

SKRIPSI

**PENGARUH MEDIA VIDEO DAN ALAT BANTU PANTOM
TERHADAP KETERAMPILAN REMAJA PUTRI DALAM
MELAKUKAN SADARI DI SMK NEGERI 4
KOTA SORONG**



OLEH:

RISKA SURYANA
21530121038

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

SKRIPSI

PENGARUH MEDIA VIDEO DAN ALAT BANTU PANTOM TERHADAP KETERAMPILAN REMAJA PUTRI DALAM MELAKUKAN SADARI DI SMK NEGERI 4 KOTA SORONG

Skripsi ini Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Akhir
Program Sarjana Terapan Kebidanan



OLEH:

RISKA SURYANA
21530121038

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Media Video dan Alat Bantu
Pantom terhadap Keterampilan Remaja Putri dalam
Melakukan SADARI di SMK Negeri 4 Kota
Sorong.

Nama Lengkap : Riska Suryana
NIM : 21530121038
Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik : Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan No. Telp (HP) : Jl. Anggrek Raya 4 dan 0852-5155-9934
Alamat Email : riskasuryana938@gmail.com

Dosen Pembimbing I
Nama Lengkap dan Gelar : Ariani Pongoh S.ST.,M.Kes
NIP Poltekkes/NIDN : 1966010111985032005
Alamat Rumah dan No. Telp (HP) : 085225971470

Dosen Pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar : Mariana Isir, S.ST.,M.Kes
NIP Poltekkes/NIDN : 196903171993012002
Alamat Rumah dan No. Telp (HP) : 082398651225



Dosen Pembimbing I

A handwritten signature in blue ink, belonging to Ariani Pongoh.

(Ariani Pongoh S.ST.,M.Kes)
NIP. 1966010111985032005

Dosen Pembimbing II

A handwritten signature in blue ink, belonging to Mariana Isir.

(Mariana Isir, S.ST.,M.Kes)
NIP. 196903171993012002



Ariani Pongoh, S.ST.M.Kes

NIP. 196601011985032005

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
PENGARUH MEDIA VIDEO DAN ALAT BANTU PANTOM
TERHADAP KETERAMPILAN REMAJA PUTRI DALAM
MELAKUKAN SADARI DI SMK NEGERI 4
KOTA SORONG

Disusun oleh:

Riska Suryana
21530121038

Telah dipertahankan dalam

Seminar di depan Tim Penguji

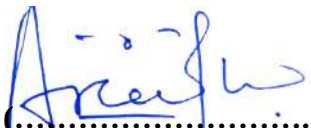
Pada Tanggal: Jumat, 1 Agustus 2025

Susunan Tim Penguji:

Dwi Iryani, S.ST., M.Kes
NIP. 919921109201901201


(.....)

Ariani Pongoh S.ST., M.Kes
NIP. 1966010111985032005


(.....)

Mariana Isir, S.ST., M.Kes
NIP. 196903171993012002


(.....)

Mengetahui,...

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Ariani Pongoh, S.ST.M.Kes
NIP. 196601011985032005

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Sorong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Riska Suryana
NIM : 21530121038
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Sorong Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive royalty-free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: Pengaruh Media Video dan Alat Bantu Pantom terhadap Keterampilan Remaja Putri dalam Melakukan SADARI di SMK Negeri 4 Kota Sorong.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di:.....

Pada Tanggal:.....

Yang menyatakan,



(Riska Suryana)

PENGARUH MEDIA VIDEO DAN ALAT BANTU PANTOM TERHADAP
KETERAMPILAN REMAJA PUTRI DALAM MELAKUKAN SADARI
DI SMK NEGERI 4 KOTA SORONG

Riska Suryana

Program Studi D4 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, Jl. Basuki Rahmat Km.
11 Kota Sorong, Email : riskasuryana938@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker payudara merupakan penyebab kematian tertinggi pada perempuan di dunia. Salah satu upaya deteksi dini adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Namun, keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI masih rendah. **Tujuan Penelitian:** Bertujuan untuk mengetahui pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI di SMK Negeri 4 Kota Sorong. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain *pra-eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel berjumlah 33 remaja putri kelas XI yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi keterampilan SADARI. Intervensi diberikan berupa pemutaran video edukasi dan demonstrasi alat bantu pantom. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*. **Hasil penelitian:** menunjukkan peningkatan keterampilan yang signifikan setelah intervensi. Sebelum intervensi, 84,8% responden berada dalam kategori kurang, dan tidak ada yang berada pada kategori baik. Setelah intervensi, 69,7% responden berada dalam kategori baik dan tidak ada yang berada dalam kategori kurang. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan media video dan alat bantu pantom terhadap peningkatan keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI. **Kesimpulan:** menunjukkan media video dan alat bantu pantom efektif dalam meningkatkan keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI. Disarankan agar metode ini digunakan dalam edukasi kesehatan reproduksi di sekolah.

Kata kunci: SADARI, remaja putri, media video, alat bantu pantom, keterampilan

*THE INFLUENCE OF VIDEO MEDIA AND PANTOM TOOLS ON YOUNG
WOMEN'S SKILLS IN MAKING AWARENESS AT SMK NEGERI 4 SORONG CITY*

Riska Suryana

D4 Midwifery Study Program Polytechnic of the Ministry of Health Sorong, Jl.

Basuki Rahmat Km. 11 Sorong City, Email : riskasuryana938@gmail.com

ABSTRACT

Background: Breast cancer is the highest cause of death in women in the world. One of the early detection efforts is to conduct a breast examination (SADARI). However, the skills of young women in doing SADARI are still low. **Research Objective:** Aims to determine the influence of video media and pantom aids on the skills of young women in conducting SADARI at SMK Negeri 4 Sorong City. **Research Method:** This study used a pre-experimental design with a one group pretest-posttest approach. The sample amounted to 33 young women in class XI who were selected using the total sampling technique. The instrument used is a CONSCIOUS skill observation sheet. Interventions were given in the form of educational video screenings and demonstrations of pantomime aids. Data analysis was carried out univariate and bivariate using the Wilcoxon test. **Study results:** showed significant improvement in skills after intervention. Before the intervention, 84.8% of respondents were in the poor category, and none were in the good category. After the intervention, 69.7% of respondents were in the good category and none were in the poor category. The results of the Wilcoxon test showed a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$), which means that there is a significant influence of video media and pantom aids on improving the skills of adolescent girls in performing SADARI. **Conclusion:** shows that video media and pantom tools are effective in improving the skills of adolescent girls in doing SADARI. It is recommended that this method be used in reproductive health education in schools.

Keywords: AWARENESS, young women, video media, pantomime aids, skills

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberkati saya dengan kasih perlindungan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tugas Skripsi berjudul “Pengaruh Media Video dan Alat Bantu Pantom Terhadap Keterampilan Remaja Putri Dalam Melakukan SADARI di SMK Negeri 4 Kota Sorong”. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Butet Agustarika, M. Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong
2. Ariani Pongoh, S.ST.M. Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong dan selaku dosen pembimbing I yang sudah membimbing dalam proses penulisan skripsi.
3. Rizqi Kamalah, M. Keb, selaku Kaprodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong
4. Mariana Isir, S.ST.M. Kes, selaku dosen pembimbing II yang sudah membimbing dalam proses penulisan proposal
5. Kepala Sekolah, Guru, staf dan remaja putri di sekolah SMK Negeri 4 Kota Sorong, yang telah membantu dan bersedia pada penelitian ini.
6. Seluruh dosen dan staf administrasi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, yang telah memberikan ilmunya serta membantu dalam memberikan kemudahan selama penyusunan proposal.
7. Kedua orang tua serta saudara – saudara yang telah memberikan dukungan dan semangat yang sangat besar kepada penulis.

Akhir kata, saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Sorong, Mei 2025

Riska Suryana

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN PROPOSAL SKRIPSI.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Payudara	6
B. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	11
C. Konsep Media Audio Visual.....	15
D. Konsep Keterampilan	19
E. Konsep Remaja	24

F. Kerangka Teori.....	26
G. Hipotesis Penelitian	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian	28
B. Kerangka Konsep.....	29
C. Subjek Penelitian	29
1. Populasi	29
2. Sampel	29
3. Kriteria Sampel.....	30
4. Teknik Sampel.....	30
D. Definisi Operasional	31
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	31
F. Instrumen Penelitian.....	32
G. Teknik Pengumpulan Data	32
H. Teknik Pengelolaan dan Analisa Data.....	34
I. Etika Penelitian	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	38
B. Hasil Penelitian	39
C. Pembahasan	40
D. Keterbatasan Penelitian	43
BAB V PENUTUP.....	44
A. Kesimpulan.....	44
B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Fibroadenoma Mammae (FAM)	8
---	---

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori Pengaruh media video dan pantom terhadap keterampilan remaja putri melakukan SADARI.....	27
Bagan 2. Kerangka Konsep.....	29

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Defenisi Operasional Pengaruh Media Video dan Pantom terhadap keterampilan remaja putri tentang melakukan SADARI	31
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Keterampilan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Media Video dan Alat Bantu Pantom	39
Tabel 4. Deksriptif Statistik Keterampilan Remaja Putri Dalam Melakukan SADARI sebelum dan sesudah diberikan media video dan alat bantu Pantom.....	39

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informend Consent	50
Lampiran 2. Lembar Observasi.....	51
Lampiran 3. Jadwal Penelitian	53
Lampiran 4. Master Tabel	54
Lampiran 5. Hasil Uji Statistik.....	56
Lampiran 6. Surat Izin Prasurvey dan Penelitian.....	59
Lampiran 7. Dokumentasi Kegiatan Penelitian	60
Lampiran 8. Lembar Konsultasi.....	62
Lampiran 9. Lembar Berita Acara Skripsi	65
Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup.....	67

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara saat ini masih menjadi masalah serius baik di negara maju dan berkembang. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 saat ini, 2,3 juta wanita di seluruh dunia telah terdiagnosis kanker payudara, jumlah total kematian di seluruh dunia adalah 685.000. Kanker payudara adalah kanker yang paling umum di kalangan wanita di 173 dari 183 negara 95% (WHO, 2023).

Di Indonesia, kasus kanker payudara sebanyak 3.404 kasus dan penderita tumor payudara sebanyak 18.150 kasus dari 38 provinsi tertinggi di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 3.206 orang, kedua di Provinsi Jawa Timur sebanyak 3.077 orang, dan ketiga di Provinsi DI Yogyakarta sebanyak 1.985 orang dan di Provinsi Papua Barat sendiri menunjukkan estimasi jumlah penderita kanker payudara sebanyak 508 (0.6%) (Welkom, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, fase remaja berlangsung pada usia 10-19 tahun. Pada usia tersebut merupakan peralihan dari anak-anak menjadi dewasa yang sudah mengalami pubertas yaitu pertumbuhan payudara, haid dan pembentukan *hormone* pubertas, sehingga remaja berisiko tinggi terkena kanker payudara (Sitinjak et al, 2019). Remaja tidak menyadari bahwa fase baru telah dimulai, dimana semua akan mengalami perubahan psikologis dan fisik. Perubahan fisik dipengaruhi oleh hormon progesteron dan

estrogen. Tumor payudara merupakan salah satu akibat dari aktivitas hormon estrogen selama pubertas (Mulyani & Lestari, 2022).

