



PENDIDIKANI KESEHATAN DENGAN METODE CERAMAH DAN AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

Ima Sukmawati¹, Jajuk Kusumawaty², Adi Nurapandi³, Deny Apriliani Lestari⁴, Elis Noviaty⁵, Yuyun Rahayu⁶

^{1,2,3,4} STIKes Muhammadiyah Ciamis, Ciamis, 46216, Indonesia

Article Information

Received: May, 2022

Revised: June, 2022

Available online: July, 2022

Keywords

Audiovisual, ceramah, pendidikan kesehatan, SADARI

Correspondence

E-mail:

Imasukma90@gmail.com

ABSTRACT

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu langkah awal dalam peningkatan pengetahuan seseorang terutama pada remaja, salah satunya pendidikan kesehatan tentang SADARI. SADARI merupakan salah satu tindakan skrining kanker payudara yang paling efektif yang bisa dilakukan sendiri dengan sangat mudah oleh setiap wanita. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan audio visual terhadap pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi SMPN 1 Tambaksari. Metode penelitian yang digunakan adalah Pre Eksperimental type two group pretest-posttest design. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 61 responden. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik Total Sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner menggunakan google form. Hasil penelitian diketahui tingkat pengetahuan responden mengenai SADARI setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menerapkan dua metode, yaitu metode ceramah dalam kategori baik sebesar 75,9% dan dengan metode audiovisual dalam kategori baik sebesar 90,6%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dari kedua metode yaitu ceramah dan audiovisual mengalami peningkatan pengetahuan mengenai SADARI sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, rata-rata peningkatan metode ceramah sebesar 15,8 dan rata-rata peningkatan metode audiovisual sebesar 22,3. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara metode audiovisual dengan metode ceramah terhadap pengetahuan responden mengenai SADARI sesuai hasil uji statistik dengan uji Mann Whitney diketahui nilai sig. sebesar $0,005 < \text{taraf signifikansi } 0,05$. Direkomendasikan kepada semua pihak agar mengembangkan pengetahuan bidang kesehatan reproduksi khususnya penyakit kangker payudara.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan masalah utama yang dapat menyebabkan tingginya angka kematian di dunia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), diketahui bahwa

pada tahun 2018 jumlah kejadian kanker yang paling banyak yaitu kanker paru-paru dan diikuti oleh kanker payudara. Angka kejadian kanker payudara di dunia sebanyak 2,09 juta kasus (Utami & Muhartati, 2020). Kanker payudara pada wanita

di Indonesia merupakan jenis kanker yang paling tinggi prevalensinya (Wulandari et al., 2019). Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019, angka kejadian tertinggi kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk (Sartika, 2020; Wiraswati et al., 2019).

Risiko kanker payudara akan semakin meningkat dengan bertambahnya usia. Usia termuda untuk terjadinya kanker payudara adalah usia 10-14 tahun dan peningkatan prevalensi kanker payudara terjadi pada kelompok usia kurang dari 45 tahun. Masa inkubasi kanker payudara diperkirakan 8-12 tahun, dengan begitu tidak ada kata terlalu dini untuk memulai memberikan edukasi kepada remaja. (Anggraini, 2017; Rahayu, Fauzah, & Nurbaiti, 2020).

Banyaknya angka kejadian dan kematian kanker payudara disebabkan karena setiap wanita tidak memiliki banyak informasi tentang deteksi dini kanker payudara sehingga tingkat pengetahuan dan kesadaran diri sendiri dalam menjaga kesehatan menjadi kurang (Deska, Ningsih, & Luviana, 2019). Jika tidak melakukan pencegahan secara dini akibatnya kanker ini akan menjadi ganas dan bermetastase atau menyebar ke sel di luar payudara. Keterlambatan mendiagnosa dan keterlambatan pengobatan merupakan penyebab utama bertambahnya angka kejadian kanker payudara (Anggraini, 2017).

Langkah awal pencegahan kanker payudara adalah dengan deteksi dini (Pertwi & Kaesa, 2019). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah bentuk perhatian diri sendiri untuk dapat menemukan adanya gangguan atau kelainan yang abnormal pada payudara. Pemeriksaan ini sangat mudah dilakukan sendiri oleh setiap wanita tanpa harus pergi ke pelayanan kesehatan dan tanpa mengeluarkan biaya (Pulungan & Hardy, 2020).

Upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan mencapai tujuan hidup yang sehat pada remaja yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan (Kusumawaty, Noviati, Sukmawati, Srinayanti, & Rahayu, 2022). Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang diberikan kepada individu, kelompok atau masyarakat dengan cara memberikan pesan, menumbuhkan keyakinan,

sehingga individu, kelompok, atau masyarakat bisa sadar, mengerti, bisa dan mau untuk melakukan suatu anjuran yang baik bagi kesehatan mereka (Nurjanah, 2015).

Metode ceramah dianggap metode yang baik dan dapat diterima secara baik oleh sasaran juga dapat membuat sasaran dan pemberi materi menjadi lebih dekat, baik itu sasaran yang memiliki pendidikan rendah maupun tinggi. Sedangkan untuk metode audio visual merupakan penyampaian informasi yang lebih menarik karena metode ini menggabungkan metode audio dan visual atau mengkombinasikan antara indra pendengaran dan penglihatan (Yulinda & Fitriyah, 2018).

Studi pendahuluan yang didapatkan di Puskesmas Wilayah Tambaksari pada tahun 2018-2019 terdapat 8 orang kasus kanker payudara dan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMPN 1 Tambaksari yang diperoleh berdasarkan pembagian kuesioner kepada 8 siswi, didapatkan hasil 1 dari 8 siswi tidak mengetahui kanker payudara dan 8 siswi tersebut tidak pernah mendapatkan pengetahuan tentang SADARI, serta tidak tahu mengenai cara melakukan SADARI. Selain itu berdasarkan hasil wawancara kepada salah satu guru BP menyatakan bahwa belum ada atau pernah memberikan informasi tentang SADARI pada siswi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan audiovisual terhadap pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi SMPN 1 Tambaksari.

METODE

Partisipan penelitian

Populasi dalam penelitian adalah siswi kelas IX yang berjumlah 61 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling*, yaitu sebanyak 61 orang. Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 1 Tambaksari pada Bulan Januari-Februari 2021.

Prosedur Penelitian

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder, data primer dikumpulkan dan diolah oleh peneliti sendiri. Data tersebut diperoleh langsung dari objek penelitian yang dilakukan dengan cara

membagikan kuesioner, yaitu seperangkat pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui penelusuran data jumlah seluruh siswa.

Instrumen

Instrumen yang digunakan yaitu berbentuk kuesioner dalam *google form*. Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Pre Eksperimental type two group pretest-posttest design*. Penelitian dilakukan kepada dua kelompok dengan diberikan intervensi. Langkah pertama, peneliti melakukan *pretest* kepada kelompok pertama dan kedua, kemudian kelompok pertama diberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan kelompok kedua berupa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, selanjutnya dilakukan evaluasi dengan melakukan *posttest*.

Analisis data

Pengolahan data menggunakan analisis univariat untuk menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh dari setiap variabel dengan dua uji statistik yaitu uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney* dikarenakan data pada penelitian ini tidak berdistribusi normal.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Gambaran Usia Responden

| Metode | Usia | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|------------|-----------|----------------|
| Audiovisual | ≤ 15 tahun | 32 | 100,0 |
| | >15 tahun | 0 | 0,0 |
| Total | | 32 | 100,0 |
| Ceramah | ≤ 15 tahun | 25 | 86,2 |
| | >15 tahun | 4 | 13,8 |
| Total | | 29 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa pada kelompok yang diterapkan metode audiovisual seluruh responden adalah berusia ≤15 tahun yaitu sebanyak 32 orang (100,0%), sedangkan responden pada kelompok yang diterapkan

metode ceramah sebagian besar berusia ≤15 tahun yaitu sebanyak 25 orang (86,2%).

Tabel 2 Gambaran Informasi Responden mengenai SADARI

| Metode | Informasi | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|--------------|-----------|----------------|
| Audiovisual | Tidak pernah | 32 | 100,0 |
| | Pernah | 0 | 0,0 |
| Total | | 32 | 100,0 |
| Ceramah | Tidak pernah | 27 | 93,1 |
| | Pernah | 2 | 6,9 |
| Total | | 29 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa pada kelompok yang diterapkan metode audiovisual seluruh responden awalnya tidak pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI yaitu sebanyak 32 orang (100,0%), sedangkan responden pada kelompok yang diterapkan metode ceramah sebagian besar juga tidak pernah mendapatkan informasi yaitu sebanyak 27 orang (93,1%).

