

Analisis Perbandingan Edukasi Kesehatan Media Video dan Media *Leaflet* terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

¹Dewi Aryani, ²Sri Mulyani, ³Fadliyana Ekawaty

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

*E-mail: da2213879@gmail.com

Received: 18 May 2024; Revised: 26 May 2024; Accepted: 30 May 2024

Abstrak

Kanker payudara sering terdeteksi stadium lanjut. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan perempuan tentang deteksi kanker payudara. Salah satu upaya deteksi dini kanker payudara melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Media video dapat memberikan pemahaman melalui visualisasi dan demonstrasi langsung, sementara *leaflet* menyampaikan informasi gambar tentang SADARI yang dapat dibaca berulang kali. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbandingan edukasi kesehatan dengan media video dan media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang SADARI. Metode penelitian *Quasy Eksperimental* dengan *Nonequivalent Control Group Desain*, pada 36 siswi yang terdiri dari 18 siswi kelompok media video dan 18 siswi kelompok media *leaflet*. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Withney*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan tentang SADARI. Hasil uji *Wilcoxon* kelompok video memiliki nilai *mean* sebelum 43,70 dan sesudah diberikan edukasi menjadi 90,19 dengan *p-value* 0,000. Pada kelompok edukasi media *leaflet* memiliki *mean* sebelum 42,95 dan sesudah 46,66 dengan *p-value* 0,063. Hasil uji beda *Mann-Withney* terdapat perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan kelompok media video dan media *leaflet* dibuktikan dengan *p value* <0,05 yaitu 0,000. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan siswi kelompok edukasi dengan media video dan media *leaflet*. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan menambah variabel sikap atau perilaku serta melakukan penelitian terhadap media lain.

Kata Kunci : Edukasi Kesehatan, Media Video, Media *Leaflet*, Pengetahuan, Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Abstract

Breast cancer is often detected at an advanced stage. This is due to women's low knowledge about breast cancer detection. One of the early detection of breast cancer is Breast Self Examination (BSE). Video media can provide understanding through visualization and direct demonstrations, while leaflets convey graphic information about BSE that can be read repeatedly. The aim of this research was to analyze the comparison of health education using video media and leaflet media to increase adolescent girls' knowledge about BSE. Quasy Experimental research method with Nonequivalent Control Group Design, on 36 female students consisting of 18 female students in the video media group and 18 female students in the leaflet media group. Data analysis used the Wilcoxon test and the Mann-Withney difference test. The research instrument used a knowledge questionnaire about BSE. The Wilcoxon test results for the video group had a mean value before 43.70 and after being given education it was 90.19 with p-value 0.000, meanwhile in the leaflet media education group the mean before it was 42.95 and after being given education it was 46.66 with p-value 0.063 whereas The results of the Mann-Withney difference test showed differences in the average level of knowledge of the video media and leaflet media groups as evidenced by p value <0.05 which is 0.000. In conclusion, there is a significant difference in the level of knowledge of female students in the education group with video media and leaflet media. Future researchers are expected to be able to develop further research such as adding attitude or behavior variables and conducting research on other media.

Keywords: Health Education, Video Media, Leaflet Media, Knowledge, Self-Breast Examination (BSE)

Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) yaitu jenis penyakit yang tidak dapat ditularkan dari individu ke individu lainnya. Salah satunya adalah kanker, yang menjadi penyebab utama kematian. Menurut *World Health Organization (WHO)*, kanker adalah penyakit yang melibatkan sel-sel yang tidak terkendali tumbuh di berbagai organ atau jaringan tubuh. Sel-sel ini tumbuh di luar kendali normal mereka dan cenderung menyerang sel-sel di sekitarnya serta menyebar ke organ tubuh lainnya (WHO, 2023).