Meningkatnya angka kasus kanker payudara salah satunya disebabkan karena kurangnya pemahaman terkait teknik deteksi dini kanker payudara. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hasnita & Meiriza (2023) bahwa terdapat 20 responden pengetahuan rendah (40%) dan 19 responden (61,3%) tidak pernah Melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sejalan dengan temuan Hasnita & Meiriza (2023), praktik Skrining Payudara Mandiri (SADARI) juga telah dijadikan salah satu strategi resmi pemerintah sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Pemerintah, melalui Kementerian Kesehatan RI dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM), telah mencanangkan program nasional “Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara”, yang mencakup implementasi SADARI dan SADANIS sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 34/2015 dalam rangka menekan tingginya angka keterlambatan diagnosis dan meningkatkan tingkat kesembuhan (Nurlita et al., 2024). Rencana Induk Kanker Nasional 2024–2034 juga menekankan pentingnya skrining primer, seperti pemeriksaan payudara klinis dan mandiri, yang digencarkan di layanan primer kesehatan dan Puskesmas (Kesehatan & Indonesia, 2024).

Tingkat kematian akibat kanker payudara meningkat karena banyak penderita yang mencari bantuan medis ketika penyakit telah mencapai tahap lanjut. Deteksi dini kanker payudara mampu mengurangi tingkat kematian

penyakit 25% hingga 30% (Herniyatun, Novitasari, & Novyriana, 2021). Melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kanker payudara dapat diketahui sejak dini. Setiap selesai haid, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan antara hari ketujuh sampai hari kesepuluh terhitung sejak hari pertama haid, dimana kadar progesteron dan estrogen menurun selama masa ini sehingga, mencegah pembengkakan kelenjar payudara yang dapat mempermudah dalam merasakan adanya kelainan/tumor pada payudara (Marta, Usman, & Helen, 2022).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap hingga perilaku seseorang dapat digunakan menggunakan alat bantu media, dimana remaja putri dapat menerima penyuluhan dengan menggunakan media audio visual (video) untuk mendapatkan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sebagaimana yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya yaitu (Wahyuni et al., 2025), menunjukkan adanya efektifitas media video dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang deteksi kanker. Pada penelitian ini bertujuan untuk menggunakan media video serta kombinasi pantom untuk meningkatkan pengetahuan serta melihat keterampilan remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Data hasil pra-survey yang telah dilakukan di SMK Negeri 4 Sorong terhadap 10 remaja putri telah dilakukan wawancara, di dapatkan bahwa 6 remaja putri diantaranya masih belum terpapar tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

dan 4 remaja putri diantaranya sudah mengetahui namun belum mengetahui Teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan benar.

Berdasarkan dari data diatas dan permasalahan yang terjadi membuat peneliti tertarik untuk menganalisis bagaimanakah pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI di SMK Negeri 4 Kota Sorong.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI di SMK Negeri 4 Kota Sorong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI di SMK Negeri 4 Kota Sorong?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI sebelum dan sesudah diberikan media video dan alat bantu pantom.
- b. Menganalisis pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI di SMK Negeri 4 Kota Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran informasi tambahan bagi SMK Negeri 4 Kota Sorong tentang Pengaruh Media Video dan Alat Bantu Pantom Terhadap Keterampilan Remaja Putri dalam Melakukan SADARI.

2. Bagi Praktisi

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan kepada pihak petugas kesehatan di Puskesmas khususnya bidang kesehatan reproduksi agar lebih memperhatikan pentingnya penyuluhan SADARI untuk mendeteksi dini kejadian kanker payudara di sekolah.

b. Bagi Sekolah

Sebagai bahan masukan oleh pihak sekolah, agar kedepannya dapat memberikan pendidikan kesehatan, khususnya tentang SADARI bekerja sama dengan pihak Puskesmas, instansi pendidikan kesehatan maupun Dinas Kesehatan Kota Sorong untuk melakukan penyuluhan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Payudara

1. Defenisi

Payudara merupakan organ tubuh yang dimiliki setiap mamalia, termasuk manusia. Baik mamalia jantan maupun betina, pria dan wanita sama-sama memiliki organ tubuh yang satu ini. Perbedaannya, payudara betina dan wanita memiliki kelenjar susu. Fungsi utama dari kelenjar susu adalah menyuplai nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam bentuk air susu. Meskipun terlihat seperti organ tubuh biasa, penyakit pada payudara dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara umum. Payudara harus dijaga dan dirawat dengan cara memperhatikan asupan makanan bergizi dan seimbang, menjauhi pola hidup tak sehat, berolahraga, melakukan perawatan payudara teratur (Ii & Pustaka, 2020).

Payudara umumnya tumbuh ketika seorang anak perempuan memasuki usia antara 9 sampai 11 tahun atau ketika mulai menstruasi. Kecepatan pertumbuhan payudara setiap wanita berbeda-beda, namun pada usia 17 tahun payudara telah tumbuh dengan sempurna.

2. Permasalahan Pada Payudara

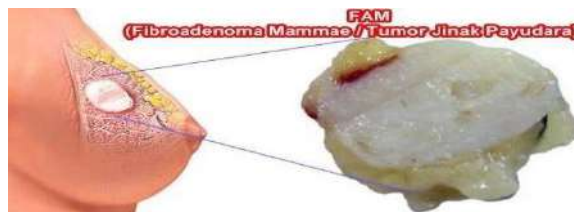
Berbagai macam permasalahan payudara dari mulai puting susu yang tidak memonjol bahkan kanker payudara dapat sewaktu-waktu menghampiri

kaum wanita apabila tidak cermat dalam melakukan perawatan payudara.

Permasalahan yang terjadi meliputi:

a. Putting susu datar/tertarik kedalam (*Interted Nipple*)

Ada puting yang memang sejak awal sudah masuk ke dalam. Variasi ini biasanya terjadi pada saat proses pembentukan. Jika masuknya tidak terlalu dalam, ketika tiba saatnya untuk menyusui bisa ditarik keluar karena desakan kelenjar susu yang berkembang. Kalau memang dalam sekali, maka kesulitan akan muncul saat harus menyusui, yang menjadi masalah, bila semula keadaan puting baik-baik saja kemudian tiba-tiba masuk ke dalam. Hal ini adalah salah satu tanda adanya kanker dengan pemijatan puting susu, posisi puting susu ini akan menonjol keluar seperti keadaan normal. Jika dengan pengurutan posisinya tidak menonjol, tindakan selanjutnya adalah dengan memakai Breast Shield atau dengan pompa payudara (Breast Pump). Jika dengan menggunakan cara tersebut tetap tidak membuahkan hasil berarti puting mengalami True Inverted Nipple maka usaha koreksi selanjutnya adalah dengan tindakan pembedahan (operatif) (Ii & Pustaka, 2020).



b. Fibroadenoma Mammae (FAM)

Gambar 1. Fibroadenoma Mammae (FAM)

Fibroadenoma Mammae (FAM) adalah tumor jinak pada payudara dengan karakter tidak nyeri, mudah digerakkan, berpindah-pindah tempat jika diraba, berbatas tegas dan berkonsisten padat kenyal. FAM merupakan kasus terbanyak tumor payudara, kejadian dapat berbentuk tunggal atau banyak (multiple) pada satu payudara atau kedua payudara (Alini & Widya, 2018).

FAM umumnya terjadi pada wanita dengan usia 21 - 25 tahun, kurang dari 5% terjadi pada usia diatas 50 tahun, dan lebih dari 9% populasi wanita terkena FAM. Western Breast Service Alliance melaporkan bahwa FAM sering terjadi pada wanita usia 15 - 25 tahun, frekuensi FAM yang paling tinggi adalah pada wanita subur yang berusia 20 - 25 tahun (Alini & Widya, 2018). Penderita kanker payudara telah banyak ditemukan pada usia muda bahkan tidak sedikit remaja putri usia 14 tahun menderita tumor di payudaranya, dimana tumor dapat berpotensi menjadi kanker bila tidak terdeteksi lebih awal (Angrainy, 2017).

Tumor jinak yang paling sering terjadi pada gadis remaja ataupun perempuan muda adalah Fibroadenoma Mammae atau disingkat dengan FAM yang biasanya disertai adanya penyakit fibrokistik. FAM merupakan penyakit tumor tertinggi dengan urutan kedua di

Indonesia setelah tumor ovarium atau serviks uteri. FAM ditemukan 2 kali lebih sering pada perempuan dengan warna kulit yang hitam, kadar hormon yang tinggi, dan seseorang yang mendapatkan terapi hormon estrogen (Alini & Widya, 2018).

Salah satu jenis tumor jinak yang sering ditemukan pada wanita adalah Fibroadenoma Mammae atau sering disingkat dengan FAM. FAM adalah tumor jinak dengan karakter tidak nyeri, dapat digerakkan, berbatas tegas dan berkonsistensi padat kenyal. Kejadian FAM merupakan sepertiga dari semua kejadian tumor jinak payudara. Tumor merupakan suatu kelainan yang paling penting diantara semua kelainan yang terdapat pada payudara.

c. Kanker Payudara

Kanker payudara tergolong jenis kanker yang perkembangannya cepat. Status kanker payudara dari stadium 1 hingga tidak tertolong hanya membutuhkan waktu sekitar satu tahun. Awalnya, sel kanker yang pertaa akan tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm dalam kurun waktu 8 – 12 tahun. Penanganan yang terlambat, dapat berakibat pada ketidaktahuan kapan penyebaran tersebut terjadi. Sel-sel ini terus menjadi parasit dan bersembunyi hingga bertahun tahun dan tiba-tiba sel ini akan bangun, berubah menjadi tumor ganas atau kanker (Savitri, 2019).

Kanker payudara merupakan kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara. Sejumlah sel di dalam payudara tumbuh yang berkembang dengan tidak terkendali inilah yang disebut kanker payudara (Rosanti et al., 2024).

