapat mempermudah penyampaian informasi dan dapat menghindari kesalahan persepsi. Penggunaan Leaflet, poster, film dan powerpoint adalah contoh media yang lazim digunakan dan diharapkan dapat menarik masyarakat sehingga mampu menumbuhkan perilaku hidup sehat (S et al., 2020).

Berdasarkan fungsinya sebagai media penyaluran pesan-pesan kesehatan ini dibagi menjadi 3, yakni:

2.4.1 Media cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain:

1. Booklet ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan Kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
2. Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan Kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
3. Flyer (selebaran) ialah seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
4. Flip chart (lembar balik) ialah media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
5. Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah mengenai bahasan suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
6. Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.

7. Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan (Widyawati, 2020)

2.4.2 Media elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan, jenisnya berbeda-beda antara lain:

1. Televisi

Penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV spot, quiz atau cerdas cermat, dan sebagainya.

2. Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat berbentuk macam-macam antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot, dan sebagainya.

3. Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

4. Slide

Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi Kesehatan

5. Film strip

Juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan (Widyawati, 2020)

2.4.3 Media papan (bill board)

Papan (billboard) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng

yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taksi) (Widyawati, 2020).

2.5 Media video animasi

Media harus mampu menyampaikan pengetahuan dan keterampilan yang termuat didalamnya. Media yang dibutuhkan saat ini adalah media yang mampu membuat penerima informasi tertarik mengikuti proses hingga akhir (Saputra & Shofa, 2015), salah satunya dengan menggunakan media video animasi.

Animasi sendiri berasal dari bahasa latin yaitu “anima” yang berarti jiwa hidup dan semangat, dalam video animasi cerita disampaikan dengan gambar bergerak sehingga penyampainnya lebih jelas sehingga penerima informasi akan lebih paham isi pesan. Animasi juga memiliki daya tarik estetika sehingga tampilannya menarik dan memotivasi pengguna untuk terlibat dalam proses pemberian informasi. Animasi bisa berupa gambar, fotografi, dan sebagainya (Saputra & Shofa, 2015).

Video animasi merupakan jenis media audiovisual yang mengandung unsur suara dan unsur gambar. Penggunaan media ini melibatkan semua alat indera, sehingga semakin banyak alat indra yang terlibat untuk menerima dan mengolah informasi, semakin besar kemungkinan informasi tersebut dapat dimengerti dan dipertahankan dalam ingatan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Qirana dalam Saputra dan Shofa (2015) animasi dapat diklasifikasikan berdasarkan bentuk dan dimensi yang mempengaruhi animasi tersebut. Secara umum dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Animasi 2D (2 Dimensi) merupakan jenis film yang sudah lama sekali dikembangkan. Pada film ini latar dan gambar seolah-olah hanya dapat dilihat dari satu sisi saja. Contoh animasi jenis ini adalah TOM and Jerry, Scooby-doo, Remi dan lain sebagiannya. Pencetus awal animasi dua dimensi adalah Walt Disney pada tahun 1930-an.
2. Animasi 3D (3 Dimensi), disebut 3D karena animasi ini seolah-olah memiliki dimensi yang lebih rumit. Ketika dilihat dilayar maka seolah-olah kita melihat

ke luar cermin. Contoh dari animasi 3D adalah upin-ipin, Shrek dan lain sebagainya.

3. Stop Motion Animation. dibuat dengan boneka atau tanah liat. Animasi ini dibuat dengan memotret objek tanah liat dengan digerakan sedikit-sedikit. Kemudian disusun secara sistematis sehingga membentuk adegan. Contoh animasi ini adalah Nightmare Before Christmas.
4. Animasi Jepang (anime), animasi ini biasanya dibuat berdasarkan komik yang populer di Jepang. Contoh animasi ini adalah Astro Boy, Inuyasa dan sebagainya

Beberapa kelebihan dalam penggunaan video animasi menurut Giannalberto bendazzi (2016) dan Jayne Press Pilling (2018)

