

**PERBANDINGAN EFEKTIVITAS METODE DISKUSI KELOMPOK DENGAN
MEDIA *FLIP CHART* DAN DEMONSTRASI DENGAN
MEDIA MANEKEN DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN,
SIKAP DAN PRAKTEK SADARI**

*(The Differences of Effectiveness between Group Discussion with Flip Chart and
Demonstrate with Media of Maneken for Advancing Knowledge, Attitude, and Practice of
Breast-Self-Examination)*

*Elfian Zulkarnain, Novia Luthviatin *, Nur Fatin Qur'ani ***

ABSTRACT

In Indonesia, breast cancer represent as second cancer at most suffered by women after uterus cancer. Based on data that collected in Kanker Dharmais hospital, about 100 of case per year, most of (86%) patient come at advanced stadium. Though, progressively known its existence early, ever greater can be healed with more handling, precisely. In fact, possibility incidence bump at breast can be known by Breast-Self-Examination. Breast cancer can be prevented at moment that the women entering teen-age. Education of cancer in school and extramural for student and adolescent described in a trilateral preventive coordination of cancer which released in guiding execution of primary preventive Committee of National Preventing on Cancer. The purpose of this research were: analyzing difference the effectiveness of discussion on group with media flip chart and demonstrate with media of maneken methods. This research represent as quasi experiment with non equivalent group design, 90 samples of schoolgirl divided become 3 groups that is experiment group I counted 30 schoolgirl given health education by discussion on group with flip chart, experiment group II counted 30 schoolgirl given health education by demonstrate with maneken, and group III do not get health education (control group). Result of research show: ed there was difference which that significant on level of knowledge, attitude and practice among experiment and control group. Besides, there was difference level of knowledge, attitude and practice among before and after treatment at experiment group I, significantly. At group II, there difference on level of

* *Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes. dan Novia Lutviatin, S.KM. adalah Dosen Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*

** *Nur Fatin Qur'ani, S.KM. adalah Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*

knowledge and practice, significantly, while for attitude, there is a difference which among before and after treatment. Based on data on analysis, known that there no difference of effectiveness level of attitude and practice among experiment group I and experiment group II, except on the of knowledge.

Keyword: *Health Education; Breast-Self-Examination*

PENDAHULUAN

Di Indonesia, kanker payudara merupakan kanker kedua paling banyak diderita kaum wanita setelah kanker mulut/leher rahim (Mardiana, 2006). Berdasarkan data yang terkumpul di RS Kanker Dharmais, sekitar 100 kasus pertahun, sebagian besar 86% penderita datang pada stadium lanjut (Tapan, 2005). Menurut Kusminarto (2006) Dunia Kedokteran berpendapat bahwa banyak nyawa dapat diselamatkan jika ada cara efektif untuk deteksi dini kanker payudara ini. Semakin dini diketahui keberadaan kanker payudara ini, semakin besar kemungkinan dapat disembuhkan dengan penanganan yang lebih tepat.

Kemungkinan timbulnya benjolan pada payudara sebenarnya dapat diketahui secara cepat dengan pemeriksaan sendiri. Istilah ini disebut dengan SADARI, yaitu pemeriksaan payudara sendiri. Sebaiknya pemeriksaan sendiri ini dilakukan secara berkala, yaitu satu bulan sekali. Ini dimaksudkan agar yang bersangkutan dapat mengantisipasi secara cepat jika ditemukan benjolan pada payudara (Mardiana, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian Dr. Janet E. Olson dari *Mayo Clinic Collage of Medicine* di Rochester Minnesota (Amerika Serikat), menunjukkan bahwa kanker payudara bisa dicegah saat wanita memasuki masa remaja (Anonim, 2005). Pendidikan kanker di sekolah dan di luar sekolah untuk siswa dan remaja digambarkan dalam suatu segitiga koordinasi pencegahan kanker yang dikeluarkan dalam petunjuk pelaksanaan pencegahan primer oleh Komite Penanggulangan Kanker Nasional dalam lokakarya di Caringin, Sukabumi tanggal 2-6 Agustus 1992 (Sukardja, 2000).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan dari siswi 5 Sekolah Menengah Atas Negeri di Kota Kabupaten Jember, yaitu SMAN 1, SMAN 2, SMAN 3, SMAN 4 dan SMAN 5 Jember tahun ajaran 2006/2007, diketahui bahwa tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dalam kategori sedang, tingkat pengetahuan tentang SADARI dalam kategori sedang, sikap tentang SADARI dalam kategori menerima, dan praktek melakukan SADARI dengan benar tetapi kurang sempurna. Selain itu memunculkan informasi bahwa beberapa siswi yg tergolong dalam kelompok risiko tinggi. Hal ini membuktikan bahwa kelompok

risiko tinggi kanker payudara telah terjadi di usia muda khususnya di usia SMA (Hidayati, 2007).