Faktor-faktor penyebab kanker payudara yaitu sampai sekarang belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa factor kemungkinan penyebabnya adalah:

- 1) Usia, kanker payudara meningkat pada usia remaja keatas.
- 2) Genetis, dua jenis gen yang sangat mungkin menjadi resiko kanker payudara adalah BRCA1 dan BRCA2. Jika seorang perempuan mengidap kanker payudara, maka ia kemungkinan memiliki resiko kanker payudara dua kali lipat dibandingkan perempuan lain yang keluarganya tidak memiliki satu pun penderita kanker ini.
- 3) Pemakaian obat-obatan. Misalnya, seorang perempuan yang menggunakan terapi obat hormon pengganti, seperti hormon eksogen, akan beresiko lebih besar mendapat srangan kanker payudara.
- 4) Faktor-faktor lain. Misalnya, tidak menikah, menikah tapi tidak mempunyai anak, melahirkan anak pertama sesudah usia 35 tahun, tidak menyusui anak, stres, dan perempuan yang mengalami menstruasi di bawah usia 11 tahun.

Menurut Ariani dalam (Utami, 2019), pencegahan kanker ada 3 macam yaitu:

1) Pencegahan Primer

Pencegahan primer merupakan langkah yang dilakukan untuk menghindari diri dari setiap faktor yang dapat menimbulkan kanker payudara. Penyuluhan tentang kanker payudara perlu dilakukan terutama mor-faktor resiko dan bagaimana melaksanakan pola hidup sehat dengan manghindari makanan berlemak, banyak konsumsi sayur-sayuran dan buah- buahan serta giat berolah raga

2) Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan pada individu yang beresiko terkena kanker payudara. Setiap perempuan yang normal dan memiliki siklus haid normal merupakan populasi dari kanker payudara. Pencegahan sekunder merupakan pencegahan dengan melakukan deteksi dini dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), Pemeriksaan payudara oleh tenaga medis seperti dokter/bidan dan pemeriksaan radiologi menggunakan sinar X (mammogram atau mammografi).

B. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1. Defenisi

Pemeriksaan Payudara Sendiri atau yang biasa disebut SADARI merupakan pemeriksaan payudara sendiri untuk mengetahui kemungkinan

adanya kanker payudara/benjolan yang memungkinkan adanya kanker payudara. SADARI merupakan salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilakukan sendiri (Lestari & Wulansari, 2018).

SADARI merupakan pemeriksaan payudara yang paling mudah, sederhana, dan murah karena tidak membutuhkan biaya. Berbeda dengan jenis-jenis pemeriksaan payudara lainnya seperti mammografi, USG, MRI, PET Scan dan biopsi, dimana melibatkan tenaga medis dan peralatan canggih, dan membutuhkan biaya yang mahal. Pada pelaksanaan SADARI yang perlu dilakukan hanya meraba dan memeriksa payudara untuk memastikan tidak ada benjolan atau kelainan apapun. Jika rutin dilakukan, dapat mendeteksi secara lebih dini dan cepat mendapat penanganan jika terdapat masalah atau kelainan pada payudara (Asti & Asriati, 2024).

Dari beberapa pengertian diatas, dapat dikatakan bahwa SADARI merupakan pemeriksaan payudara yang paling sederhana untuk mendeteksi perubahan atau adanya kelainan pada payudara yang dilakukan setiap bulan secara teratur.

2. Manfaat SADARI

Deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian karena penyakit kanker tersebut. Keuntungan dari deteksi dini adalah untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita kanker payudara. Selain itu, SADARI

adalah metode tercepat, termurah, paling sederhana dan termudah yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara (Nisma, 2019).

Indikasi utama SADARI adalah untuk mendeteksi terjadinya kanker payudara dari depan, sisi kiri dan sisi kanan, apakah ada benjolan, perubahan warna kulit, puting bersisik dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah (Olfah, 2020).

3. Tujuan SADARI

Tujuan dilakukannya SADARI yaitu untuk mendeteksi dini jika terdapat benjolan pada payudara, terutama yang dicurigai ganas, sehingga dapat menurunkan angka kematian. Meskipun kejadian kanker payudara pada wanita muda rendah, tetapi sangat penting untuk diajarkan SADARI sehingga terbiasa melakukannya di kala tua (Nugroho Taufan, 2021).

4. Pelaksanaan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan setiap satu bulan sekali pada hari ke-7 sampai dengan hari ke-10 setelah siklus haid berakhir di rumah secara rutin. Pada saat itu kondisi payudara sudah tidak dalam keadaan membengkak, mengeras, membesar, atau nyeri pada saat haid.

Waktu pelaksanaan SADARI menurut Selly Oktovia & Wijayanti (2021) waktu pelaksanaan SADARI adalah sebagai berikut:

- a. Haid teratur: pada waktu terbaik adalah hari terakhir masa haid.
- b. Haid tidak teratur: setiap 6 bulan sekali, Pada saat awal selesai menstruasi.
- c. Waktu: 10 menit setiap bulan melakukan pemeriksaan payudara.

Dengan melakukan SADARI secara teratur, keberadaan kanker bisa ditemukan ketika masih berdiameter 1,2 cm. Sementara SADARI yang dilakukan tidak teratur, kanker biasanya baru ditemukan ketika mencapai diameter 2,5 cm. Jika wanita tersebut kurang terampil melakukannya, kanker yang ditemukan diamatarnya bisa lebih besar lagi sekitar 3,5cm (Astuti, 2021).

5. Tanda-tanda yang harus di waspadai Saat SADARI

Tanda-tanda yang harus diwaspadai antara lain :

- a. Penambahan yang tidak biasa pada ukuran payudara.
- b. Salah satu payudara menggantung lebih rendah dari biasanya
- c. Terdapat lekukan seperti lesung pipit pada kulit payudara.
- d. Cekungan atau lipatan pada puting atau aerola.
- e. Pembengkakan pada lengan bagian atas.
- f. Perubahan penampilan pada puting payudara.
- g. Pembesaran kelenjar getah bening pada ketiak dan leher.

6. Cara Pemeriksaan Payudara Sendiri

Menurut (Asti & Asriati, 2024), cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yaitu sebagai berikut :

Langkah	Deskripsi	Gambar
---------	-----------	--------

Langkah I	Buka seluruh pakaian bagian atas dan berdiri di depan cermin dengan posisi kedua tangan lurus ke atas. Perhatikan a. Apakah ada benjolan b. Adakah cekungan c. Adakah kerutan di kulit tarikan puting	
Langkah II	Ulangi pengamatan pada langkah satu dengan posisi tangan di siku yang energik sampai payudara naik.	
Langkah III	Gunakan kedua tangan, urut payudara dari tepi ke puting untuk mengetahui ada tidaknya cairan keluar dari puting susu seperti darah, cairan kuning atau nanah.	
Langkah IV	Berbaring dengan bantal di bawah punggung, angkat tangan kiri keatas kepala, gunakan tangan kanan untuk meraba payudara kiri dengan 3 jari memutar dari tepi menuju puting.	
Langkah V	Lakukan pada bagian sebaliknya dengan meraba payudara dengan 3 jari digerakkan memutar dengan lembut Dimulai dari pinggir lalu kebagian puting dan kembali lagi kepinggir mengikuti putaran jarum jam.	

Sumber: (Asti & Asriati, 2024)

C. Konsep Media Audio Visual

1. Pengertian

Media audiovisual merupakan sebuah alat bantu audiovisual yang berarti bahan atau alat yang dipergunakan dalam situasi belajar dalam membantu tulisan dan kata yang diucapkan dalam menularkan pengetahuan, sikap dan ide. Pengertian lain audiovisual adalah seperangkat alat yang dapat

memproyeksikan gambar bergerak dan bersuara. Paduan antara gambar dan suara membentuk karaktersama dengan objek aslinya (Suryaningsih & Kurniawan, 2019).

Menurut Tri Rahyuning, dkk (2019), bahwa penayangan melalui media audio visual akan lebih efektif jika dilakukan sebanyak 2 (dua) kali dengan jarak pemberian maksimal satu minggu. Pengambilan sampel pre test dan dilakukan penayangan pertama kemudian dengan jarak waktu maksimal satu minggu dilakukan penayangan kedua dan dilakukan pengambilan sampel post test, maka hasil yang didapatkan akan lebih efektif.

2. Jenis-Jenis Audiovisual

Menurut Marlina Dkk (2021) media audiovisual dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Media Audio Visual Murni (gerak)

Dapat menampilkan unsur suara serta gambar yang bergerak, unsur gambar dan suar itu berasal dari suatu sumber. Contohnya film bersuara, video dan televisi.

b. Media Audio Visual Tidak Murni

Ialah media yang suara dan unsur gambarnya berasal dari sumber yang berbeda. Audio Visual tak murni biasa disebut dengan audio visual diam plus suara adalah media yang menampilkan suara disertai gambar diam. Contohnya *sound slide* (film bingkai) (Marlina et al., 2021).

3. Kelebihan Audiovisual

Media audiovisual dapat memberikan stimulus terhadap pendengaran

dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut bisa tercapai karena adanya pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain (Fitri & Jamiati, 2020).

Penggunaan media audiovisual dalam pembelajaran dapat memberikan manfaat yang diantaranya pembelajaran menjadi lebih menarik sehingga motivasi anak lebih meningkat dan mampu menghilangkan kejenuhan, siswa lebih banyak melakukan kegiatan belajar seperti mengamati, mendengar dan melakukan demonstrasi, mampu melatih taraf berpikir anak dari yang konkret ke abstrak atau dari berpikir sederhana ke berpikir yang kompleks (Marlina et al., 2021).

Dengan media audio visual ini, seorang guru dapat dengan mudah menjelaskan materi yang disampaikan, mendapat tanggapan, sehingga materi dapat jelas dan dimengerti oleh peserta didik sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

4. Kelemahan Audiovisual

Beberapa kelemahan media audiovisual menurut Marlina dkk (2021) antara lain:

- a. Ketika akan digunakan, peralatan video tentu harus sudah tersedia di tempat penggunaan dan harus cocok ukuran dan formatnya dengan pica video yang digunakan.

- b. Biaya produksi video yang cukup tinggi dan hanya sedikit orang yang mampu mengerjakannya.
- c. Layar monitor yang kecil akan membatasi jumlah penonton, kecuali jaringan monitor dan sistem proyeksi video diperbanyak (Marlina et al., 2021)

5. Langkah-langkah menggunakan Audiovisual

Menurut (Harahap, 2019), langkah-langkah penggunaan audio-visual adalah:

- a. Merumuskan tujuan pengajaran dengan memanfaatkan media audio-visual sebagai media pembelajaran.
- b. Persiapan guru. Pada fase ini guru memilih dan menetapkan media yang akan dipakai guna mencapai tujuan.
- c. Persiapan kelas. Persiapan tersebut meliputi kondisi fisik dan psikis siswa serta segala sesuatu yang akan di butuhkan oleh siswa misalnya alat- alat tulis.
- d. Langkah penyajian pelajaran dan pemanfaatan media. Penyajian bahan pelajaran dengan memanfaatkan media pengajaran akan berjalan lancar apabila guru telah memiliki keahlian dalam menggunakan media pembelajaran.
- e. Langkah kegiatan belajar siswa. Pada fase ini siswa belajar dengan memanfaatkan media pengajaran yang ada.
- f. Langkah evaluasi pengajaran. Pada langkah ini siswa dievaluasi oleh guru mengenai sampai sejauh mana tujuan pengajaran yang dicapai.