Data Globocan yang dirilis oleh WHO pada 2020 menunjukkan kanker payudara menduduki peringkat tertinggi dalam angka kejadian dan kematian pada perempuan di seluruh dunia. Angka kejadian kanker payudara mencapai 2.261.419 (24,5%), sedangkan angka kematian mencapai 684.996 (15,5%). Faktor yang umumnya memengaruhi angka kematian adalah telambat dalam deteksi penyakit. Kanker payudara menempati urutan teratas di Indonesia angka kejadian tertinggi pada tahun 2020, mencapai 65.858 (16,6%) (*Globocan*, 2021). Kanker payudara merupakan jenis tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, ini mencakup kelenjar susu, saluran kelenjar yang mengangkut air susu, dan jaringan penyangga payudara (Iqmy, 2021).

Kematian tersebut pada umumnya dipengaruhi juga karena pendeteksian kanker payudara yang terlambat (*Globocan* 2021). *Global Breast Cancer Inisiatif (GBCI)* bertujuan mengurangi angka kematian karena kanker payudara secara global sebesar 2,5% setiap tahun, dengan harapan mencegah 2,5 juta kematian pada tahun 2020 hingga 2040. Pada tahun 2030, penurunan sebesar 2,5% per tahun akan berkontribusi pada pengurangan 25% kematian akibat kanker payudara. Fokus utama terdiri dari tiga aspek kunci yaitu promosi kesehatan untuk deteksi dini, diagnosis yang tepat waktu, dan manajemen kanker payudara yang komprehensif (*Globocan* 2021). Remaja Indonesia sebaiknya mulai melakukan upaya deteksi kanker payudara sedini mungkin. (Yulinda & Fitriyah 2018).

Masa remaja yaitu periode di mana dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, melalui tahap awal pubertas hingga mencapai kematangan dan kedewasaan (Octavia 2020). Menurut *World Health Organization (WHO)*, remaja adalah individu usia 10 - 19 tahun. Pada remaja putri, ini adalah masa di mana mereka mulai mengalami pertumbuhan payudara, penyebaran pinggul, dan perkembangan fisik lainnya (Sukarni 2015). Payudara pada remaja perempuan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cepat karena adanya peningkatan hormon *estrogen* baik secara jumlah maupun aktivitasnya. Estrogen adalah hormon yang tinggi kadarnya pada remaja perempuan. Hormon ini merangsang pertumbuhan payudara hingga mencapai ukuran dan fungsi yang optimal (Rahayu, 2020). Oleh karena itu, sangat penting bagi remaja putri untuk memahami deteksi adanya kelainan pada payudara mereka sejak dini. Salah satu deteksi dini yang bisa dilakukan adalah Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) (Meilan, 2018).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yaitu suatu prosedur skrining yang bertujuan untuk melihat potensi adanya kelainan pada payudara, seperti benjolan, massa, atau perubahan bentuk. Metode ini sederhana dan dapat dilakukan sendiri (Maryuni, 2022). Hampir 85% kelainan pada payudara ditemukan pertama kali oleh penderita melalui pemeriksaan SADARI yang tepat (Olfah, 2013). Pentingnya deteksi dini kanker payudara dapat mengurangi jumlah

kasus dan angka kematian yang tinggi (Maryuni, 2022). Deteksi kanker payudara jika dilakukan sedini mungkin pada stadium awal diharapkan dapat memperpanjang harapan hidup dan mengurangi angka kematian (Aeni and Yuhandini 2018).

Pengetahuan memiliki peran penting dalam mengubah perilaku individu, sehingga remaja sangat perlu diberikan pengetahuan khususnya cara melakukan SADARI (Budiman, 2013). Ketika seseorang semakin dewasa, tingkat pengetahuannya cenderung meningkat, dan informasi yang diperoleh pun menjadi lebih terarah. Salah satu langkah yang dapat dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang SADARI yaitu melalui pendidikan atau edukasi kesehatan (Lestari, 2019).