Tabel 3 Gambaran Haid Responden

| Metode | Haid | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-------|-----------|----------------|
| Audiovisual | Sudah | 32 | 100,0 |
| | Belum | 0 | 0,0 |
| Total | | 32 | 100,0 |
| Ceramah | Sudah | 29 | 100,0 |
| | Belum | 0 | 0,0 |
| Total | | 29 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa pada kelompok yang diterapkan metode audiovisual seluruh responden sudah mengalami haid yaitu sebanyak 32 orang (100,0%), sedangkan responden pada kelompok yang diterapkan metode ceramah juga seluruhnya telah mengalami haid yaitu sebanyak 29 orang (100,0%).

Analisis Univariat

Tabel 4 Gambaran Pengetahuan Responden Mengenai SADARI pada Kelompok yang Diterapkan Metode Ceramah

| Ceramah | Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-------------|-----------|----------------|
| Pretest | Baik | 13 | 44,8 |
| | Cukup | 15 | 51,7 |
| | Kurang | 1 | 3,4 |
| Total | | 29 | 100,0 |
| Posttest | Baik | 22 | 75,9 |
| | Cukup | 7 | 24,1 |
| | Kurang | 0 | 0,0 |
| Total | | 29 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa gambaran pengetahuan awal responden mengenai SADARI pada kelompok yang diterapkan metode ceramah sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 15 orang (51,7%). Setelah penerapan metode ceramah, sebagian besar responden memiliki pengetahuan mengenai SADARI pada kategori baik yaitu sebanyak 22 orang (75,9%).

Tabel 5 Gambaran Pengetahuan Responden Mengenai SADARI pada Kelompok yang Diterapkan Metode Audiovisual

| Audiovisual | Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-------------|-----------|----------------|
| Pretest | Baik | 11 | 34,4 |
| | Cukup | 18 | 56,2 |
| | Kurang | 3 | 9,4 |
| Total | | 32 | 100,0 |
| Posttest | Baik | 29 | 90,6 |
| | Cukup | 3 | 9,4 |
| | Kurang | 0 | 0,0 |
| Total | | 32 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa pengetahuan awal responden mengenai SADARI pada kelompok yang diterapkan metode audiovisual sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 18 orang (56,2%). Setelah penerapan metode audiovisual, sebagian besar responden memiliki pengetahuan mengenai SADARI pada kategori baik yaitu sebanyak 29 orang (90,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 6 Hasil Analisis Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Responden mengenai SADARI Sebelum dan Sesudah Menggunakan Metode Ceramah

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) | P value |
|-------------|-----------|----------------|---------|
| Meningkat | 24 | 82,8 | 0,00 |
| Tetap | 3 | 10,3 | 0 |
| Menurun | 2 | 6,9 | |
| Total | 29 | 100,0 | |

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa penerapan metode ceramah memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan mengenai SADARI. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya perbedaan rata-rata hasil pretest dan posttest menggunakan metode ceramah, selanjutnya juga diketahui bahwa *p-value* adalah sebesar $0,000 <$ taraf signifikansi $0,05$.

Tabel 7 Hasil Analisis Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Responden mengenai SADARI Sebelum dan Sesudah Menggunakan Metode Audiovisual

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) | P value |
|-------------|-----------|----------------|---------|
| Meningkat | 32 | 100,0 | 0,00 |
| Tetap | 0 | 0,0 | 0 |
| Menurun | 0 | 0,0 | |
| Total | 32 | 100,0 | |

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa penerapan metode audiovisual memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan mengenai SADARI. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya perbedaan rata-rata hasil pretest dan posttest menggunakan metode audiovisual, selanjutnya juga diketahui bahwa *p-value* adalah sebesar $0,000 <$ taraf signifikansi $0,05$.