D. Konsep Keterampilan

a. Pengertian

Keterampilan berasal dari istilah “terampil” yang berarti kemampuan untuk cakap, kompeten, dan mahir. Memperoleh keterampilan memerlukan pelatihan serta memperoleh manfaat dari memiliki beberapa keterampilan dasar untuk membantu menghasilkan sesuatu bernilai lebih cepat (Nidyawati, 2022). Keterampilan ialah kemahiran dalam melakukan tugas dengan mudah dan efisien. Biasanya, konsep ini berkaitan dengan aktivitas yang melibatkan koordinasi pikiran dan tubuh. Selain itu, keterampilan bisa diartikan sebagai tindakan yang memerlukan latihan atau dapat dilihat sebagai implikasi dari suatu kegiatan (Sulistyowati, 2019).

b. Faktor-Faktor Keterampilan

Faktor yang memengaruhi keterampilan ialah pemanfaatan pengetahuan yang menentukan korelasi antara tingkat keterampilan seseorang dengan derajat pengetahuannya.

1) Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka pengetahuannya pun akan meningkat. Akibatnya, seseorang akan merasa lebih mudah untuk menerima dan menyerap konsep-konsep baru.

2) Umur

Seiring bertambahnya usia, individu mengalami perubahan fisiologis dan psikologis. Semakin bertambahnya usia seseorang maka

tingkat kematangannya baik dalam berpikir maupun bekerja pun semakin meningkat.

3) Pengalaman

Pengalaman bisa berfungsi sebagai sumber informasi untuk memperoleh kebenaran. Tingkat kematangan pikiran dan tindakan seseorang dipengaruhi langsung oleh pengalaman masa lalunya.

c. Tingkat Keterampilan

Pada kata kerja operasional taksonomi bloom yang telah direvisi memiliki lima dimensi proses psikomotor. Menurut Rahman & Nasryah (2019) tingkat keterampilan sebagai berikut.

1) *P1 Imitation*: Meniru

Merupakan kemampuan seseorang untuk melihat dan menjadikan perilaku orang lain sebagai contoh atau panutan. Mereka juga dapat mengulangi, mengikuti, memegang, menggambarkan kembali, dan melakukan apa yang mereka lihat.

2) *P2 Manipulation* : Manipulasi

Merupakan kemampuan seseorang untuk mengamati perilaku orang lain dan menirunya tanpa bantuan audio atau visual. Dengan tidak melihat contoh visual atau suara, seseorang dapat mengulangi, mengikuti, memegang, menggambar, mengucapkan, dan melakukan apa pun yang disebutkan. Individu pertama kali diberikan petunjuk

dalam bentuk tulisan atau instruksi verbal, dan kemudian mereka melakukan tindakan yang diminta

3) *P3 Precision* : Ketetapan Gerakan

Ialah kapasitas individu untuk melakukan tugas tanpa bergantung pada isyarat visual atau pendengaran, melaksanakannya dengan lancar, presisi, keseimbangan, dan akurasi. Seseorang dapat mengulangi, mengikuti, memegang, menggambar, mengucapkan, dan melakukan suatu kegiatan dengan tepat dan lancar tanpa kesalahan.

4) *P4 Articulation* : Artikulasi

Merupakan kemampuan seseorang untuk menunjukkan sejumlah gerakan dengan urutan yang tepat, dengan kecepatan yang tepat, dan dengan cara yang tepat. Bersifat konsisten, stabil, dan sebagainya.

5) *P5 Naturalization* : Naturalisasi

Merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan gerakan tertentu secara otomatis atau secara spontan, tanpa berpikir tentang cara dan urutan gerakannya.

d. Bentuk Instrumen Keterampilan

Berdasarkan Rahman & Nasryah (2019), instrumen evaluasi kompetensi keterampilan disajikan dalam bentuk checklist atau skala penilaian yang dilengkapi rubrik.

1) Daftar cek (*check list*)

Evaluasi bisa dilakukan melalui checklist (baik-tidak baik). Responden diberikan skor ketika penilai dapat melihat syarat penguasaan kompetensi tertentu dengan memanfaatkan checklist. Setelah karakteristik tersebut ditentukan, responden akan mendapat skor. Metode ini memiliki kelemahan karena terbatasnya pilihan penilai, yang terbatas pada memilih antara kategori biner seperti benar dan salah, bisa diamati dan tidak bisa diobservasi, atau baik dan tidak baik. Akibatnya, tidak ada median. Namun demikian, checklist tampaknya lebih bermanfaat ketika mengamati peserta dalam skala besar.

2) Skala penilaian

Penggunaan skala penilaian memungkinkan penilai untuk memberikan nilai antara pada kompetensi tertentu, karena nilai tersebut diberikan dalam spektrum yang berkesinambungan ketika terdapat beberapa kategori penilaian yang tersedia untuk dipilih. Skala penilaian berkisar dari tidak sempurna hingga sangat sempurna. Misalnya, skor 0 menunjukkan ketidakmampuan, sedangkan skor 1 menunjukkan kemampuan. Untuk mengurangi pengaruh subjektivitas, perlu dilakukan penilaian dari berbagai individu, sehingga meningkatkan keakuratan hasil.

Kriteria penilaian:

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Skor Yang Diperoleh}}{\text{Jumlah Skor Maksimal}} \times 100$$

Skor Maksimum

e. Penilaian Keterampilan

Penilaian keterampilan ialah metode mengevaluasi kapasitas individu dalam memanfaatkan pengetahuannya dalam melakukan tugas tertentu dalam berbagai konteks, dengan memanfaatkan indikasi keberhasilan kompetensi (Depdiknas, 2017).

Penilaian keterampilan melibatkan ranah berpikir dan bertindak. Sesuai Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan nomor 66 Tahun 2013, pendidik mempunyai kewenangan untuk mengevaluasi kecakapan keterampilan melalui penilaian kerja. Penilaian kerja merupakan ujian yang mengharuskan pesertanya menunjukkan kompetensi tertentu dengan melakukan tes praktik.

1) Tes Pratik

Tes praktik menilai keterampilan responden dalam melakukan tugas tertentu, seperti praktik di laboratorium atau melakukan pemeriksaan SADARI. Hasil tes praktik dilaporkan dalam bentuk angka atau kategori kemampuan. Menurut (Lina Wiraswati et al., 2019), kriteria penilaian skor keterampilan sebagai berikut:

- a) Baik= 76-100
- b) Cukup= 51-75
- c) Kurang= < 51

Penilaian instrument yang di ambil oleh peneliti (Utami, 2019) untuk penilaian pada lembar observasi dapat dinilai sebagai berikut:

- a) 0 : Langkah prosedur tidak dikerjakan sama sekali
- b) 1 : Langkah prosedur dikerjakan tetapi kurang tepat
- c) 2 : Langkah prosedur dikerjakan dengan tepat

E. Konsep Remaja

1. Pengertian

Kata remaja berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti emosional, sosial dan fisik. Menurut etiminologi, remaja diartikan sebagai “tumbuh kembang menjadi dewasa”. Berdasarkan ilmu psikologis, remaja diistilahkan dengan pubertreit, adolescence, dan youth. Sedangkan dalam Bahasa Indonesia dikenal dengan istilah pubertas atau remaja (Afriani,2022). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) remaja diartikan sebagai seseorang yang berusia 10- 19 tahun atau seseorang yang berada pada masa peralihan antara anak-anak dan dewasa (Sari, 2022).

Pertumbuhan dan perkembangan massa tubuh yang memungkinkan untuk reproduksi, ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, yang dimulai pada anak perempuan antara usia 10 dan 15 tahun dan dipengaruhi oleh hormon seksual (Hamdani, 2019).

2. Klasifikasi

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam (Kirana et al., 2020), kategori remaja dibagi menjadi tiga yang masing-masing periode memiliki ciri khas perkembangan yang unik.

a. Pra-Remaja (10-14 tahun)

Pre-remaja menandakan awal periode pubertas yang diperlihatkan adanya perubahan tubuh yang cepat. Contohnya adalah peningkatan laju pertumbuhan, pembentukan payudara pada anak perempuan, serta munculnya rambut kemaluan pada anak laki-laki. Pada periode ini remaja mulai membentuk karakter, menggali keinginan dan prinsip hidupnya.

b. Remaja Awal (15-17 tahun)

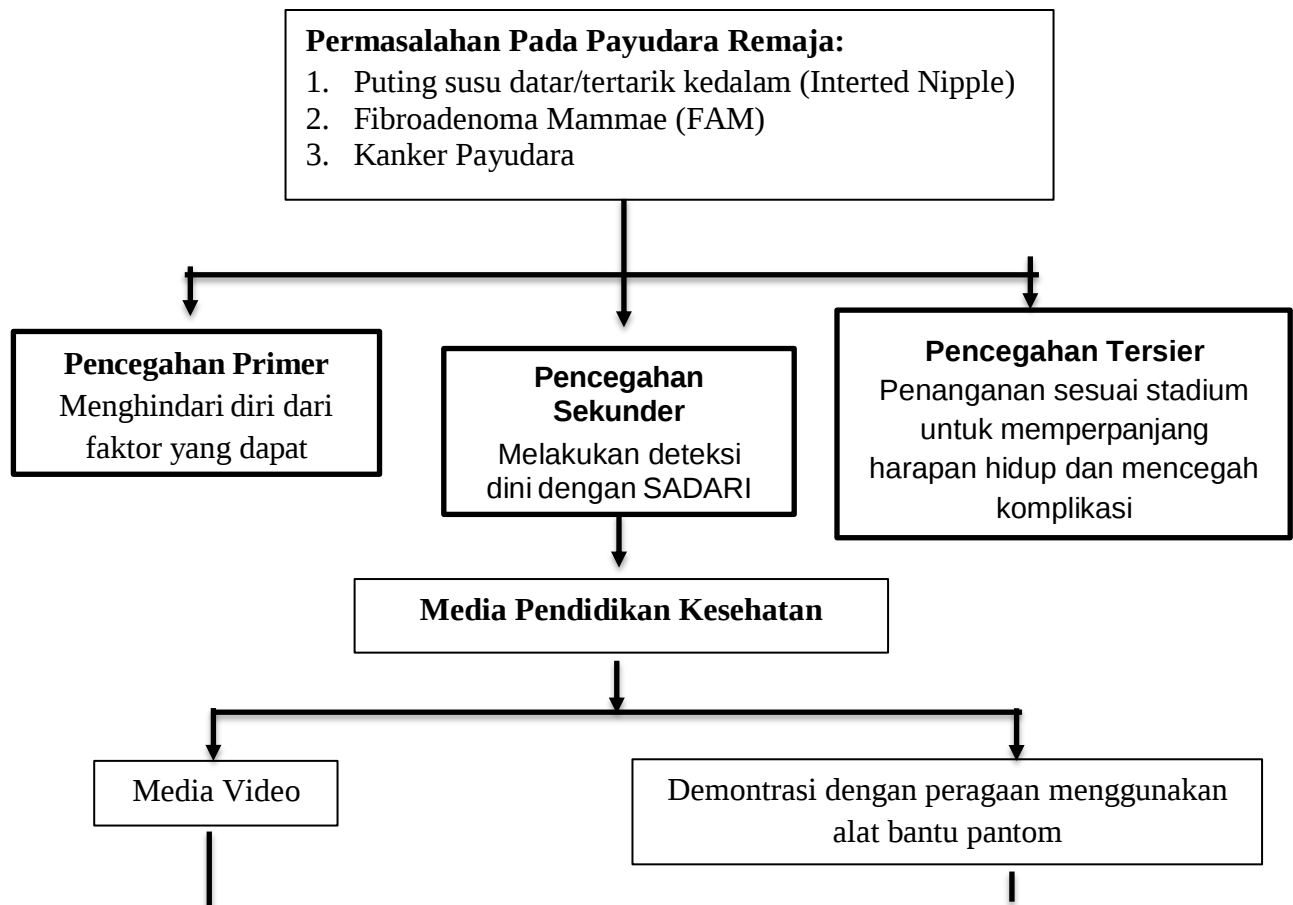
Remaja awal ditandai oleh terjadinya perubahan fisik dan emosional yang terus-menerus. Remaja menghadapi perkembangan ciri-ciri seksual sekunder yang lebih menyeluruh, contohnya ada janggut pada remaja putra dan menstruasi pada remaja wanita. Pada periode ini, remaja mulai merumuskan arah hidupnya dan mengasah kemampuan berinteraksi yang lebih terperinci.