Edukasi kesehatan merupakan langkah awal yang bisa ditunjukkan kepada kelompok, komunitas, atau individu untuk menyelesaikan masalah kesehatan atau mengubah perilaku dengan tujuan mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Oktarina et al. 2020). Edukasi tentang SADARI pada remaja sangat penting dilakukan melalui pendidikan kesehatan dengan media. Informasi tentang SADARI bisa disampaikan lebih efektif melalui media video karena menggabungkan elemen visual dengan yang menarik. Hal ini memungkinkan langkah-langkah SADARI dapat disajikan secara lebih jelas, dengan menampilkan setiap langkah dengan lebih terperinci, sehingga kegiatan tersebut menjadi lebih terarah (Wijayanti, 2020).

Hasil penelitian Maryuni (2022) tingkat pengetahuan responden sebelum diberi edukasi kesehatan tentang SADARI dengan media video yaitu pengetahuan baik 1 responden (1,6%), pengetahuan cukup 16 responden (25,8%), dan pengetahuan kurang oleh 45 responden (72,6%). Sedangkan gambaran pengetahuan responden setelah intervensi yaitu pengetahuan kategori baik 20 responden (32,2%), pengetahuan kategori cukup 26 responden (42%), dan pengetahuan kategori kurang oleh 16 responden (25,8%). Terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video (Maryuni et al. 2022).

Media lainnya digunakan dalam penelitian ini adalah *leaflet*. *Leaflet* ialah cara menyampaikan informasi seputar kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Kontennya berisi kata-kata, gambar, atau gabungan keduanya. Untuk menjadikannya menarik, *leaflet* umumnya didesain dengan teliti, menyertakan ilustrasi, dan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, singkat, dan sederhana. Kombinasi teks dan gambar juga meningkatkan daya tariknya (Alini & Indrawati 2018). *Leaflet* adalah media yang sering digunakan karena proses pembuatannya yang efektif, relatif mudah, dan penggunaannya dapat dipahami dengan cepat. Berdasarkan hasil penelitian Lestari (2021) tentang Efektivitas Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi tentang Sadari, didapatkan peningkatan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan *leaflet*. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan *p value* $0,000 < 0,05$ yang artinya media *leaflet* efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswi (Lestari 2021).

Edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran remaja. Edukasi menggunakan media video dan media *leaflet*. Peneliti disini membandingkan efektifitas media video atau media *leaflet*, karena media video dapat memberikan pemahaman melalui visualisasi dan demonstrasi langsung tentang SADARI, sementara *leaflet* menyampaikan informasi gambar tentang

SADARI yang dapat dibaca berulang kali dan dapat dibawa kemana-kamana. Kedua media tersebut menarik untuk dijadikan media edukasi. Adapun tujuan dilakukan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan edukasi serta menganalisis perbandingan edukasi kesehatan dengan media video dan media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMAN 4 Kota Jambi.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Eksperimental* dengan *Nonequivalent Control Group Design*. Perlakuan yang diberikan adalah edukasi kesehatan tentang SADARI, media yang digunakan adalah video dan *leaflet*. Hasil uji validitas didapatkan 30 item pertanyaan dinyatakan valid dengan r tabel 0,514 untuk $df = 15 - 2 = 13$, r -hitung masing-masing item pertanyaan lebih besar dari r -tabel. Hasil uji reliabilitas yang diuji penulis menggunakan program komputer, nilai *Cronbach's Alpha* untuk 30 item pertanyaan adalah 0,933 yang artinya lebih besar dari 0,6 dan dapat disimpulkan instrumen penelitian dinyatakan reliabel.