1. Daya Tarik Visual: Video animasi menarik perhatian penonton dengan visual yang menarik dan berwarna. Animasi dapat menggunakan elemen visual yang sulit atau mahal untuk dijelaskan dalam dunia nyata
2. Kreativitas dan Imajinasi: Video animasi memberikan kebebasan kreatif yang besar dalam menciptakan dunia dan karakter yang unik. Ini memungkinkan pembuat animasi untuk mengungkapkan ide-ide yang sulit dipahami atau diwujudkan dalam bentuk lain
3. Peningkatan Retensi Informasi: Video animasi dapat membantu meningkatkan retensi informasi karena memadukan visual, audio, dan gerakan. Hal ini membuatnya lebih mudah bagi penonton untuk memahami dan mengingat konsep yang disampaikan
4. Penjelasan yang Mudah Dipahami: Animasi dapat digunakan untuk menyampaikan informasi yang kompleks dengan cara yang sederhana dan mudah dipahami. Misalnya, dalam video tutorial, animasi dapat memperlihatkan langkah-langkah dengan jelas dan memberikan ilustrasi visual tentang cara melakukan sesuatu
5. Penghematan Biaya: Dalam beberapa kasus, menggunakan animasi bisa lebih ekonomis daripada menggunakan video dengan orang sungguhan atau

pengambilan gambar. Animasi tidak memerlukan lokasi syuting, pemain, atau peralatan produksi fisik yang mahal (Giannalberto, 2016) (Jayne, 2018)

Video animasi dapat memberikan pengalaman yang mendorong motivasi, memperjelas dan mempermudah pemahaman konsep yang abstrak, mensesederhanakan teori yang kompleks dan mempertinggi daya serap atau retensi. Video animasi dianggap lebih efektif dan lebih bermakna untuk diterapkan karena materi yang disampaikan akan terlihat lebih nyata sehingga lebih cepat dipahami (Rasyid et al., 2019)

Remaja memiliki semangat yang sangat tinggi untuk mendapatkan informasi yang menurut mereka bermanfaat bagi dirinya. Informasi lebih dapat diterima dengan baik dan menarik oleh remaja apabila tidak hanya memanfaatkan indera pendengaran tetapi juga harus dinikmati oleh indera penglihatan (Krey et al., 2022).

2.6 Leaflet

Leaflet adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat singkat, padat, mudah dimengerti, dan gambar-gambar yang sederhana. Leaflet atau sering juga disebut pamphlet merupakan selebaran kertas yang berisi tulisan cetak tentang suatu masalah khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu. Ukuran leaflet biasanya 20 x 30 cm yang berisi tulisan 200-400 kata. Ada beberapa leaflet yang disajikan secara berlipat (Indriyani & Syafar, 2020).

Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air ditingkat rumah tangga, deskripsi tentang diare serta pencegahannya, dan lain-lain. Leaflet harus bisa ditangkap dengan sekali baca. Leaflet dapat diberikan atau disebar pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan seperti pertemuan Focus Group Discussion (FGD), pertemuan posyandu, kunjungan rumah, dan lain-lain (Indriyani & Syafar, 2020).

Menurut Triana Indriyani dan Muhammad Syafar (2020) Hal-hal yang harus diperhatikan dalam membuat leaflet antara lain :

1. Tentukan kelompok sasaran yang ingin dicapai.
2. Tuliskan apa tujuannya.
3. Tentukan isi singkat hal-hal yang mau ditulis dalam leaflet.
4. Kumpulan tentang subje yang kaan disampaikan.
5. Buat garis-garis besar cara penyajian pesan, termasuk didalamnya bagaimana bentuk tulisan gambar serta tata letaknya.
6. Buatlah konsepnya. Konsep dites terlebih dahulu pada kelompok sasaran yang hampir sama dengan kelompok sasaran, perbaiki konsep, dan buat ilustrasi yang sesuai dengan isi.

Lane & Russel (2018) terdapat beberapa kelebihan penggunaan leaflet, antara lain :

1. Kompak dan Portabel: Leaflet biasanya berukuran kecil dan dapat dengan mudah dibawa atau diberikan kepada target audiens. Mereka dapat diletakkan di tempat-tempat umum seperti toko, kantor, atau acara untuk mencapai lebih banyak orang
2. informasi yang Terfokus: Leaflet memungkinkan penyampaian informasi yang terfokus dan singkat. Mereka dapat dirancang untuk memberikan poin-poin penting dengan jelas dan langsung kepada audiens, tanpa kebingungan atau kelebihan informasi
3. Visual Menarik: Desain leaflet yang baik dapat memanfaatkan elemen visual seperti gambar, grafik, dan warna untuk menarik perhatian pembaca. Visual yang menarik dapat membantu membangun minat dan memotivasi orang untuk membaca dan menyerap informasi yang disampaikan
4. Kemampuan Meningkatkan Kesadaran: Leaflet dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran tentang produk, acara, atau penyampaian pesan tertentu. Mereka dapat ditempatkan di tempat-tempat strategis atau dibagikan kepada kelompok target secara langsung