c. Remaja Akhir (18-19 tahun)

Remaja akhir adalah periode peralihan menuju masa dewasa. Perubahan fisik dan psikologis umumnya mengalami penurunan saat periode ini. Remaja mulai menjalankan posisi yang lebih matang dalam

kehidupan sosial dan membekali diri mencapai kemandirian. Fase ini, remaja meningkatkan kemampuan dalam menilai secara objektif, membuat keputusan dan penyelesaian masalah yang lebih kompleks.

F. Kerangka Teori





Bagan 1. Kerangka Teori Pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri melakukan SADARI

G. Hipotesis Penelitian

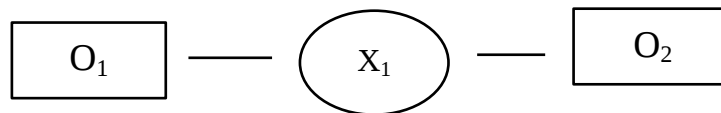
Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Mulyani, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI di SMK Negeeri 4 Kota Sorong.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah *pre eksperimen*. Pendekatan *One Group Pretest-Posttest design*. Pada penelitian ini, peneliti melakukan intervensi terhadap 1 kelompok sebelum dan sesudah memberikan media video dan peragaan pantom tentang melakukan SADARI pada remaja putri. Sebelumnya para remaja putri akan di nilai pretest dalam melakukan SADARI sebelum diberikan intervensi media video dan alat bantu pantom, kemudian akan diberikan intervensi media video dan peragaan menggunakan alat bantu pantom kemudian akan dinilai pengaruhnya pada posttest.



Bagan 2. Desain Penelitian

Keterangan:

O₁: Pre-test dengan cara menilai keterampilan remaja putri dalam melakukan

pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menggunakan alat bantu pantom sebelum dilakukan pemberian intervensi media video dan alat bantu pantom.

X₁: Pemberian media video dan alat bantu pantom tentang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setelah dilakukan pretest dan

intervensi media video dibagikan kepada remaja putri.

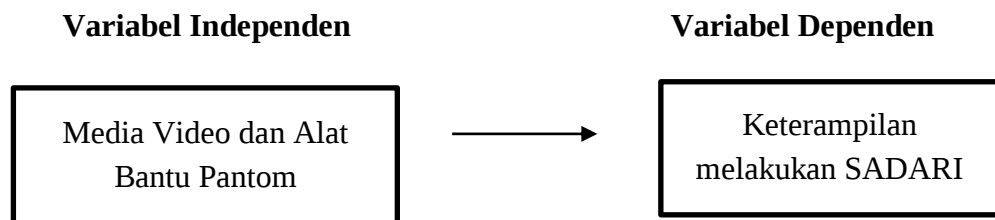
O₂: Posttest dilakukan setelah diberikan intervensi media video selama 7 hari

dan alat bantu pantom, kemudian penilaian posttest dilakukan dengan cara

menilai keterampilan remaja putri kembali dengan menggunakan pantom

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012 dalam Hasibuan 2021).



Bagan 3. Kerangka Konsep

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan suatu ruang lingkup yang besar dan luas yang tidak dapat dijangkau (Sugiyono, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas 11 berjumlah siswi 33 di SMK Negeri 4 Kota Sorong.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian atau wakil yang memiliki karakteristik representasi dari populasi (Sugiyono, 2022). Sampel yang

akan digunakan pada penelitian ini adalah siswi kelas 11 di SMK Negeri 4 Kota Sorong yang memenuhi kriteria inklusi.

3. Kriteria Sampel

Dalam penelitian kesehatan, istilah sampel melibatkan kriteria inklusi dan eksklusi yang berfungsi untuk menentukan apakah suatu sampel dapat dimasukkan atau harus dikeluarkan dari penelitian. Kriteria ini membantu memastikan bahwa sampel yang dipilih sesuai dengan tujuan dan persyaratan penelitian.

a. Kriteria inklusi

- 1) Remaja putri kelas 11 di SMK Negeri 1 Kota Sorong.
- 2) Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi.
- 3) Remaja putri yang memiliki Handphone
- 4) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Siswi yang sakit dan tidak masuk sekolah.

4. Teknik Sampel

Menurut (Sugiyono, 2017), teknik sampling adalah teknik untuk pengambilan sampel. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Total Sampling. Total sampling merupakan teknik pengambilan sampel menggunakan seluruh anggota populasi sebagai sampel (Adiputra et al., 2021). Sehingga dalam penelitian ini sampel sebanyak 33 siswi di SMK Negeri 4 Kota Sorong.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjabaran variabel berdasarkan ciri-ciri yang dapat diamati, sehingga memungkinkan peneliti melakukan pengamatan atau pengukuran secara tepat terhadap suatu objek atau fenomena yang diteliti (Nurdin et al., 2019).

Tabel 1. Defenisi Operasional Pengaruh Media Video dan Pantom terhadap keterampilan remaja putri tentang melakukan SADARI

Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independent Media Video	Edukasi berbasis video yang menggunakan rekaman berdurasi 02.13 menit berisi gambar dan audio tentang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri.	-	-	-
Pantom	Alat bantu peraga yang digunakan untuk melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kepada remaja putri.	-	-	-
Variabel dependent Keterampilan remaja putri	Kemampuan remaja putri dalam melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).	Lembar observasi	Ordinal	Baik= 76-100 Cukup= 51-75 Kurang= < 51 Sumber: (Lina Wiraswati et al., 2019)

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Negeri 4 Kota Sorong. SMK ini merupakan sebuah jenjang Pendidikan SMK (Sekolah Mengengah Kejuruan) dengan status negeri yang berlokasi di Klasaman, Jl. Basuki Rahmat No.KM.12 5, Klamana, Distrik Sorong Timur, Kota Sorong, Papua Bar. 98416. Di pimpin oleh Kepala Sekolah Bartholomeus Tumanan dan Operator Pendataan oleh Dheni Kondo Ro'son.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama 1 minggu pada tanggal 18 Juli hingga 24 Juli tahun 2025. Tahapan penelitian akan dilaksanakan mulai dari survey pendahuluan, wawancara dan melakukan observasi.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merujuk pada alat yang digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap variabel yang diteliti atau untuk memperoleh data. Dalam studi ini, pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi untuk mengukur keterampilan remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang diambil oleh peneliti sebelumnya yaitu peneliti (Utami, 2019).

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder yaitu:

1. Data Primer

Data primer yang diperoleh langsung dari remaja putri.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari absensi kelas 11.

Adapun tahapan pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

a. Tahapan Persiapan

Hal-hal yang disiapkan dalam penelitian ini, antara lain

- 1) Mengajukan permohonan izin penelitian Lembaga *Ethical Clearance* yaitu berupa keterangan tertulis yang diberikan

kepada Komisi Etik Penelitian Politeknik Kementerian Kesehatan Sorong.

- 2) Mengajukan Permohonan izin penelitian kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
 - 3) Melakukan Koordinasi dengan Kepala Sekolah SMK Negeri 4 Kota Sorong dan Operator kesiswaan.
 - 4) Mempersiapkan Lembar *Informed consent*.
 - 5) Mempersiapkan Lembar Observasi
- b. Tahap Pelaksanaan Setelah izin penelitian diperoleh, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan
- 1) Mencatat inisial nama, Umur dan Nomor HP.
 - 2) Melakukan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi.
 - 3) Peneliti melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
 - 4) Memberikan lembar persetujuan untuk responden yang bersedia diteliti dan harus mendatangi lembar persetujuan.
 - 5) Melakukan pretest dengan cara melakukan penilaian lembar observasi kepada remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum diberikan intervensi.
 - 6) Memberikan intervensi media video dan pantom tentang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
 - 7) Melakukan posttest dengan cara melakukan penilaian lembar observasi kepada remaja putri dalam melakukan pemeriksaan

payudara sendiri (SADARI) setelah diberikan intervensi.

8) Melakukan Analisa data hasil penelitian yang terkumpul.

9) Menyusun laporan penelitian.