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu SMA Negeri 4 Kota Jambi mulai dari bulan September 2023 sampai Maret 2024 dengan melakukan kegiatan observasi awal sampai penulisan laporan penelitian. Populasi yaitu seluruh siswi kelas XII SMA Negeri 4 Kota Jambi pada tahun ajaran 2023-2024 berjumlah 12 ruang kelas, jadi total keseluruhan populasi berjumlah 230 siswi. Besar sampel didapatkan dengan rumus Federer (1963) yaitu 18 siswi kelompok edukasi dengan media video dan 18 siswi kelompok edukasi dengan media *leaflet* dan sudah dilakukan uji layak etik. Pengumpulan data pada penelitian ini meliputi pengumpulan data sebelum diberikan intervensi yaitu (*pre-test*) dan setelah diberikan intervensi (*posttest*) menggunakan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 30 pertanyaan tentang SADARI untuk masing-masing kelompok. Setiap soal yang dijawab dengan benar mendapat skor 1, apabila salah mendapat skor 0, sedangkan soal yang kosong atau tidak di jawab dianggap salah dan mendapat skor 0 Pengukuran Pengetahuan menurut Arikunto (2014) yaitu baik ($\geq 76 - 100\%$), cukup ($\geq 56 - 75\%$), kurang ($< 56\%$). Selanjutnya data dianalisis dengan uji *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur dan Informasi

Karakteristik Responden	Kelompok Media Video			Kelompok Media Leaflet		
	f	%	n	f	%	n
Umur						
17	0	0	0	13	72,2	13
18	18	100	18	5	27,8	5
Pernah mendapatkan informasi SADARI?						
Pernah	0	0	0	0	0	0
Tidak Pernah	18	100	18	18	100	18

Berdasarkan tabel diatas, terlihat semua responden dalam kelompok media video berusia 17 tahun, yang berjumlah 18 orang (100%). Sementara dalam kelompok media leaflet, sebagian besar, yaitu 13 orang (72,2%), berusia 17 tahun, dan 5 orang (27,8%) berusia 18 tahun. Tidak ada satu pun dari kedua kelompok

tersebut yang pernah menerima edukasi tentang SADARI, seperti yang dijawab oleh semua responden dalam kuesioner.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswi sebelum (*Pre Test*) dan sesudah (*Post Test*) diberikan Edukasi Kesehatan tentang SADARI menggunakan Media Video dan Media Leaflet di SMAN 4 Kota Jambi

Pengetahuan Siswi	Kelompok Media Video				Kelompok Media Leaflet			
	Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik ($\geq 76-100\%$)	0	0	15	83,3	0	0	0	0
Cukup ($\geq 56-75\%$)	0	0	3	16,7	0	0	4	22,2
Kurang ($< 56\%$)	18	100	0	0	18	100	14	77,8
Total	18	100	18	100	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 2 di atas sebelum diberikan edukasi menggunakan media video semua pengetahuan responden memiliki kategori kurang sebanyak 18 orang (100%) dan setelah edukasi diberikan menggunakan media video sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 orang (83,3%) dan pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (16,7%). Sedangkan responden sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media leaflet semuanya memiliki pengetahuan kurang dan setelah diberikan edukasi dengan media leaflet responden sebagian besar masih mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (77,8%) responden dan pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (22,3%).

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Siswi sebelum (*Pre Test*) dan sesudah (*Post Test*) dilakukan Edukasi Kesehatan Media Video dan Media Leaflet

Variabel	Mean	Minimum	Maksimum	<i>p-value</i>
<i>Pretest</i> Media Video	43,70	33	53	0,000
<i>Posttest</i> Media Video	90,18	57	100	
<i>Pretest</i> Media Leaflet	42,95	33	53	0,063
<i>Posttest</i> Media Leaflet	46,66	33	63	

Berdasarkan tabel diatas mean sebelum diberikan edukasi media video adalah 43,70 dan nilai mean sesudah diberikan edukasi kesehatan adalah 90,18. nilai p value 0,000 artinya $< 0,05$ dan kelompok media leaflet nilai p value 0,063 atau $p > 0,05$ yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest* responden. Nilai median *pretest* kelompok media video yaitu 43,33 dan nilai median *posttest* pada kelompok video yaitu 95,00. Sedangkan nilai median *pretest* kelompok media leaflet yaitu 40,00 dan nilai median *posttest* pada kelompok leaflet yaitu 46,66. Nilai minimum *pretest* kelompok video yaitu 33 dan nilai maksimum 53. Sedangkan nilai minimum *posttest* kelompok media video adalah 57 dan nilai maksimumnya 100. Nilai minimum *pretest* kelompok leaflet adalah 33 dan nilai maksimum 53. Sedangkan nilai minimum *posttest* kelompok media leaflet adalah 33 dan nilai maksimumnya 63.