Tabel 8 Hasil Analisis Uji Mann-Whitney

| Metode | N | Rata-Rata Pengetahuan | P value |
|-------------|----|-----------------------|---------|
| Audiovisual | 32 | 92,03 | 0,005 |
| Ceramah | 29 | 85,14 | |
| Total | 61 | 100,0 | |

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara metode audiovisual dengan metode ceramah terhadap pengetahuan responden mengenai SADARI yang ditandai dengan nilai sig. sebesar $0,005 <$ taraf signifikansi $0,05$.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Pengetahuan Siswi Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah Tentang SADARI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51,7% siswi yang diberikan perlakuan dengan metode ceramah pada penelitian ini memiliki pengetahuan awal sebelum pemberian pendidikan kesehatan mengenai SADARI dalam kategori cukup, sedangkan pengetahuan setelah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah mengalami peningkatan hingga 75,9% memiliki pengetahuan dalam kategori baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Ulfa dan Azrida (2018) yang mengungkapkan bahwa 40% responden pada penelitiannya memiliki pengetahuan dalam kategori cukup mengenai SADARI, setelah mendapatkan penyuluhan dengan menggunakan metode ceramah terjadi peningkatan menjadi kategori baik hingga 65%. Artinya pemberian pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan siswi mengenai SADARI karena adanya perubahan yang positif pada pengetahuan responden dari kategori cukup meningkat menjadi kategori baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan yang merupakan tujuan dari adanya proses pendidikan (Saputri, 2014).

Pengetahuan awal dalam kategori cukup yang dimiliki oleh sebagian besar responden yang diberikan metode ceramah, menunjukkan bahwa siswi hanya mengetahui dasar-dasar pemeriksaan payudara sendiri yang mungkin mereka dapatkan dari berbagai sumber informasi yang tidak secara lengkap menjelaskan bahwa teknik tersebut dikenal dengan istilah SADARI. Peningkatan pengetahuan siswi setelah pemberian pendidikan kesehatan hingga kategori baik menggunakan metode ceramah, menunjukkan bahwa metode ceramah mampu memberikan informasi kepada siswi mengenai SADARI.

Pengetahuan yang baik mengenai SADARI juga berkaitan dengan usia responden, yang mana pada usia SMP yaitu ≤ 15 tahun merupakan tahap terbaik dalam hal kemampuan untuk menyerap ilmu

pengetahuan atau tahap pencarian informasi, dikarenakan adanya rasa ingin tahu yang tinggi. Tahap remaja juga ditandai dengan terjadinya menstruasi, dimana organ reproduksi telah matang dan hormon reproduksi muncul, sehingga pengalaman menstruasi tersebut meningkatkan rasa ingin tahu yang tinggi terutama yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.

2. Gambaran Pengetahuan Siswi Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Audiovisual Tentang SADARI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 56,2% siswi yang diberikan perlakuan dengan metode audiovisual pada penelitian ini memiliki pengetahuan awal sebelum pemberian pendidikan kesehatan mengenai SADARI dalam kategori cukup, sedangkan pengetahuan setelah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode audiovisual, mengalami peningkatan hingga 90,6% memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Terlihat bahwa metode audiovisual mampu meningkatkan pengetahuan siswi mengenai SADARI secara signifikan, terlihat dari tingginya jumlah siswi yang mengalami peningkatan pengetahuan hingga kategori baik.

Menurut hasil penelitian Jannah dan Timiyatun (2020) yang mendukung penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan awal mengenai SADARI dalam kategori cukup dengan rata-rata nilai sebesar 9,45 dan meningkat hingga rata-rata nilai 14,25 setelah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai SADARI dengan menggunakan metode audiovisual. Penelitian lain yang dilakukan oleh Saputri (2014) juga menemukan bahwa pengetahuan awal responden mengenai SADARI adalah cukup dan meningkat menjadi kategori baik setelah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah maupun audiovisual.

Adanya pengetahuan awal siswi dalam kategori cukup tersebut, menunjukkan bahwa memang sebagian besar responden cukup tahu mengenai SADARI walaupun responden mengklaim dirinya tidak pernah mengetahui

informasi mengenai SADARI tersebut. Peneliti berpendapat bahwa siswi mengetahui teknik memeriksa payudara secara mandiri, tetapi tidak mengetahui bahwa teknik tersebut dikenal dengan istilah SADARI.