H. Teknik Pengelolaan dan Analisa Data

1. Teknik Pengelolaan

Pengelolaan data dilakukan setelah proses pengumpulan data selesai dilakukan. Tahapan pengelolaan data penelitian berbagi atas 4 tahap. Tahap pengelolaan data yang harus dilalui adalah:

a. Pemeriksaan Data (Editing)

Editing ini dilakukan dengan cara mengoreksi data yang telah diproses yang meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan jawaban, dan relevansi jawaban.

b. Coding

Pengkodean merupakan dilakukan dengan memberikan simbol-simbol tertentu untuk masing-masing data yang sudah diklasifikasikan.

c. Menentukan Skor (Scoring)

Menentukan skor atau nilai untuk setiap item pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah ditentukan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor.

d. Memasukkan Data (Data Entry)

Data yang sudah diberikan kode dimasukkan kedalam program komputer.

e. Pembersihan data (*Cleaning*)

Melakukan pengecekan ulang kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

f. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Tabulasi data merupakan kegiatan menyusun dan mengorganisir data sedemikian rupa sehingga akan dapat dengan mudah untuk dilakukan penjumlahan, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

2. Analisa Data

Proses analisis data memegang peranan penting dalam penelitian karena bertujuan untuk memperoleh jawaban atas pertanyaan penelitian dan menjelaskan fenomena yang menjadi fokus kajian (Nursalam, 2020). Analisa data dilakukan setelah proses pengolahan data dilaksanakan. Analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui 2 tahap yaitu secara univariat dan bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian. Jenis analisis ini disesuaikan dengan tipe data yang digunakan. Secara umum, analisis univariat menghasilkan informasi berupa distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk menguji variabel-variabel penelitian yaitu variabel bebas dengan variabel terikat, hal ini berguna untuk menguji hipotesis. Selanjutnya Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Non Parametrik dengan *Uji Wilcoxon* dengan pengambilan keputusan bila $P\text{ Value} < \text{Alpha}$ (0,05) maka disimpulkan terdapat Pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri tentang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan sebaliknya jika $P\text{ Value} \text{ Alpha} > (0,05)$ maka disimpulkan tidak ada Pengaruh Pengaruh media video dan pantom terhadap keterampilan remaja putri tentang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

I. Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian di bidang kesehatan, aspek etika yang mengatur hubungan antara peneliti dan partisipan selalu menjadi perhatian utama, yang dikenal sebagai etika penelitian. Menurut (Notoatmodjo, 2018), etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Etika penelitian, meliputi:

1. *Informed Consent*

Informed consent adalah proses di mana peneliti memberikan penjelasan yang lengkap, jelas, dan jujur kepada partisipan sebelum mereka memutuskan untuk ikut dalam penelitian. Persetujuan ini harus

diberikan secara sadar, sukarela, dan tanpa tekanan.

2. *Menjaga Privacy Responden*

Menjaga privasi adalah melindungi identitas, data pribadi, dan informasi sensitif responden agar tidak disebarluaskan atau disalahgunakan.

3. *Non-Maleficence (Tidak Merugikan)*

Artinya, peneliti harus menjamin bahwa partisipasi responden tidak menimbulkan kerugian, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi.

4. *Persetujuan Etik dari Komite Etik Penelitian (Ethical clearance)*

Karena topik menyangkut isu sensitif dan melibatkan subjek rentan (remaja), maka penelitian harus mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan atau Lembaga Etik Institusi Akademik. Sehingga, peneliti akan mengajukan proposal ke Komite Etik di institusi Poltekkes Kemenkes Sorong dan hanya akan mulai mengumpulkan data setelah mendapatkan surat persetujuan etik resmi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Berdasarkan profil data sekolah SMK Negeri 4 Kota Sorong, sekolah ini merupakan sekolah dengan status Negeri dengan jenjang SMK yang terletak di Klawulu, KM 11,5, Kecamatan Sorong Timur, Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Sekolah ini didirikan pada tahun 2004 dengan status kepemilikan Pemerintah Daerah.

Sekolah SMK Negeri 4 menggunakan kurikulum merdeka dengan akreditasi B, dimana dipimpin oleh Kepala Sekolah bernama Bartholomeus Tumanan dan Operator pendataan oleh Dheni Kondo Ro'son. Sekolah SMK Negeri 4 memiliki jumlah guru sebanyak 27 orang, 2 orang tenaga pendidik, jumlah siswa kelas 10 sebanyak 114 orang, kelas 11 ada 86 orang dan kelas 12 ada 51 orang dengan jumlah keseluruhan 251 orang (78 perempuan dan 173 laki-laki), terdapat 9 ruang kelas, 6 ruang laboratorium dan 1 ruang perpustakaan, Sanitasi guru 2 dan 2 sanitasi untuk siswa.

B. Hasil Penelitian

1. Data Khusus

a. Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Keterampilan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Media Video dan Alat Bantu Pantom

Keterampilan	Pre-test		Post-test	
	F	%	F	%
Baik	0	0	23	69,7
Cukup	5	15,2	10	30,3
Kurang	28	84,8	0	0
Total	33	100	33	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa tingkat keterampilan remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) saat pretest menunjukkan paling banyak adalah kurang terampil sebanyak 28 orang (84,8%) dan tidak ada yang keterampilan baik (0%). Setelah diberikan media video dan alat bantu pantom ada terjadi peningkatan keterampilan, menjadi terbanyak keterampilan baik sebanyak 23 orang (69,7%), dibandingkan keterampilan yang cukup ada 10 orang (30,3%) dan keterampilan kurang tidak ada (0%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 3. Dekriptif Statistik Keterampilan Remaja Putri Dalam Melakukan SADARI sebelum dan sesudah diberikan media video dan alat bantu Pantom

Keterampilan	N	Mean	SD	Min	Max	P
Pre Test	33	40,61	12.976	20	60	0.000
Post Test	33	82,12	11.390	60	100	

Sumber. Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat dilihat bahwa rata-rata peningkatan keterampilan sebelum diberikan media video dan alat bantu pantom diperoleh nilai 40,61. Setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan menjadi nilai 82,12, ada terjadi peningkatan sebesar 41,51 point. Pada uji *Wilcoxon* menghasilkan nilai $p = 0.000$ ($\alpha < 0.05$), dapat disimpulkan secara statistik bahwa ada peningkatan keterampilan yang signifikan sebelum dan setelah diberikan media video dan alat bantu pantom. Maka H_a diterima artinya bahwa ada pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

C. Pembahasan

1. Menganalisis pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI

Hasil uji normalitas data yang sudah dilakukan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, hasil menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis statistik alternatif yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Berdasarkan hasil bahwa tingkat keterampilan remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) saat pretest menunjukkan sebagian besar kurang terampil sebanyak 28 orang (84,8%) dan tidak ada yang keterampilan baik. Setelah diberikan media video dan alat bantu pantom ada terjadi peningkatan keterampilan yaitu menjadi baik sebanyak 23 orang (69,7%) dan keterampilan cukup ada 10 orang (30,3%). Rata-rata

keterampilan sebelum dan sesudah diberikan media video dan alat bantu terjadi peningkatan sebesar 40,61 dengan nilai *p value* 0,000 yang lebih kecil dari ($\alpha < 0.05$).

Secara teori *Multimedia Learning* (Mayer) menyatakan bahwa kombinasi visual dan audio secara simultan meningkatkan pemahaman dan keterampilan pelaksanaan. Video edukasi yang dirancang menarik dengan animasi atau demonstrasi prosedural memicu motivasi siswa serta memperkuat imprint psikomotorik, karena peserta tidak hanya mendengar teori tetapi juga melihat langkah-langkah konkret sebelum mempraktikkannya. Studi review (Sinurat et al., 2022) menyebutkan bahwa fitur interaktif seperti kuis dan visual yang jelas sangat memengaruhi efektivitas pembelajaran berbasis video.

Menurut Sagala dan Djamarah dalam (Rahayu et al., 2025), metode demonstrasi adalah cara penyampaian yang memungkinkan peserta melihat dan meniru langsung suatu tindakan yang ditirukan atau nyata dapat meningkatkan pemahaman kognitif dan psikomotor secara simultan. Penggabungan edukasi melalui media video dengan demonstrasi nyata menggunakan alat peraga menciptakan sinergi pembelajaran yang ideal. Video memberikan gambaran langkah-langkah secara visual dan mendengar, sedangkan demonstrasi langsung memungkinkan peserta belajar melalui pengamatan dan praktik langsung (Asti & Asriati, 2024). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Dwijulianti, 2024) yang menyatakan

bahwa setelah diberikan edukasi menggunakan video animasi, terjadi peningkatan keterampilan SADARI remaja secara signifikan, dari kategori kurang menjadi baik, dengan $p = 0,000$.

Penelitian (Rosanti et al., 2024) yang melaporkan peningkatan skor keterampilan *Breast Self-Examination* (BSE) dari 47,31 ke 73,82 setelah intervensi video animasi ($p = 0,000$), menunjukkan bahwa media video efektif dalam meningkatkan kemampuan psikomotorik remaja. Temuan ini sejalan juga dengan penelitian oleh (Rahayu et al., 2025), pada alat peraga seperti "ROMA (Rompri Mamae)" atau peraga payudara memberikan pengalaman praktik yang konkret, meningkatkan keterampilan responden dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Nilai rerata keterampilan (pre-post) meningkat secara signifikan dari -20,7 ke -90,1 pada kelompok intervensi ROMA, $p < 0,001$) dibanding kontrol dengan peraga biasa (mean -17,7 $\rightarrow$ -69,6).

Penggunaan alat bantu phantom terbukti efektif dalam penelitian Gading & Sri Hazanah (2024), yang menemukan bahwa demonstrasi praktik menggunakan phantom mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan SADARI remaja di SMA Negeri 3 Samarinda secara signifikan ($p < 0,05$), menunjukkan dampak positif dari media praktik langsung tersebut. Ketika media video dan phantom digunakan secara gabungan, efektivitasnya menjadi lebih optimal. (Lilis et al., 2022) melaporkan bahwa pendekatan edukasi kombinatorik antara menggabungkan demonstrasi phantom dan video dapat

meningkatkan keterampilan SADARI siswi secara signifikan ($p = 0,000$), karena video memberikan dasar teori dan phantom memperkuat keterampilan praktis. Selain itu, penelitian di SMP Negeri 3 Negara (2023) menunjukkan bahwa intervensi video menghasilkan peningkatan median skor keterampilan dari 0 ke 10 ($p = 0,000$) dengan ukuran efek besar (Cohen's $d = 0,90$), mempertegas bahwa media visual berbasis video sangat berpengaruh dalam meningkatkan keterampilan SADARI pada remaja (Khasanah et al., 2023).

Sebagai peneliti berpendapat bahwa media video optimal dalam membangun pemahaman konseptual dan minat, sedangkan phantom memberikan pengalaman praktik nyata yang menguatkan keterampilan. Kombinasi kedua media ini terbukti efektif secara signifikan meningkatkan keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) remaja putri, sehingga sangat direkomendasikan digunakan dalam program edukasi kesehatan di sekolah sebagai upaya promosi deteksi dini kanker payudara.

D. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terkait pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri melakukan SADARI, mempunyai keterbatasan yang dimiliki yaitu jumlah responden yang relatif kecil, yaitu hanya 33 remaja putri sehingga temuan ini belum tentu mewakili populasi remaja putri secara luas, khususnya di daerah atau sekolah dengan karakteristik yang berbeda.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian mengenai pengaruh media video dan alat bantu pantom terhadap keterampilan remaja putri melakukan SADARI di SMK Negeri 4 Kota Sorong, dapat disimpulkan bahwa:

1. Keterampilan remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMK Negeri 4 Kota Sorong sebelum diberikan media video dan alat bantu pantom mayoritas responden kurang terampil sebanyak 28 orang (84,8%) dan keterampilan cukup hanya 5 orang (15,2). Sedangkan, setelah diberikan media video dan alat bantu pantom ada terjadi peningkatan keterampilan yaitu menjadi baik sebanyak 23 orang (69,7) dan keterampilan cukup ada 10 orang (30,3%).
2. Terdapat pengaruh media video dan alat bantu yang signifikan terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMK Negeri 4 Kota Sorong.