Tabel 4. Uji Beda Kelompok Edukasi Kesehatan dengan Media Video dan Kelompok Edukasi dengan Media Leaflet

Variabel	Mean Rank	Asymp. Sig. (2-tailed)
Kelompok Media Video	27,36	0,000
Kelompok Media Leaflet	9,64	
Total		

**) *Mann-Whitney* signifikan pada *Asymp. Sig. (2-tailed)* <0,05

Berdasarkan tabel diatas nilai *p-value* <0,05 yaitu 0,000 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata tingkat pengetahuan kelompok edukasi media video (27,36) dengan media *leaflet* (9,64).

Pembahasan

Karakteristik Responden

Pada kelompok media video dan media *leaflet*, mayoritas responden adalah remaja berusia 17 dan 18 tahun. Usia mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pola pikir serta daya tangkap seseorang. Di usia remaja, individu cenderung lebih aktif dalam bersosialisasi masyarakat dan kehidupan sosial, serta melakukan lebih banyak persiapan untuk masa depan yang sukses. Selain itu, remaja cenderung menghabiskan lebih banyak waktu untuk meningkatkan literasi. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verba tanpa adanya penurunan yang signifikan (Budiman, 2013).

Faktor pertama yang memengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Namun, remaja perempuan seringkali tidak menerima materi terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dari sekolah atau otoritas kesehatan. Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman, usia, dan sumber informasi (Łukasiewicz, 2021). Kurangnya pendidikan kesehatan yang intensif yang dilakukan oleh petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kurang pengetahuan pada remaja (Nabillah, 2019).

Tingkat Pengetahuan Siswi pada Kelompok Media Video sebelum dan sesudah diberikan Edukasi Kesehatan tentang SADARI

Pengetahuan siswi SMAN 4 Kota Jambi didapatkan perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang SADARI dengan media video. Pengetahuan yaitu hasil dari proses "tahu" yang muncul setelah seseorang mengindra objek. Proses penginderaan ini dapat terjadi melalui berbagai media yang digunakan dalam pengajaran edukasi kesehatan (Notoadmojo, 2014). Asumsi Alini dan Indrawati pada tahun 2018 bahwa memberikan edukasi kesehatan melalui media video dapat meningkatkan pengetahuan siswi. Mereka percaya bahwa melalui media video remaja putri dapat menerima pesan dengan cepat dan mudah, karena kombinasi audio-visual membuat pesan lebih menarik dan mudah diterima. Remaja putri cenderung lebih antusias terhadap isi video karena mereka dapat mendengar dan melihat, sehingga mereka lebih cenderung untuk menonton video sampai selesai. Melalui video, informasi tentang SADARI dapat disampaikan secara jelas termasuk definisi, tujuan, waktu, dan langkah-langkah SADARI (Alini & Indrawati 2018).

Media video yang menampilkan gambar bergerak dalam bentuk gambar yang disusun secara teratur. Dalam animasi, serangkaian gambar diam (*frame*)

disusun dan diputar dengan cepat, menciptakan ilusi gerakan. Aliran pergerakan dalam animasi ini ditentukan oleh perubahan posisi dan atribut gambar dari satu *frame* ke *frame* berikutnya. Selain itu, ukuran tampilan media audio visual juga sangat fleksibel dan dapat diatur sesuai kebutuhan dengan cara menyesuaikan tempat (Nurdyansyah & Fahyuni 2016):