Masa remaja berkaitan dengan adanya rasa ingin tahu yang tinggi terhadap berbagai hal, salah satunya adalah yang berhubungan dengan organ reproduksi. Pada remaja perempuan, tanda pubertas ditandai dengan pertumbuhan payudara dan menstruasi yang umumnya terjadi pada usia 10,5 – 15,5 tahun (Soetjiningsih, 2007). Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa responden yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual, seluruhnya berusia ≤ 15 tahun dan telah mengalami menstruasi. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi akan kesehatan reproduksi menyebabkan daya serap siswi terhadap materi yang diberikan dalam pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual menjadi lebih tinggi, sehingga peningkatan pengetahuan siswi hampir seluruhnya dalam kategori baik.

Peningkatan pengetahuan siswi setelah pemberian pendidikan kesehatan hingga kategori baik menggunakan metode audiovisual, menunjukkan bahwa metode audiovisual mampu memberikan informasi secara efektif kepada siswi mengenai SADARI. Peneliti berasumsi bahwa adanya pemberian informasi secara lengkap dari pendidikan kesehatan menggunakan metode audiovisual, menyebabkan siswi menjadi lebih paham dan mengetahui informasi yang tepat mengenai teknik SADARI.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah dan Audiovisual terhadap Pengetahuan Mengenai SADARI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode ceramah dan audiovisual memberikan pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan siswi mengenai SADARI. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, banyak siswi yang memiliki tingkat pengetahuan cukup mengenai SADARI, selanjutnya setelah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah maupun audiovisual, terjadi peningkatan pengetahuan yang mana siswi

mampu menjawab pertanyaan dalam kuesioner dengan baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh Ulfa dan Azrida (2018) yang mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara remaja putri tentang SADARI, sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah maupun video. Begitupun penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2014) yang mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual dan ceramah memberikan pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai SADARI.

Adanya pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah menunjukkan bahwa metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan siswi mengenai SADARI. Hal ini dikarenakan metode ceramah dalam penelitian ini dilakukan dengan menyampaikan materi yang disertai gambar mengenai langkah-langkah SADARI dan gejala kanker payudara serta pencegahannya, sehingga siswi dapat memahami dengan baik langkah-langkah SADARI, yang akhirnya siswi dapat mempraktikannya sendiri di rumah.

Metode ceramah merupakan metode yang diberikan secara langsung kepada siswi dengan cara menjelaskan mengenai langkah-langkah materi, dalam hal ini pemeriksaan payudara sendiri, dan gejala kanker payudara secara langsung, sehingga pada metode ini sasaran dapat secara langsung berinteraksi dengan narasumber, hal ini merupakan salah satu kelebihan dari metode ceramah (Septianto, Wahyu, Nurmutia, Feblidiyanti, & Junaenah, 2020). Pada metode ceramah, materi dapat terkonsep dengan baik dan dapat mencakup materi secara luas, oleh karena itu siswi akan mendapatkan konsep mengenai SADARI yang lebih baik dibandingkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (Wirabumi, 2020).

Pengaruh dari pendidikan kesehatan menggunakan metode audiovisual, menunjukkan bahwa metode ini mampu secara efektif meningkatkan pengetahuan dan menarik perhatian siswi untuk menambah informasi secara lebih lengkap melalui video. Penyampaian materi mengenai SADARI

menggunakan metode audiovisual dilakukan dengan menyajikan materi menggunakan unsur gambar yang berupa gerakan, suara, warna dan tulisan dalam bentuk video, sehingga dalam penyerapan materi menggunakan indera pendengaran (audio) dan indera penglihatan (visual) dari gambaran video yang bergerak, hanya saja kekurangan dari metode ini adalah membutuhkan biaya yang cukup mahal (Septianto *et al.*, 2020). Pada kondisi pembelajaran yang lebih visualitatif ini, menyebabkan siswi mendapatkan pemahaman konsep mengenai SADARI lebih baik, dikarenakan adanya penggunaan indera visual terhadap animasi di video, sehingga siswi lebih mudah menyerap materi dan merupakan salah satu kelebihan metode audiovisual dibandingkan metode ceramah. Hal inilah yang mendasari adanya pengaruh yang lebih baik dari penggunaan metode audiovisual dibandingkan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan siswi mengenai SADARI.