B. Saran

1. Bagi Sekolah / Lembaga Pendidikan

Disarankan agar pihak sekolah, khususnya guru BK atau guru kesehatan, dapat mengintegrasikan edukasi SADARI ke dalam kegiatan

pembelajaran atau ekstrakurikuler dengan metode yang interaktif, seperti
penggunaan media video

dan phantom. Media ini terbukti efektif membantu siswa memahami cara pemeriksaan payudara secara mandiri dengan benar.

2. Bagi Dinas Kesehatan atau Puskesmas

Dinas kesehatan setempat maupun puskesmas dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam menyusun program promosi kesehatan remaja, khususnya dalam deteksi dini kanker payudara. Penggunaan alat bantu phantom dan video edukatif bisa dijadikan sarana penyuluhan rutin ke sekolah-sekolah.

3. Bagi Remaja Putri

Remaja putri diharapkan dapat lebih sadar dan aktif dalam menjaga kesehatan reproduksi, khususnya melalui keterampilan SADARI. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh, remaja diharapkan mampu melakukan pemeriksaan mandiri secara berkala dan menyebarkan informasi ini kepada teman sebaya.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan agar peneliti mendatang melakukan kajian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih besar, jangka waktu intervensi lebih panjang, serta menambahkan evaluasi aspek afektif dan kognitif agar diperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai efektivitas metode edukatif ini.

5. Bagi Orang Tua dan Masyarakat

Diharapkan agar orang tua juga berperan aktif dalam memberikan pemahaman kepada anak perempuan mereka tentang pentingnya deteksi dini kanker payudara. Keterlibatan keluarga sangat penting dalam membentuk kebiasaan positif seperti melakukan SADARI sejak usia remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Aryani, D., Mulyani, S., & Ekawaty, F. (2024). Analisis Perbandingan Edukasi Kesehatan Media Video dan Media Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 5(1), 51–61. <https://doi.org/10.22437/jini.v5i1.33449>
- Asti, H. T. J., & Asriati, A. (2024). SADARI (Periksa Payudara Sendiri) : Pengetahuan dan Perilaku Remaja kota dan Desa di Provinsi Papua. *Jurnal Ilmiah Global Education*, 5(1), 508–515. <https://doi.org/10.55681/jige.v5i1.2461>
- Astuti, D. L. D. (2021). Efektivitas penyuluhan pemeriksaan payudara sendiri dengan media video dan phantom terhadap praktik sadari pada siswi smpn 1 nanggulan. *Digilib Unisayogyai*, 9(2), 365–380. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7316>
- Dwijulianti, F. (2024). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Video Animasi Terhadap Remaja Putri Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)* (Issue Table 10). Universitas Sriwijaya.
- Farasari, P. (2023). Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Berpengaruh terhadap Keterampilan Sadari Remaja Putri Usia 13-15 Tahun. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 1991. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3174>
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2024). *Rencana kanker nasional 2024-2034*. September.
- Khasanah, P. U., Annisaa, S., Fauzia, R. L., & Maulina, A. V. (2023). Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Minat Remaja Putri Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2), 119–124. <https://doi.org/https://10.48092/jik.v9i2.214>
- Kirana, R., Setiawan, T., & Et, A. (2020). *Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lilis, D. N., Suryanti, Y., Fajrianti, D., & Fitria, D. W. (2022). Pengaruh Media Video Animasi Tentang Deteksi Dini Pengetahuan Dan Perilaku Wus The Effect Of Animated Video Media About Early Detection Of Breast Self Examination On Wus. *Jambura Journal Of Health Sciences and Research*, 4, 35–43. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
- Lina Wiraswati, H., Ekawardhani, S., Windria, S., & Faridah, L. (2019). Meningkatkan Keterampilan Kader Kesehatan dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Endurance*, 4(2), 243. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3763>
- Notoatmodjo. (2018). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.
- Notoatmodjo. (2019). Desain Populasi Sample Metodologi Penelitian. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(1), 1–33.

- Nurlita, S., Kurrohman, T., & Dwibarto, R. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Capaian Deteksi Dini Kanker Payudara Metode Sadanis Pada Wanita Usia Subur Sindi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5474), 1333–1336.
- Pramuditya Saputra, A. (2021). Pengaruh Tunjangan Kinerja Terhadap Produktivitas Kerja Pegawai Di Lembaga Penyiaran Publik Radio Republik Indonesia (Lpp Rri) Malang. *Library STIE MCE*, 23–30.
- Rahayu, D. D., Cory'ah, F. A. N., & Pratiwi, I. G. (2025). Pengaruh Penggunaan Alat Peraga ROMA “Rompi Mamae” Terhadap Keterampilan Sadari dalam Mencegah Kanker Payudarapada Kader Kesehatan. *Indonesian Health Issue*, 4.No.1, 1–14. <https://inhis.pubmedia.id/index.php/inhis/article/view/83>
- Rosanti, E., Cahyati, Y., & Februanti, S. (2024). Pengetahuan dan Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Remaja Putri The Effect of Health Education Using Animated Video Media on Knowledge and Skills of Breast Self-Examination in Adolescent Girls Jurnal Keperawat. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 09(02), 117–129. <https://doi.org/https://doi.org/10.36916/jkm>
- Sinurat, L. R. E., Sipayung, R. R., & Simajuntak, Y. T. O. (2022). Pengaruh Penyuluhan Metode Demonstrasi Dan Audiovisual Terhadap Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Paranginan. *Jurnal Surya Muda*, 4(1), 50–60. <https://doi.org/10.38102/jsm.v4i1.104>
- Suryandani, N. P. V., Astiti, N. K. E., & Armini, N. W. (2024). Efektifitas Media Visual Berbasis Video dalam Meningkatkan Breast Self-Examination Skills Pada Remaja Putri. *Bali Medika Jurnal*, 11(2), 152–164. <https://doi.org/10.36376/bmj.v11i2.465>
- Utami, R. (2019). *Pengaruh Penggunaan Media Cakram Terhadap Keterampilan Remaja Dalam Melakukan Sadari Di Sman 1 Kota Bengkulu*. 4(1), 1–23.
- Wahyuni, S., Putri, I. M., & Diniyah, K. (2025). *Pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap pengetahuan SADARI pada remaja putri di Pondok Pesantren Al-Miftah Kulon Progo Yogyakarta The effect of counseling using video media on the knowledge of breast self- examination (SADARI) in teenage girl at*. 3, 227–233.
- Welkom, I. (2023). *Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Kelas X Madrasah Aliah Kaimana Papua Barat Tahun 2021 The Relationship Of Attitudes , Information , Family Support Towards Early Detection Behavior Of Breast Cancer In Adolescents Of Class X Madrasah Aliah*. 130–136.

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informend Consent*



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkessorong.ac.id>

INFORMED CONCENT (LEMBAR PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama :

Umur :

No. HP :

Alamat :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Riska Suryana, Mahasiswi Program Studi DIV Kebidanan dengan judul “Pengaruh Media Video dan Alat Bantu Pantom Terhadap Keterampilan Remaja Putri Dalam Melakukan SADARI di SMK Negeri 4 Kota Sorong”.

Saya memutuskan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini atas kehendak saya sendiri dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Demikianlah pernyataan ini saya setuju untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sorong,.....2025

Peneliti

Responden

Riska Suryana

(.....)

Lampiran 2. Lembar Observasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

Nama :

Kelas :

Umur :

No	Butir Yang Dinilai	SKOR		
		0	1	2
1.	Peserta membuka seluruh pakaian bagian atas pada phantom, kemudian memposisikan phantom berdiri tegak di depan cermin dengan mengangkat kedua "lengan" phantom dan mengamati kedua payudara pada phantom secara teliti (perhatikan apakah ada benjolan, adakah cekungan atau tarikan pada permukaan kulit).			
2.	Peserta melakukan simulasi tekanan kedua tangan phantom pada siku atau pinggul secara energik hingga posisi dada phantom sedikit naik, kemudian melakukan pengamatan ulang terhadap masing-masing bentuk payudara phantom.			
3.	Peserta mensimulasikan tindakan memencet bagian puting pada phantom, lalu mengamati apakah ada tanda cairan seperti darah, nanah, atau cairan kekuningan yang keluar.			
4.	Peserta memposisikan phantom tidur terlentang dengan bantal di bawah punggung, mengangkat salah satu "lengan", lalu meraba bagian payudara phantom			

	dengan tiga jari menggunakan gerakan memutar dari tepi ke arah puting. Dinilai saat menyentuh adakah massa atau simulasi benjolan di bawah permukaan phantom.			
5.	Peserta mengulangi pemeriksaan pada sisi phantom yang berlawanan, menggunakan tiga jari dengan gerakan memutar lembut dari tepi ke puting lalu kembali ke tepi, mengikuti arah putaran jarum jam dan saat meraba harus sesuai dan menyeluruh.			

Sumber: (Asti & Asriati, 2024)

Keterangan:

0 : Langkah prosedur tidak dikerjakan sama sekali

1 : Langkah prosedur dikerjakan tetapi kurang tepat

2: Langkah prosedur dikerjakan dengan tepat

Lampiran 3. Jadwal Penelitian

	Kegiatan	Bulan							
		Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari
1	Pengajuan Judul								
2	Survey Study Pendahuluan								
3	Penyusunan proposal								
4	Ujian proposal								
5	Pengajuan etik penelitian								
6	Pelaksanaan penelitian								
7	Analisis Hasil								
8	Ujian hasil								