Pengetahuan dapat meningkat dengan melalui proses diantaranya adalah mengetahui (*know*) yaitu informasi yang diterima melalui edukasi melalui media video, setelah itu siswi memahami (*comprehension*) informasi tentang SADARI tersebut, lalu harapannya siswi dapat menerapkan (*application*) cara mendeteksi kanker payudara dengan melakukan SADARI, dan tahap seterusnya analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*) (Notoadmojo, 2014). Meningkatnya pengetahuan pada kelompok media video dapat menjawab tujuan dari edukasi kesehatan dimana tujuan edukasi kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan sehingga masyarakat yang menjadi targetnya dapat memelihara kesehatan dengan baik (Notoadmojo, 2014). Edukasi tentang SADARI sangat penting dilakukan agar remaja putri juga dapat meningkatkan kesadaran tentang menjaga kesehatan dan mendeteksi lebih awal kanker payudara (Dewi, 2021). Remaja putri yang menerima informasi tentang SADARI dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri dirumah sesuai dengan langkah-langkah yang sudah diajarkan.

Tingkat Pengetahuan Siswi pada Kelompok Media *Leaflet* sebelum dan sesudah diberikan Edukasi Kesehatan tentang SADARI

Hasil uji *wilcoxon* tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan dibagikannya media *leaflet* yang dibuktikan dengan nilai rata-rata *pretest* 42,95 dan *posttest* 46,66 dengan rentang nilai perbedaan yaitu 3,71 dengan *p-value* 0,063 lebih dari 0,05 yang artinya media *leaflet* tidak efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang SADARI terhadap siswi SMAN 4 Kota Jambi.

Leaflet adalah jenis media cetak yang sederhana dan padat informasi. Karena sifatnya yang ringkas, *leaflet* sangat praktis untuk dibawa dan mudah dibaca kapan dan di mana saja. Ini membuatnya menjadi alat komunikasi yang efektif dalam menyampaikan informasi penting dalam berbagai konteks, termasuk dalam pendidikan kesehatan, promosi produk, atau kampanye sosial (Lestari, 2021). *Leaflet* berisi kalimat, gambar, diagram, gambar, atau kombinasi keduanya biasanya didesain dengan cermat dengan ilustrasi gambar (Indrawati, 2018).

Berdasarkan tabel 3 terdapat sedikit peningkatan walaupun tidak signifikan memiliki perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Banyak faktor yang menyebabkan tidak meningkatnya pengetahuan siswi setelah diberikan edukasi dengan dibagikannya media *leaflet* yaitu responden kurang tertarik pada selebaran kertas yang dibagikan, sebagaimana sudah jelaskan kekurangan dari *leaflet* yaitu salah satunya media *leaflet* tidak dapat menampilkan gerak sehingga tidak menambah imajinasi dari pembaca dan pembaca tidak dapat memahami secara langsung langkah-langkah melakukan SADARI serta kurang ketertarikan pada suatu hal yang monoton (Buraini, 2023).

Meskipun memiliki kekurangan, penggunaan media *leaflet* sebagai alat edukasi kesehatan juga memiliki kelebihan. *Leaflet* merupakan visualisasi dari konsep tentang SADARI, yang dapat memudahkan pemahaman. Selain itu, *leaflet*

memiliki keunggulan dalam ketahanan dan keawetan, sehingga memperbesar kemungkinan untuk dibaca kembali dan disimpan. Kombinasi teks dan gambar dalam leaflet juga disusun dengan baik, menambah daya tarik dan membantu memperlancar pemahaman informasi tentang SADARI (Buraini, 2023). Tidak sejalan dengan teori tersebut, pada kelompok edukasi dengan media *leaflet* remaja putri tidak memiliki ketertarikan untuk membaca lebih dalam informasi tentang SADARI sehingga pemahaman yang didapatkan tidak maksimal.

Analisis Perbandingan Edukasi Kesehatan dengan Media Video dan Media Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI

Hasil uji beda *Mann-Whitney* yaitu $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan hipotesis H_a diterima dan H_0 ditolak dimana terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kelompok edukasi media video dan media *leaflet* di SMAN 4 Kota Jambi. Media video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri SMAN 4 Kota Jambi. Media video (audiovisual) lebih menarik dijadikan media edukasi karena memanfaatkan penglihatan dan pendengaran sekaligus sehingga dapat meningkatkan imajinasi siswa (Wijayanti et al. 2020).