Untuk itulah peneliti menjadi tertarik dan menentukan rumusan masalah bagaimana metode diskusi kelompok dengan media *flip chart* dan metode demonstrasi dengan media maneken dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek SADARI siswi SMAN di 5 SMAN Kota Jember Kabupaten Jember Jawa Timur ?

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui metode diskusi kelompok dengan media *flip chart* dan metode demonstrasi dengan media maneken untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek SADARI siswi SMAN di 5 SMAN Kota Jember Kabupaten Jember Jawa Timur. Selain itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan praktek SADARI siswi SMAN melalui metode diskusi kelompok dengan media *flip chart* dan metode demonstrasi dengan media maneken.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen khususnya penelitian eksperimen semu (*quasi experimental*). Dikatakan penelitian eksperimental karena ada suatu perlakuan terhadap subjek dan disebut eksperimen semu karena tidak dilakukan randomisasi subjek dan kontrol terhadap variabel-variabel yang berpengaruh terhadap eksperimen tidak dilakukan. Rancangan eksperimen semu yang digunakan adalah *Non Equivalent Control Group Design (Non Randomized Control-Group Pretest Postes Design)*. Hal ini dikarenakan pengelompokan anggota sampel pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dilakukan secara random atau acak (Notoatmodjo, 2005).

Populasi penelitian ini adalah siswi kelas X dan XI dari 5 SMAN Kota Jember yang berjumlah 1292 siswi. Jumlah siswi yang dijadikan sebagai subjek dalam penelitian ini adalah 90 siswi yang terbagi dalam tiga kelompok kelas. Kelompok pertama sebanyak 30 siswi diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode diskusi kelompok dengan media *flip chart*, kelompok kedua sebanyak 30 siswi diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi dengan media maneken, dan kelompok ketiga tidak mendapatkan pendidikan kesehatan (kelompok kontrol). Untuk menghindari pengambilan sampel yang terkonsentrasi pada satu sekolah saja, maka dilakukan alokasi sampel dengan metode alokasi proporsional.

Variabel-variabel dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua, yakni variabel bebas dan variabel tergantung. Variabel bebas adalah metode pendidikan kesehatan yaitu diskusi kelompok dengan media *flip chart* dan metode demonstrasi dengan media maneken, sedangkan variabel tergantung adalah pengetahuan, sikap dan praktek responden tentang SADARI.

Pengolahan dan analisis data yang digunakan untuk menunjang kearah pembuktian hipotesis dan mengetahui pengaruh pendidikan terhadap aspek pengetahuan, sikap dan praktek SADARI siswi SMAN dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol maka perlu dicari perbedaan dengan melalui program SPSS dengan taraf signifikansi yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$. Data yang dihasilkan dalam penelitian ini bersifat ordinal, maka analisis data yang digunakan peneliti yaitu analisis uji statistik *Wilcoxon Rank Sum Test* dan *Man Whitney Test*. *Wilcoxon Rank Sum Test* untuk menguji kemaknaan dua set pengamatan berpasangan dari sebuah sampel atau dua sampel berhubungan berskala ordinal. Rancangan yang sering dipakai menggunakan subjek yang sama sebelum dan sesudah perlakuan. *Man Whitney Test* untuk menguji perbedaan dua sampel independen dengan data berskala ordinal (Murti, 1996).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis statistik terhadap nilai pengetahuan siswi SMAN tentang Kanker Payudara dan SADARI; pada *pre test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, $p=0,550$ atau ($p>0,05$). Analisis statistik terhadap nilai sikap siswi SMAN terhadap SADARI; pada *pre test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, $p=0,057$ atau ($p>0,05$). Analisis statistik terhadap nilai praktek SADARI oleh siswi SMAN; pada *pre test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, $p=0,983$ atau ($p>0,05$). Hal ini berarti kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mempunyai pengetahuan, sikap dan praktek SADARI yang sama (seimbang) atau mendekati sama sebelum diberi perlakuan.