Adanya peningkatan pengetahuan pada seluruh responden yang menggunakan metode audiovisual, menunjukkan bahwa metode audiovisual lebih mampu menarik minat siswi untuk belajar lebih fokus, sehingga penyerapan materi menjadi lebih efektif dibandingkan metode ceramah. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa dalam penerapan metode audiovisual, siswi menggunakan dua indera dalam menyerap materi yang diberikan yaitu indera penglihatan dan pendengaran, sedangkan penyerapan materi pada metode ceramah hanya mengandalkan satu indera yaitu indera pendengaran. Penggunaan metode audiovisual juga memberikan pendidikan kesehatan yang jauh lebih tepat dan menarik, karena siswi dapat kembali memutar materi dalam bentuk video kapan dan dimana saja sesuai kebutuhan, sehingga dapat meningkatkan motivasi dan ketertarikan siswi untuk terus belajar memahami apa yang telah diajarkan sebelumnya (Nugraheni, 2017). Oleh karena itu, peluang penyerapan materi akan jauh lebih tinggi pada responden yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual.

Peneliti berpendapat bahwa siswi yang mengalami penurunan pengetahuan pada kelompok ceramah, disebabkan oleh kurangnya fokus atau konsentrasi dalam belajar, dikarenakan suasana belajar yang kurang menarik dan membosankan, sehingga daya serap materi menjadi kurang, yang mana hal ini merupakan salah satu kekurangan dari pembelajaran menggunakan metode ceramah. Kurangnya fokus dan konsentrasi akan mempengaruhi pengetahuan yang sudah dimiliki siswi sebelumnya, akhirnya terjadi penurunan tingkat pengetahuan. Seperti yang diungkapkan oleh Aviana dan Hidayah (2015) yang menyatakan bahwa keberhasilan proses belajar dipengaruhi oleh daya serap terhadap pelajaran yang berhubungan dengan konsentrasi belajar dan perubahan perilaku siswa baik positif maupun negatif, yang ditentukan oleh kondisi proses pembelajaran itu sendiri.

Wirabumi (2020) juga mengungkapkan bahwa pembelajaran yang menggunakan metode ceramah, tercipta kondisi belajar yang monoton, sehingga siswi cenderung akan bosan dan kurang tertarik dengan pembelajaran. Dampaknya adalah materi yang diberikan akan cepat terlupakan, dan siswi tidak dapat menerima keseluruhan materi yang diberikan mengenai SADARI. Hal inilah yang mungkin mendasari adanya perubahan pengetahuan siswi yang beragam pada kelompok responden yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah.

Selain itu terdapat beberapa faktor internal yang berhubungan dengan pengetahuan seseorang. Faktor internal salah satunya adalah umur, semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja menjadi lebih matang, sehingga kemampuan menyerap materi menjadi lebih tinggi (Asiyah, Andriani, & Anita, 2015). Faktor eksternal yang mungkin berhubungan dengan pengetahuan responden adalah pendidikan, pengalaman dan sumber informasi yang dimiliki (Wardani, SR, & Masfiah, 2014). Semakin tinggi pendidikan, semakin banyak pengalaman dan kepemilikan informasi mengenai SADARI tentunya akan

meningkatkan pengetahuan siswi mengenai SADARI. Pengalaman yang dimiliki siswi pada penelitian ini berupa pendidikan kesehatan baik menggunakan metode ceramah atau audiovisual, tentunya akan semakin menambah informasi mengenai langkah-langkah SADARI secara tepat, sehingga pengetahuan siswi menjadi semakin baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai SADARI sebelum pendidikan kesehatan metode ceramah sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebesar 51,7% dan setelah pendidikan kesehatan sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori baik yaitu sebesar 75,9%. Tingkat pengetahuan responden mengenai SADARI sebelum pendidikan kesehatan metode audiovisual sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebesar 56,2% dan setelah pendidikan kesehatan sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori baik yaitu sebesar 90,6%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dari kedua metode yaitu ceramah dan audiovisual mengalami peningkatan pengetahuan mengenai SADARI sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, rata-rata peningkatan metode ceramah sebesar 15,8 dan rata-rata peningkatan metode audiovisual sebesar 22,3. Hasil uji statistik dengan uji *Mann Whitney* disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara metode audiovisual dengan metode ceramah terhadap pengetahuan responden mengenai SADARI yang ditandai dengan nilai sig. sebesar $0,005 < \alpha < 0,05$.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan untuk kedepannya dapat berkoordinasi dengan dinas pendidikan dan tenaga kesehatan terkait dalam mengembangkan program peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, khususnya penyakit - penyakit beresiko tinggi agar dapat membuka wawasan mereka akan pentingnya perilaku sehat sebagai bentuk pencegahan pendeteksian awal terhadap suatu penyakit khususnya kanker payudara.