Media video sebagai media pembelajaran didukung oleh Teori Pembelajaran Multimedia awalnya dikembangkan oleh Richard Mayer pada tahun 1997, teori pembelajaran multimedia termasuk dalam teori pembelajaran *kognitivisme*. Teori *kognitivisme* pembelajaran adalah proses pengaktifan indra yang dapat dilakukan dengan menggunakan media atau alat bantu melalui berbagai metode. Sedangkan menurut Mayer (1997), teori pembelajaran multimedia terdiri dari tiga aspek salah satunya adalah terdapat dua saluran yaitu audio dan visual yaitu saluran pendengaran dan saluran visual. Saluran pendengaran memproses informasi dalam bentuk suara, dan saluran visual memproses objek yang terlihat, kedua saluran ini digabungkan untuk memproses informasi multimedia yang lebih efektif sebagai media pembelajaran karena kebanyakan siswa tidak dapat dengan mudah memproses informasi dari teks hanya karena mereka sulit memproses informasi tanpa visualisasi (Mayer, 1997).

Penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2023) merupakan salah satu studi literatur yang mendukung asumsi peneliti, berdasarkan perbedaan peningkatan nilai *mean* sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video adalah 7,73 dan 14,06. Sedangkan nilai *mean pre-test* dan *post-test* diberikan edukasi tentang SADARI dengan media *leaflet* adalah 6,24 dan 12,02. Media video lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet* karena media video menggunakan efek suara dan gambar bergerak yang menampilkan langkah-langkah, sehingga memudahkan siswi dalam menerima pesan atau informasi yang disampaikan (Puspitasari, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang dilaporkan oleh Janah (2020) dalam penelitiannya yang berjudul “Perbandingan Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet dan Media Audio Visual (Video) dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI.” dengan menggunakan teknik analisis data uji *Mann-Whitney*, diperoleh nilai signifikan ($p=0,001$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan siswa

setelah mendapat edukasi menggunakan media audiovisual (26,60) lebih tinggi daripada yang menggunakan media leaflet (14,40). Hal ini menunjukkan pendidikan kesehatan menggunakan media video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI dibandingkan dengan penggunaan media *leaflet*. Hal ini tercermin dari perbedaan rerata peningkatan pengetahuan antara kelompok media audiovisual (26,60) dan kelompok *leaflet* (14,40) (Janah,2020).

Oleh karena itu, perawat dapat menjalankan peran sebagai edukator dengan memberikan pengetahuan, informasi, penyuluhan, edukasi kesehatan, serta keterampilan cara mendeteksi dini kanker payudara dengan cara melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) kepada Wanita Usia Subur (WUS) termasuk remaja putri. Edukasi dapat dilakukan dengan berbagai media dan dapat dilakukan di sekolah, rumah sakit ataupun lainnya. Perawat juga melakukan fungsi promotif dan preventif untuk mengurangi peningkatan angka kejadian dan angka kematian pada kasus kanker payudara.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan edukasi kesehatan dengan media video dapat meningkatkan pengetahuan siswi dibandingkan dengan edukasi kesehatan dengan media *leaflet*. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut seperti menambah variabel sikap atau melakukan penelitian terhadap media lain. Penelitian ini dapat dijadikan sumber bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan edukasi kesehatan tentang SADARI.