Lampiran 4. Master Tabel

No	Responden	Kelas	Umur	Kode Umur	Skor Pre (%)	Kategori Pre	Skor Post (%)	Kategori Post
1	Nn. CO	XI	16 tahun	1	50	Kurang	70	Cukup
2	Nn. PT	XI	16 tahun	1	60	Cukup	70	Cukup
3	Nn. NM	XI	15 tahun	1	50	Kurang	80	Baik
4	Nn. YS	XI	17 tahun	1	40	Kurang	70	Cukup
5	Nn. IR	XI	17 tahun	1	40	Kurang	60	Cukup
6	Nn. YE	XI	16 tahun	1	30	Kurang	90	Baik
7	Nn. YY	XI	17 tahun	1	60	Cukup	90	Baik
8	Nn. AN	XI	15 tahun	1	30	Kurang	100	Baik
9	Nn. RT	XI	15 tahun	1	50	Kurang	60	Cukup
10	Nn. YS	XI	15 tahun	1	30	Kurang	80	Baik
11	Nn. NA	XI	17 tahun	1	40	Kurang	90	Baik
12	Nn. MF	XI	19 tahun	2	50	Kurang	90	Baik
13	Nn. PY	XI	16 tahun	1	30	Kurang	80	Baik
14	Nn. YY	XI	16 tahun	1	50	Kurang	100	Baik
15	Nn. F	XI	15 tahun	1	30	Kurang	90	Baik
16	Nn. R	XI	15 tahun	1	20	Kurang	100	Baik
17	Nn. AM	XI	16 tahun	1	50	Kurang	100	Baik
18	Nn. DV	XI	16 tahun	1	50	Kurang	70	Cukup
19	Nn. RR	XI	16 tahun	1	40	Kurang	70	Cukup
20	Nn. IS	XI	16 tahun	1	50	Kurang	90	Baik
21	Nn. ST	XI	15 tahun	1	20	Kurang	80	Baik
22	Nn. ZN	XI	16 tahun	1	20	Kurang	80	Baik
23	Nn. AY	XI	19 tahun	2	40	Kurang	70	Cukup
24	Nn. HM	XI	15 tahun	1	40	Kurang	70	Cukup

25	Nn. HS	XI	16 tahun	1	30	Kurang	80	Baik
26	Nn. US	XI	15 tahun	1	60	Cukup	90	Baik
27	Nn. ND	XI	16 tahun	1	60	Cukup	70	Cukup
28	Nn. AD	XI	16 tahun	1	30	Kurang	90	Baik
29	Nn. HL	XI	17 tahun	1	20	Kurang	90	Baik
30	Nn. HD	XI	17 tahun	1	60	Cukup	80	Baik
31	Nn. RI	XI	16 tahun	1	30	Kurang	90	Baik
32	Nn. NH	XI	15 tahun	1	30	Kurang	90	Baik
33	Nn. K	XI	16 tahun	1	50	Kurang	80	Baik

Keterangan:

1. Umur : 1. Remaja Awal = 15-17 tahun), 2. Remaja Akhir (18-19 tahun)

Sumber: (WHO) dalam (Kirana et al., 2020).

2. Keterampilan : 1. Baik (76-100, 2. Cukup = 51-75, 3. Kurang = <51)

Sumber: (Lina Wiraswati et al., 2019).

Lampiran 5. Hasil Uji Statistik

1. Data Responden

Umur:

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Awal (15-17 tahun)	31	93.9	93.9	93.9
	Remaja Akhir (18-19 tahun)	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

2. Data Univariat

a. Distribusi Pretest Keterampilan

		Pretest			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	5	15.2	15.2	15.2
	Kurang	28	84.8	84.8	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

b. Distribusi Posttest Keterampilan

		Posttest			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	69.7	69.7	69.7
	Cukup	10	30.3	30.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

3. Uji Normalitas Shapiro Wilk

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre_Test	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%
Post_Test	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pre_Test	Mean	40.61	2.259
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	36.01
		Upper Bound	45.21
	5% Trimmed Mean	40.67	
	Median	40.00	
	Variance	168.371	
	Std. Deviation	12.976	
	Minimum	20	
	Maximum	60	
	Range	40	
	Interquartile Range	20	
	Skewness	-.027	.409
	Kurtosis	-1.159	.798
Post_Test	Mean	82.12	1.983
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	78.08
		Upper Bound	86.16
	5% Trimmed Mean	82.36	
	Median	80.00	
	Variance	129.735	
	Std. Deviation	11.390	
	Minimum	60	
	Maximum	100	
	Range	40	
	Interquartile Range	20	

Skewness	-.174	.409
Kurtosis	-.833	.798

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Test	.190	33	.004	.904	33	.007
Post_Test	.210	33	.001	.910	33	.010

a. Lilliefors Significance Correction

4. Data Bivariat Uji Wilcoxon

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre_Test	33	40.61	12.976	20	60
Post_Test	33	82.12	11.390	60	100

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Test - Pre_Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	33 ^b	17.00	561.00
	Ties	0 ^c		
	Total	33		

a. Post_Test < Pre_Test

b. Post_Test > Pre_Test

c. Post_Test = Pre_Test

Test Statistics^a

Post_Test - Pre_Test	
Z	-5.031 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 6. Surat Izin Prasurvey dan Penelitian

 **Kemenkes**
Poltekkes Sorong

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jl. Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkes.sorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/1241/2025 17 Juli 2025
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Izin Penelitian

Yth. Kepala Sekolah SMK Negeri 4 Kota Sorong
Jl. Basuki Rahmat, KM.11,5 Kelurahan Klamana Distrik Sorong Timur

Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi sesuai dengan judul yang telah disetujui. Adapun mahasiswa tersebut sebagai berikut :

Nama : Riska Suryana
Nim : 21530121052
Semester : VIII (Delapan)
Judul : "Pengaruh Media Video dan Alat Bantu Pantom terhadap Keterampilan Remaja Putri dalam melakukan SADARI di SMK Negeri 4 Kota Sorong".

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HAL O KEMENKES 1500567 dan <https://wha.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tts.keminfo.go.id/verif>. PDF.



Lampiran 7. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

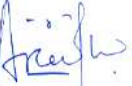
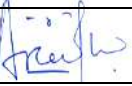
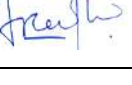
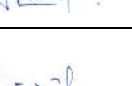




Lampiran 8. Lembar Konsultasi

**PENGARUH MEDIA VIDEO DAN ALAT BANTU PANTOM TERHADAP
KETERAMPILAN REMAJA PUTRI DALAM MELAKUKAN SADARI
DI SMK NEGERI 4 KOTA SORONG**

NAMA : Riska Suryana
NIM : 21530121038
Pembimbing I : Ariani Pongoh, S.ST.M.Kes

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1	19/12/2024	Pengajuan Judul	a. Mencari jurnal yang terkait dengan topik penelitian	
2	28/4/2025	I	a. Rumusan Masalah diperbaiki b. Perhatikan penulisan	
3	29/4/2025	I	a. Perhatikan penulisan	
4	20/5/2025	II-III	a. Perbaiki kerangka teori b. Perbaiki desain penulisan	
5	19/6/2025	Media Video	a. Perbaiki penulisan yang ada di video	
6	20/6/2025	I-III	a. Mengecek Kembali BAB I-III b. Cara penulisan dan teori tambahan	
7	23/6/2025	1-III	a. Perbaiki penulisan pada PPT	
8	25/6/2025	I-III	Proposal di ACC	
9	30/6/2025	Kuesioner	a. Sesuaikan kuesioner dengan video yang menggunakan peragaan pantom	

10	15/7/2025	I-III	a. Pindah lokasi penelitian di SMK 4 Kota Sorong.	
11	29/7/2025	IV	a. Ganti kata mayoritas menjadi ‘paling banyak’. b. Hapus kata ‘sedangkan’. c. Pastikan penulisan sesuai panduan. d. Tidak mengulang pembahasan yang sama	
12	30/7/2025	IV	a. Hapus karakteristik usia responden. b. Penulisan sesuaikan deng pedoman dan perhatikan kerapian. c. Tabel uji Wilcoxon cukup satu yang dibahas. d. Uraikan dari hasil penelitian, landasan teori, pendukung peneliti sebelumnya dan berdasarkan asumsi pribadi.	
13.	31/7/2025	I-V	Skripsi di ACC	

**PENGARUH MEDIA VIDEO DAN ALAT BANTU PANTOM TERHADAP
KETERAMPILAN REMAJA PUTRI DALAM MELAKUKAN SADARI
DI SMK NEGERI 4 KOTA SORONG**

NAMA : Riska Suryana
NIM : 21530121038
Pembimbing II : Mariana Isir, S.ST.M.Kes

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1	19/12/2024	Pengajuan Judul	Mencari referensi pendukung	
2	27/4/2025	I-III	Perhatikan penulisan	
3	20/6/2025	I-III	Mengecek Kembali BAB I-III. Cara penulisan dan teori tambahan	
4	25/6/2025	I-III	Proposal di ACC	
5	30/7/2025	IV	Rapikan penulisan	
6	31/7/2025	I-V	Skripsi di ACC	

Lampiran 9. Lembar Berita Acara Skripsi

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

**PENGARUH MEDIA VIDEO DAN ALAT BANTU PANTOM TERHADAP
KETERAMPILAN REMAJA PUTRI DALAM MELAKUKAN SADARI
DI SMK NEGERI 4 KOTA SORONG**

NAMA : Riska Suryana
NIM : 21530121038
Proposal telah diujikan pada tanggal : Kamis, 26 Juni 2025

No	Nama Penguji	Saran dan Masukan	Paraf
1.	Dwi Iryani,S.ST.,M.Kes	a. Pada judul tambahkan ‘‘Alat bantu Pantom. b. Tambahkan factor yang mempengaruhi kanker payudara c. Pada gambar dibuatkan tabel agar rapih. d. Sesuaikan Bahasa kuesioner dengan media video e. Pada tabel defenisi operasional, poin a,b,c dihapus.	
2.	Ariani Pongoh,S.ST.M.Kes	1. Tambahkan program pemerintah yang melakukan pemeriksaan SADARI. 2. Lakukan perbaikan sesuai arahan penguji 1	
3.	Mariana Isir,S.ST.M.Kes	1. Lakukan perbaikan sesuai arahan penguji 1 dan penguji II	

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

PENGARUH MEDIA VIDEO DAN ALAT BANTU PANTOM TERHADAP KETERAMPILAN REMAJA PUTRI DALAM MELAKUKAN SADARI DI SMK NEGERI 4 KOTA SORONG

NAMA : Riska Suryana
NIM : 21530121038
Skripsi telah diujikan pada tanggal : Jumat, 1 Agustus 2025

No	Nama Penguji	Saran dan Masukan	Paraf
1.	Dwi Iryani,S.ST.,M.Kes	a. Sesuaikan daftar isis dengan panduan penulisan Skripsi. b. Pada waktu penelitian kata “akan” dihapus. c. Pada hasil penelitian di tabel sesuaikan dengan jumlah sampel yang diteliti harus dan harus sinkron. d. Masukkan pembahasa data normalitas yang sudah diujikan pada bagian pembahasan.	
2.	Ariani Pongoh,S.ST.M.Kes	a. Perbaiki penulisan sesuai panduan b. Lakukan perbaikan sesuai arahan penguji 1	
3.	Mariana Isir,S.ST.M.Kes	Lakukan perbaikan sesuai arahan penguji I dan penguji II	

Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Riska Suryana
Tempat, tanggal Lahir : Bula, 22 Maret 2003
Agama : Islam
Alamat : Jl. Anggrek Raya 4

Riwayat Pendidikan

1. SD Inpres 1 Bomberay tahun 2009-2015
2. SMP Negeri 3 Kokas tahun 2016-2018
3. SMA Negeri 1 Fak-Fak tahun 2019-2021
4. Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong tahun 2021-Sekarang