2. Bagi Program Studi S1 Keperawatan

Bagi program studi S1 Keperawatan agar lebih menstimulasi mahasiswa supaya lebih kritis lagi dalam mempelajari tentang kesehatan reproduksi.

3. Bagi Responden

Siswi hendaknya lebih kritis dan aktif mencari informasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan terutama deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) agar memperoleh pengetahuan yang berkualitas akan pencegahan penyakit.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan yang berbeda, menambah variabel, dan jumlah sampel sehingga mendapatkan hasil penelitian yang lebih signifikan dan spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, N. N. (2017). Hubungan Karakteristik dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan Bulustalan Kota Semarang.
- Asiyah, N., Andriani, D., & Anita, Y. (2015). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Usia 11-14 Tahun Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Perubahan Seks Sekunder.
- Aviana, R., & Hidayah, F. F. (2015). Pengaruh Tingkat Konsentrasi Belajar Siswa Terhadap Daya Pemahaman Materi Pembelajaran Kimia Di SMA Negeri 2 Batang.
- Deska, R., Ningsih, D. A., & Luviana, L. (2019). Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Payudara dengan Perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri).
- Jannah, N. M., & Timiyatun, E. (2020). Perbandingan Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet dan Audio Visual dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
- Jaya, F. T., Usman, & Rusman, A. D. P. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang

- Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Parepare.
- Kusumawaty, J., Noviati, E., Sukmawati, I., Srinayanti, Y., & Rahayu, Y. (2022). Efektivitas Edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 496–501. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v4i1.1177>
- Nugraheni, N. (2017). Making Of Audiovisual Media Making In Learning In Basic School.
- Nurjanah, N. (2015). Pengaruh Penkes Stimulasi Perkembangan Anak Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Orangtua Di Rumah Bintang Islamic Pre School.
- Pertiwi, H. W., & Kaesa, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo.
- Pulungan, R. M., & Hardy, F. R. (2020). Edukasi “SADARI” (Periksa Payudara Sendiri) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan Cipayung Kota Depok.
- Rahayu, S. P., Fauzah, S. N., & Nurbaiti. (2020). Efektivitas Penyuluhan Tumor Payudara dengan Pendekatan Teori Health Belief Model Terhadap Persepsi dan Perilaku Sadari yang Benar pada Siswi Remaja di SMAN 1 Lemahabang.
- Saputri, Y. F. E. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Kader Tentang SADARI Di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo.
- Sartika, T. (2020). Analisis Pelaksanaan Skrining Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur.
- Septianto, A., Wahyu, Nurmutia, S., Feblidiyanti, N., & Junaenah. (2020). Sosialisasi Pentingnya Pola Hidup Sehat Guna Meningkatkan Kesehatan Tubuh Pada Masyarakat Desa Kalitorong Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pematang Provinsi Jawa Tengah.
- Soetjningsih (Ed.). (2007). *Tumbuh Kembang Anak*. Surabaya: Penerbit Buku Kedokteran.
- Ulfa, S. M., & Azrida, R. (2018). Efektivitas Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Metode Ceramah dan Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri.
- Utami, F. S., & Muhartati, M. (2020). Kader sadar kanker payudara.
- Wardani, N. I., SR, D. S., & Masfiah, S. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Thalassaemia.
- Wirabumi, R. (2020). Metode Pembelajaran Ceramah.
- Wiraswati, H. L., Ekawardhani, S., Windria, S., & Faridah, L. (2019). Meningkatkan Keterampilan Kader Kesehatan dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
- Wulandari, E. T., Putra, A. N., Fitri, D. M., & Sari, F. K. (2019). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi MA AL-HAMID Tahun 2019.
- Yulinda, A., & Fitriyah, N. (2018). Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Tentang SADARI di SMKN 5 Surabaya.