Daftar Pustaka

- Aeni, Nurul, & Diyah Sri Yuhandini. 2018. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI." *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* 6(2):162. doi: 10.33366/cr.v6i2.929.
- Alini & Indrawati. 2018. "Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual Dan Leaflet Tentang Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Di SMAN 1 Kampar Tahun 2018." *Jurnal Ners* 2(2):1–9.
- Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta; 2014.
- Budiman, & Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Buraini. 2023. "Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotu Kecamatan Anggeraja Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan." *Skripsi*.
- Dewi, R. 2021. "Hubungan Pengetahuan Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Pada Remaja Putri Di MAN Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas

- Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.” *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad* 14(1):68–78.
- Federer, W., 1963. *Experimental Design, Theory And Application*. New York: Mac Millan
- Global Burden of Cancer Study (Globocan). 2021. “The Global Cancer Observatory.” *All Rights Reserved*.
- Indrawati, Alini . 2018. “Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual Dan Leaflet Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMA N 1 Kampar Tahun 2018.” *Jurnal Ners*:19.
- Iqmy Lo., Setiawati, & Yanti De. 2021. “Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kanker Payudara. *Jurnal Kebidanan*.” 7(1):32–36.
- Janah, Niluh Miftahul, & Endar Timiyatun. 2020. “Perbandingan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Dan Audio Visual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).” *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)* 2(2):80. doi: 10.32807/jkt.v2i2.67.
- Lestari, Diana Eka, Titik Haryani, & Prita Devy Igiyany. 2021. “Efektivitas Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi Tentang Sadari.” *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2(2):148–54. doi: 10.15294/jppkmi.v2i2.52431.
- Lestari RTR, Sintari SNN. 2019. “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).” *Bali Medika Jurnal* 6(1):50–57.
- Łukasiewicz S, Czeczelewski M, Forma A, Baj J, Sitarz R, Stanisławek A. 2021. “Breast Cancerepidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, And Current Treatment Strategies-An Updated Review.” *Cancers (Basel)* 13:42–87.
- Maryuni, Maryuni, Irwanti Gustina, & Ria Irawan. 2022. “Efektifitas Media Video Terhadap Pengetahuan Sadari.” *JOMIS (Journal of Midwifery Science)* 6(2):137–47. doi: 10.36341/jomis.v6i2.2509.
- Mayer, R.1997. “Pembelajaran Multimedia.” *Psikolog Pendidikan* 32(1):1–19.
- Meilan. 2018. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Malang: Wineka Medika.
- Nabillah T, Abadi Ap. 2019. “Faktor Penyebab Rendahnya Hasil Belajar Siswa.” *Sesiomedika* 2:63–659.

- Notoadmojo, S. 2014. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurdyansyah & Fahyuni, Eni Fariyarul. 2016. *Inovasi Model Pembelajaran Sesuai Kurikulum 2013*. Siduarjo: Nizamia Learning Center.
- Octavia, Shilpy. 2020. *Motivasi Belajar Dalam Perkembangan Remaja*. Sleman: Cv Budi Utama.
- Oktarina Y, Nurhusna, Kamariyah, & Sri Mulyani. 2020. "Edukasi Kesehatan Penyakit Stroke Pada Lansia." *Medic* 3(2):106–9.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., dan Badi'ah, A. 2013. *Kanker Payudara Dan SADARI*. Nuhamedika.Jogjakarta.
- Puspitasari, Merlin, Azizah Al Ashri Nainar, & Hikmah. 2023. "Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Melalui Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Smp Nusantara 1 Tangerang." *Indonesia Midwifery Journal* 6(2).
- Rahayu, Kusila Devia, Ira Kartika, & Dimas Mahmudah. 2020. "Pengaruh Paket Edukasi Dasar Audiovisual SADARI Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Remaja Puteri." *Media Karya Kesehatan* 3(1):99–108. doi: 10.24198/mkk.v3i1.24568.
- Sukarni, I. & P, Wahyu. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Nuhamedika.Jogjakarta.
- Wijayanti, Novaria, Triyanta Triyanta, & Nur Ani. 2020. "Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Sadari Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Di Smk Muhammadiyah Cawas Klaten." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala* 2(1):49. doi: 10.32585/jikemb.v2i1.816.
- World Health Organization (WHO). 2023. "KANKER." *Ruang Wartawan*. Ruang Wartawan. <https://www.who.int/news-room/fact>.
- Yulinda, Arif, & Nurul Fitriyah. 2018. "Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah Dan Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sadari Di Smkn 5." *Jurnal Promkes* 6(2):116–28.