5. Biaya Efektif: Produksi leaflet umumnya relatif murah dibandingkan dengan bentuk promosi lainnya seperti iklan televisi atau billboard. Ini membuatnya menjadi pilihan yang ekonomis untuk mendapatkan informasi kepada khalayak secara luas (Lane, J. & Russell, 2018)

2.7 Pengetahuan

2.7.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Prof. Dr. Soekidjo Noroatmodjo, pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya), dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (A. Wawan & Dewi M, 2018)

2.7.2 Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan bersifat pengenalan terhadap suatu benda atau hal secara obyektif. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu (know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang ada sebelumnya sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, meguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan (A. Wawan & Dewi M, 2018).

2. Memahami (comprehention)

Memahami adalah kemampuan merumuskan makna dari pesan pembelajaran dan mampu mengkomunikasikannya dalam bentuk lisan, tulisan, maupun grafik. Siswa mengerti ketika mereka mampu

menentukan hubungan antara pengetahuan yang baru diperoleh dengan pengetahuan mereka yang lalu. Memahami merupakan kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut dengan benar. Orang yang paham harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan (A. Wawan & Dewi M, 2018).

3. Menerapkan (Apply)

Menerapkan yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Menerapkan yang dimaksud yaitu seperti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip (A. Wawan & Dewi M, 2018).

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antar komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan memisahkan, dan mengelompokkan (A. Wawan & Dewi M, 2018).

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Sintesis merupakan kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi yang sudah ada. Sebagai contoh, dapat menyusun, merencanakan, dapat meringkas, dan dapat menyesuaikan suatu teori atau rumusan yang telah ada (A. Wawan & Dewi M, 2018).

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau dengan kriteria yang sudah ada. Evaluasi

berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada (A. Wawan & Dewi M, 2018).

2.7.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain adalah:

1. Umur

Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain (A. Wawan & Dewi M, 2018).

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat di pungkiri makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang diperkenalkan (Lestari, 2015).

3. Paparan media massa

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2003).

4. Sosial ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun sekunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah, semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas (Notoatmodjo, 2003).

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya (Lestari, 2015).

2.7.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan. Adapun beberapa tingkatan kedalaman pengetahuan, yaitu:

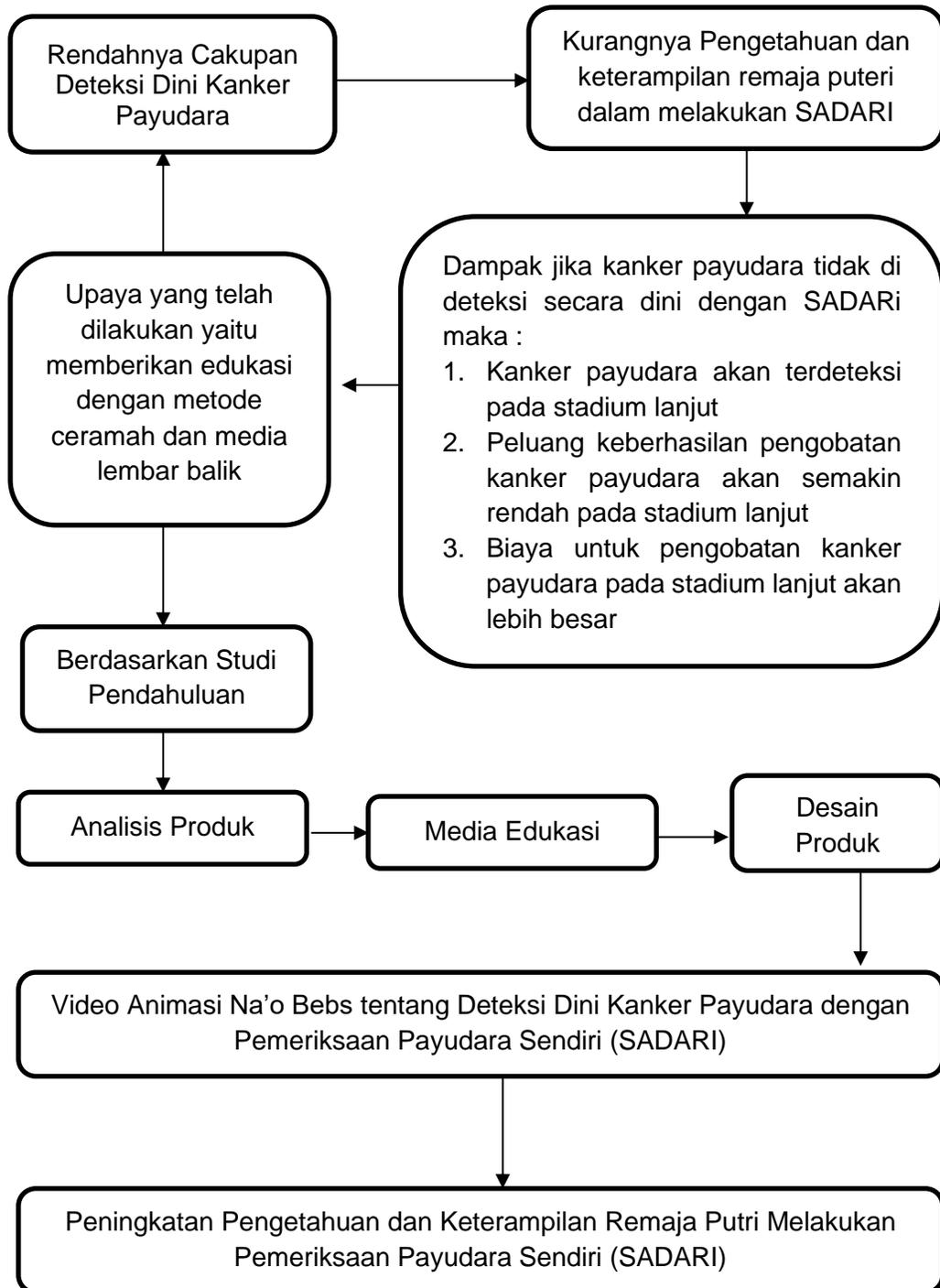
- a. Pengetahuan baik, apabila responden berpengetahuan 76%-100%.
- b. Pengetahuan cukup, apabila responden berpengetahuan 60%-75%.
- c. Pengetahuan kurang, apabila responden berpengetahuan <60% (Notoatmodjo, 2012).

2.8 Keterampilan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) keterampilan atau kemampuan berasal dari kata 'mampu' yang berarti kuasa (bisa, sanggup melakukan sesuatu). Menurut Gordon keterampilan merupakan kemampuan untuk mengoperasikan pekerjaan secara mudah dan cepat, pengertian ini biasanya cenderung pada aktifitas psikomotor. Selain itu menurut Nadler "Skill merupakan kegiatan yang memerlukan praktek atau dapat diartikan sebagai implikasi dari aktifitas (Sulistyowati, 2019). Keterampilan SADARI dapat berupa kesesuaian atau ketepatan antara tindakan dengan checklist yang telah tersedia.

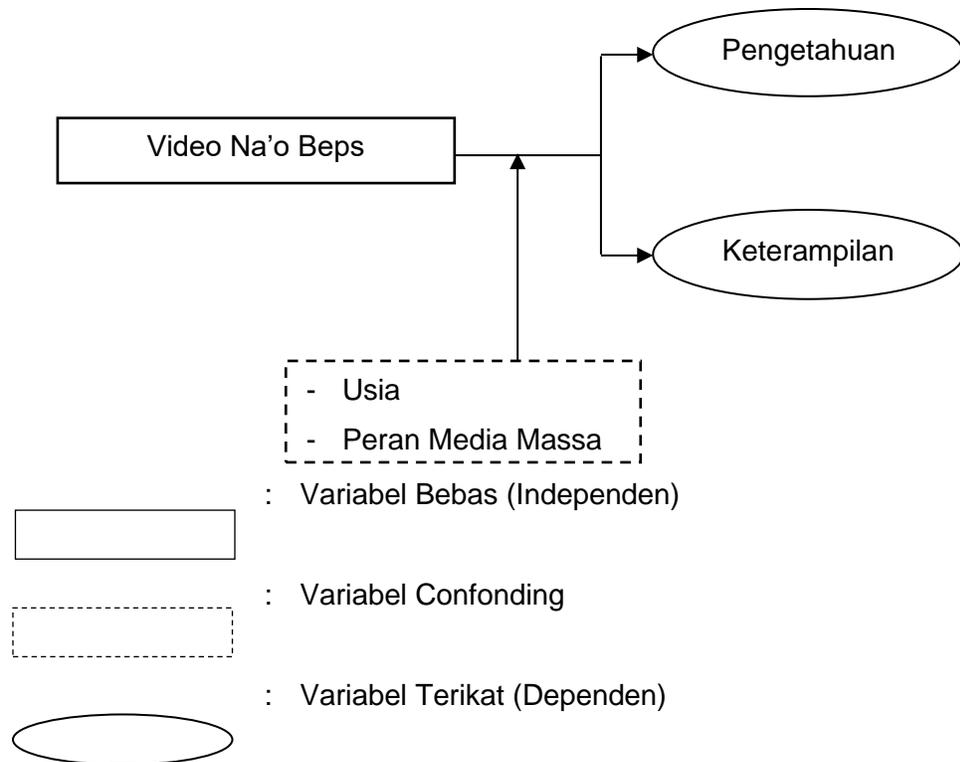
Menurut Dimiyati dan Mudjiono (2013), ada beberapa cara dalam mengukur keterampilan yaitu melakukan pengamatan, merencanakan percobaan menggunakan alat dan bahan, menerapkan konsep serta berkomunikasi. Sedangkan penilaian aspek keterampilan dalam kurikulum 2013 dilakukan melalui tahapan perencanaan penilaian, pelaksanaan penilaian dan pelaporan hasil penilaian dalam bentuk angka dengan skala 0-100 dan didukung dari deskripsi yang diperoleh dari hasil checklist.