Tabel 1. Perbandingan Hasil Statistik Perbedaan Nilai Pengetahuan, Sikap dan Praktek Siswi SMAN antara Kelompok Eksperimen dengan Kelompok Kontrol

Variabel	Pre Test		Keterangan	Post Test		Keterangan
	Z	p		Z	p	
Pengetahuan	-0,598	0,550	Tidak ada perbedaan	-7,264	0,000	Ada perbedaan
Sikap	-1,907	0,057	Tidak ada perbedaan	-1,149	0,250	Tidak ada perbedaan
Praktek	-0,022	0,983	Tidak ada perbedaan	-7,869	0,000	Ada perbedaan

$\alpha = 0,05$

Selanjutnya bila dilihat hasil analisis statistik nilai pengetahuan siswi SMAN tentang Kanker Payudara dan SADARI; pada *post test* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, $p=0,0001$ atau ($p<0,05$). Sedangkan analisis statistik nilai sikap siswi SMAN terhadap SADARI; pada *post test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol,

$p=0,250$ atau ($p>0,05$). Hasil analisis statistik nilai praktek SADARI siswi SMAN; pada *post test* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan SMAN antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, $p=0,0001$ atau ($p<0,05$).

Hasil analisis statistik nilai pengetahuan siswi SMAN tentang Kanker Payudara dan SADARI pada kelompok eksperimen I (*pre test-post test*) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan, $p=0,0001$ atau ($p<0,05$). Hasil statistik nilai sikap siswi SMAN terhadap SADARI pada kelompok eksperimen I (*pre test-post test*) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dengan sesudah perlakuan, $p=0,003$ atau ($p<0,05$). Hasil statistik nilai praktek SADARI oleh siswi SMAN pada kelompok eksperimen I (*pre test-post test*) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dengan sesudah perlakuan, $p=0,0001$ atau ($p<0,05$).

Tabel 2. Perbandingan Hasil Statistik Perbedaan Sebelum dan Sesudah Perlakuan Kelompok Eksperimen I dan Kelompok Eksperimen II

Variabel	Kelompok Eksperimen I		Keterangan	Kelompok Eksperimen II		Keterangan
	Z	p		Z	p	
Pengetahuan	-4,792	0,000	Ada perbedaan	-4,717	0,000	Ada perbedaan
Sikap	-2,696	0,003	Ada perbedaan	-1,697	0,090	Tidak ada perbedaan
Praktek	-4,801	0,000	Ada perbedaan	-4,788	0,000	Ada perbedaan

$\alpha = 0,05$

Kemudian hasil analisis statistik nilai pengetahuan siswi SMAN tentang Kanker Payudara dan SADARI pada kelompok eksperimen II (*pre test-post test*) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan, $p=0,0001$ atau ($p<0,05$). Hasil statistik nilai sikap siswi SMAN terhadap SADARI pada kelompok eksperimen II (*pre test-post test*) menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dengan sesudah perlakuan, $p=0,090$ atau ($p>0,05$). Hasil statistik nilai praktek SADARI oleh siswi SMAN pada kelompok eksperimen II (*pre test-post test*) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dengan sesudah perlakuan, $p=0,0001$ atau ($p<0,05$).

Hasil analisis statistik nilai pengetahuan siswi SMAN tentang Kanker Payudara dan SADARI; pada *post test* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen I dengan kelompok eksperimen II, $p=0,017$ atau ($p<0,05$). Sehingga dapat diketahui metode diskusi kelompok dengan media *flip chart* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI.

Tabel 3. Perbandingan Hasil Statistik Perbedaan Kelompok Eksperimen I dan Kelompok Ekaperimen II

Variabel	Hasil Statistik		Keterangan
	Z	p	
Pengetahuan	-2,390	0,017	Ada perbedaan
Sikap	-1,395	0,163	Tidak ada perbedaan
Praktek	-0,541	0,588	Tidak ada perbedaan

$\alpha = 0,05$

Hasil analisis statistik nilai sikap siswi SMAN terhadap SADARI; pada *post test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen I dengan kelompok eksperimen II, $p=0,163$ atau ($p>0,05$). Hasil analisis statistik nilai praktek SADARI oleh siswi SMAN; pada *post test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen I dengan kelompok eksperimen II, $p=0,588$ atau ($p>0,05$). Sehingga dapat diketahui metode diskusi kelompok dengan media *flip chart* dan metode demonstrasi dengan media maneken mempunyai efektivitas yang sama dalam meningkatkan sikap dan praktek SADARI.

Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Praktek SADARI antara Kelompok Perlakuan dengan Kelompok Kontrol

Analisis statistik terhadap nilai pengetahuan, sikap dan praktek responden (siswi SMAN) pada saat *pre test* diantara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan, sikap dan praktek SADARI siswi SMAN antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sebelum perlakuan. Dengan demikian antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol mempunyai ciri-ciri yang sama selain jenis kelamin, tingkat sekolah dan kelas. Hal ini berarti telah memenuhi salah satu persyaratan dalam melakukan suatu penelitian eksperimen dimana kedua kelompok harus mempunyai kemampuan awal yang seimbang. Menurut Faisal (1982) kelompok eksperimen dan kontrol sedapat mungkin sama atau mendekati sama ciri-cirinya.

Berdasarkan hasil statistik dari nilai *post test* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan dan praktek SADARI siswi SMAN antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sesudah perlakuan. Sedangkan untuk tingkat sikap SADARI siswi SMAN diketahui tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sesudah perlakuan.

Adanya perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan dan praktek SADARI siswi SMAN antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol disebabkan karena perlakuan eksperimen, yaitu pendidikan kesehatan yang diberikan pada kelompok eksperimen. Dengan

demikian dapat disimpulkan perlakuan eksperimen yaitu pendidikan kesehatan yang diberikan pada kelompok eksperimen efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek SADARI. Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan itu sendiri. Berdasarkan WHO (1992) pendidikan kesehatan adalah bagian dari seluruh upaya kesehatan yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku sehat.

Secara teori, perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap-tahap, yakni melalui proses perubahan: pengetahuan (*knowledge*) ----- sikap (*attitude*) ----- praktek (*practice*) atau “KAP” (PSP). Beberapa penelitian lainnya membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu seperti teori di atas (K—A—P), bahkan di dalam praktek sehari-hari terjadi sebaliknya, seperti seseorang telah berperilaku positif, meskipun pengetahuan dan sikapnya negatif (Notoatmodjo, 2003). Hal ini terbukti dalam hasil penelitian ini bahwa tingkat sikap SADARI siswi SMAN diketahui tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sesudah perlakuan dimana tingkat sikap kedua kelompok pada *pre test* sebagian besar dalam kategori sangat menerima, meskipun pengetahuan dan praktek kelompok kontrol negatif. Menurut Sudjana (1989) hal ini mungkin dikarenakan sekalipun kelompok kontrol tidak menerima perlakuan eksperimen, tidak berarti bahwa subyek-subyek kontrol tidak mempunyai pengalaman sama sekali.

Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Praktek SADARI Sebelum dan Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan

Hasil analisis statistik diketahui adanya perbedaan pengetahuan, sikap dan praktek SADARI sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa perlakuan eksperimen I dan perlakuan eksperimen II efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek SADARI. Perlakuan yang diberikan sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), bahwasanya pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku.

Terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsang (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Perilaku dapat berubah hanya apabila stimulus (rangsang) yang diberikan benar-benar melebihi dari stimulus semula. Stimulus yang dapat melebihi stimulus semula ini berarti stimulus yang diberikan harus dapat meyakinkan organisme (Notoatmodjo, 2003).

Perbedaan Efektivitas Metode Diskusi Kelompok dengan Media *Flip Chart* dan Metode Demonstrasi dengan Media Maneken dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Praktek SADARI

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan efektivitas yang signifikan tingkat pengetahuan siswi SMAN tentang kanker payudara dan SADARI antara kelompok eksperimen I dengan kelompok eksperimen II. Selain itu, berdasarkan hasil statistik tersebut diketahui pula bahwa tidak ada perbedaan efektivitas yang signifikan tingkat sikap dan praktek SADARI siswi SMAN antara kelompok eksperimen I dengan kelompok eksperimen II.