2.9 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.10 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.11 Hipotesis Penelitian

1. Video Animasi Na'o Beps layak digunakan dan valid untuk mengedukasi remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMP Negeri 14 Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo
2. Video Animasi Na'o Beps efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMP Negeri 14 Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo
3. Video Animasi Na'o Beps efektif meningkatkan keterampilan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMP Negeri 14 Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo

4. Terdapat perbedaan efektivitas video animasi na'o beps dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMP Negeri 13 dan SMP Negeri 14 Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo
5. Terdapat perbedaan efektivitas video animasi na'o beps dan leaflet terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMP Negeri 13 dan SMP Negeri 14 Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo

2.12 Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen						
1.	Video Animasi	Pemberian informasi kesehatan dengan menggunakan media yang dapat memberikan rangsangan pada mata (melihat gambar) dan telinga (mendengar suara).	Menggunakan Skala Likert dari Jawaban Kuesioner Ahli Media dan Ahli Materi Skor 4 : Sangat Baik Skor 3 : Baik Skor 2 : Kurang Skor 1 : Sangat Kurang Adapun hasil pengukuran sebagai berikut $v = \frac{\sum s}{n(c-1)} = \text{Nilai Akhir}$	Kuesioner	Sangat Valid : $0.8 < V \leq 1,0$ Valid : $0.4 < V \leq 0,8$ Kurang Valid : $0 < V \leq 0,4$	Ordinal
2.	Leaflet	Pemberian informasi kesehatan dengan menggunakan media yang dapat memberikan pada mata (melihat gambar)	Menggunakan Skala Likert dari Jawaban Kuesioner Ahli Media dan Ahli Materi Skor 4 : Sangat Baik Skor 3 : Baik Skor 2 : Kurang Skor 1 : Sangat Kurang Adapun hasil pengukuran sebagai berikut $v = \frac{\sum s}{n(c-1)} = \text{Nilai Akhir}$	Kuesioner	Sangat Valid : $0.8 < V \leq 1,0$ Valid : $0.4 < V \leq 0,8$ Kurang Valid : $0 < V \leq 0,4$	Ordinal
Variabel Dependent						
3.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja puteri tentang deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)	Menggunakan Skala Guttman 1 : jawaban benar 0 : jawaban salah Adapun hasil pengukuran sebagai berikut $\frac{\text{Total nilai yang diperoleh}}{\text{nilai maksimal}} \times 100\% = \text{nilai akhir}$	Kuesioner	Baik : 76-100% Cukup : 60-75% Kurang : < 60 %	Ratio

4. Keterampilan	Kemampuan Siswi dalam melakukan Langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)	Melakukan Observasi 0 : Langkah prosedur tidak dikerjakan sama sekali 1 : Langkah prosedur dikerjakan tetapi kurang sempurna 2 : Langkah prosedur dikerjakan dengan tepat	Cheklist	Hasil skor Keterampilan (0-100)	Ratio
		Adapun hasil pengukuran keterampilan sebagai berikut $\frac{\text{Total nilai yang diperoleh}}{\text{nilai maksimal}} \times 100 = \text{nilai akhir}$			