Dengan kata lain penggunaan metode yang berbeda ternyata sama-sama menyebabkan perubahan atau peningkatan sikap dan praktek SADARI, tetapi untuk tingkat pengetahuan metode diskusi kelompok dengan media *flip chart* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dari pada metode demonstrasi dengan media maneken. Hal dikarenakan metode diskusi kelompok mempunyai kelebihan dalam memperluas wawasan responden dalam komunikasi dua arah. Selain itu, *flip chart* (lembar balik) merupakan media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. (Notoatmodjo, 2003). Sedangkan menurut Djamarah dan Zain (2006), metode demonstrasi adalah cara penyajian pendidikan dengan memperagakan atau mempertunjukkan kepada anak didik suatu proses, situasi, atau benda tertentu yang sedang dipelajari, baik sebenarnya ataupun tiruan, yang disertai dengan penjelasan lisan. Sehingga untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap digunakan metode ceramah yang termasuk metode komunikasi satu arah. Hasil penelitian Sugiharto dkk. (2003), pendidikan kesehatan melalui ceramah dan diskusi berbeda dan lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap jika dibandingkan dengan metode hanya ceramah.

Peningkatan pengetahuan juga tidak semata-mata karena faktor metode karena menurut Sudjana (1989) faktor siswa (*input*) seperti intelegensi, minat, motivasi, dan lain-lain turut berpengaruh terhadap hasil eksperimen, yaitu peningkatan pengetahuan seseorang. Hasil penelitian Widodo (dalam Sugiharto dkk., 2003) kecerdasan mempunyai sumbangan yang cukup bermakna bagi prestasi belajar seseorang.

Tidak adanya beda efektivitas antara kedua metode (diskusi kelompok dengan media *flip chart* dan demonstrasi dengan media maneken) dalam meningkatkan sikap dan praktek sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Winkel (1991) bahwa dalam penelitian pendidikan, hasil penelitian mengenai efisiensi dan efektivitas dari berbagai prosedur, tidak menunjukkan prosedur didaktik tertentu sebagai prosedur yang paling baik. Menurut Djamarah dan Zain (2006), efektivitas penggunaan metode dapat terjadi bila ada kesesuaian antara metode dengan semua komponen pendidikan yang telah diprogramkan. Metode pendidikan kesehatan itu akan efektif jika sesuai dengan sasaran pendidikan kesehatan itu sendiri. Dengan demikian, penggunaan metode diskusi kelompok maupun demonstrasi tentang SADARI sesuai untuk mahasiswa/siswa/remaja.

Menurut Djamarah dan Zain (2006), dalam proses pendidikan (belajar mengajar) kehadiran media mempunyai arti yang cukup penting. Karena dalam ketidakjelasan bahan

yang disampaikan dapat dibantu dengan menghadirkan media sebagai perantara. Kerumitan bahan yang akan disampaikan kepada anak didik dapat disederhanakan dengan bantuan media. Dengan demikian, anak didik lebih mudah mencerna bahan daripada tanpa bantuan media.

Dalam pendidikan kesehatan, memilih dan menetapkan prosedur, metode dan teknik belajar mengajar yang dianggap paling tepat dan efektif. Perlu dipahami bahwa suatu metode mungkin hanya cocok dipakai untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Tujuan dalam pendidikan kesehatan tidak harus tunggal, bisa jadi terdiri dari beberapa tujuan atau sasaran. Bila beberapa tujuan ingin diperoleh, maka pendidik dituntut memiliki kemampuan tentang penggunaan berbagai metode atau mengkombinasikan beberapa metode yang relevan Djamarah dan Zain (2006). Hasil penelitian Chairanna (2002), kombinasi metode diskusi kelompok dan demonstrasi lebih efektif dibandingkan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek sikat gigi dan kebersihan mulut (OHI) dibandingkan dengan metode ceramah. Hasil penelitian lain Herlambang (2004) promosi kesehatan dengan kombinasi metode ceramah dan metode diskusi mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SMA dalam upaya pencegahan penyakit HIV/AIDS.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan dan praktek SADARI siswi SMAN antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sesudah perlakuan, sedangkan untuk tingkat sikap SADARI siswi SMAN diketahui tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sesudah perlakuan.

Ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan, sikap dan praktek SADARI siswi SMAN antara sebelum dan sesudah perlakuan kelompok eksperimen I, yakni pendidikan kesehatan menggunakan metode diskusi kelompok dengan media *flip chart*.

Ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan dan praktek SADARI siswi SMAN antara sebelum dan sesudah perlakuan, sedangkan untuk tingkat sikap SADARI siswi SMAN diketahui tidak ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan kelompok eksperimen II, yakni pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi dengan media maneken.

Diskusi kelompok dengan media *flip chart* efektif dalam meningkatkan pengetahuan SADARI daripada demonstrasi dengan media maneken.

Penggunaan metode yang berbeda (diskusi kelompok dengan media *flip chart* dan demonstrasi dengan media maneken) ternyata sama-sama menyebabkan perubahan atau peningkatan sikap dan praktek SADARI.

Saran

Metode diskusi kelompok dengan media *flip chart* lebih efektif apabila dikombinasikan dengan metode demonstrasi dengan media maneken sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek SADARI dalam pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan SADARI pada siswi SMAN Kota Jember.

Perlunya peningkatan kesadaran akan bahaya kanker payudara dan pencegahannya kepada siswi SMAN Kota Jember karena pada dasarnya tingkat pengetahuan, sikap dan praktek yang terbentuk belum mendukung perilaku SADARI. Upaya ini dapat dilakukan melalui peranan Dinas Pendidikan Kabupaten Jember dan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember untuk merancang kebijakan upaya pencegahan kanker payudara secara dini.

DAFTAR RUJUKAN

- Anonim. 2005. *Kanker Payudara: 70% Pasien Terlambat Deteksi Dini*. [serial on line]. <http://situs.kesrepro.info/aging/agu/2005/ag01.htm>. (17 Desember 2006).
- Chairanna, Ida. 2002. Pengaruh Metode Penyuluhan Diskusi Kelompok dan Demonstrasi Sikat Gigi Oleh Tim UKGS terhadap Perubahan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut: Studi di Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan. Surabaya: Program Pascasarjana Universitas Airlangga. [serial on line]. <http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jkpkbppk-gdl-res-2002-sadjiran-1682-anemia>. (5 Juni 2007).
- Djamarah, S.B., dan Zain, A. 2006. *Strategi Belajar Mengajar*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Faisal, Sanapiah. 1982. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Herlambang, T.M. 2004. Promosi Kesehatan dengan Metode Kombinasi Ceramah dan Diskusi dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap terhadap HIV/AIDS pada Siswa SMU di Kota Jambi. Yogyakarta: Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada. [serial on line]. <http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jkpkbppk-gdl-res-2004-tri-2350-sikap>. (5 Juni 2007).
- Hidayati, F. 2007. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Tindakan SADARI Pada Siswi SMAN Kota Jember Kelas XI dan Kelas XII Tahun 2006 /2007. Tidak Dipublikasikan. *Skripsi*. Jember: Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

- Kusminarto. 2005. *Deteksi Sangat Dini Kanker Payudara, Jawaban untuk Menghindar*. [serial on line]. <http://www.depkes.go.id/index.php?option=articles&task=viewarticle&artid=402&Itemid=3> (17 Desember 2006).
- Mardiana, Lina. 2006. *Kanker pada Wanita. Pencegahan dan Pengobatan dengan Tanaman Obat*. Jakarta: Penerbit Penebar Swadaya.
- Murti, B. 1996. *Penerapan Metode Statistik Non-Parametrik dalam Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan I. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sudjana, N. 1989. *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*. Bandung: Sinar Baru.
- Sugiharto, dkk. 2003. Pendidikan Kesehatan melalui Metode Kombinasi Ceramah dan Diskusi tentang HIV/AIDS pada Kader Posyandu di Kecamatan Grising Kabupaten Batang Jawa Tengah. *Journal. Sains Kesehatan*, 16 (1) Januari 2003. ISSN 1441-6197.
- Sukardja, I.D.G. 1996. *Onkologi Klinik*. Edisi 2. Surabaya: Airlangga University Press.
- Tapan, Erik dr MHA. 2005. *Kanker, Antioksidan dan Terapi Komplementer*. Jakarta. PT Elex Madia Komputindo.
- WHO. 1992. *Pendidikan Kesehatan. Pedoman Pelayanan Kesehatan Dasar*. Bandung: Penerbit ITB dan Penerbit Universitas Udayana.
- Winkel, W.S. 1991. *Psikologi Pengajaran*. Cetakan Ketiga. Jakarta. PT Gramedia.